Module Manipulation des médicaments cytotoxiques

SECURISATION DE l'ADMINISTRATION DES CHIMIOTHERAPIES

Pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève

Sandrine VON GRUNIGEN – Pharmacienne
Ludivine FALASCHI – Pharmacienne
Pauline Le PAPE– Pharmacienne
Florence ROCHON & Eliane DALEX- Infirmières spécialistes cliniques en oncologie

30.08.2019 v 0.1

Pharm-Ed

HUG Hôpitaux Universitaires Genève

UNIVERSITÉ DE GENÈVE FACULTÉ DES SCIENCES Section des sciences pharmaceutiques

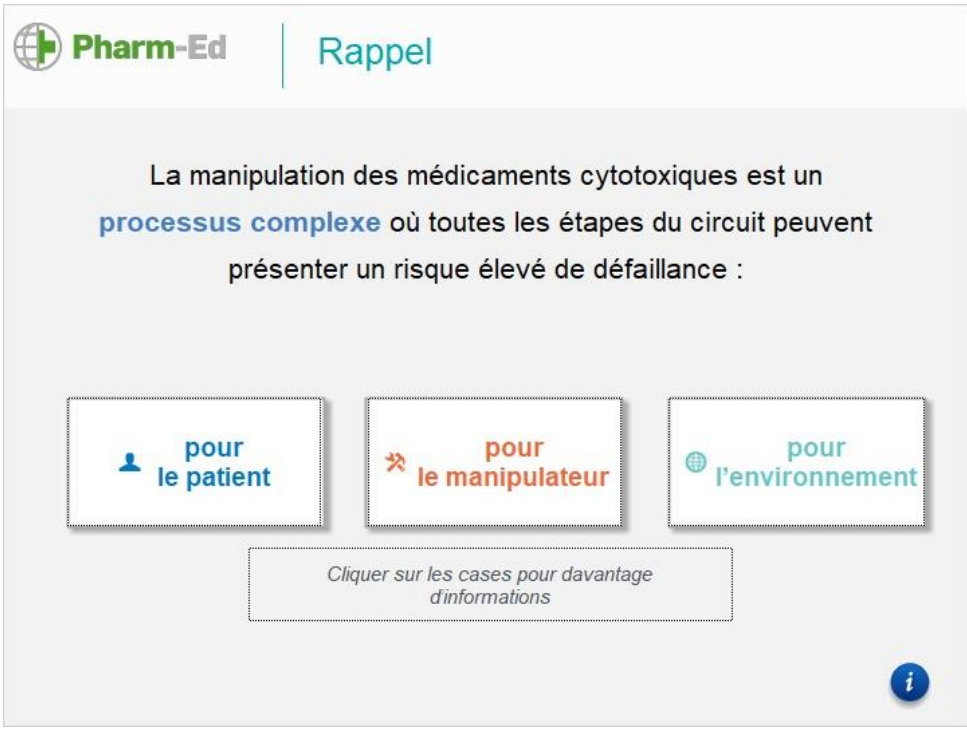
Objectifs d'apprentissage

Consignes de navigation

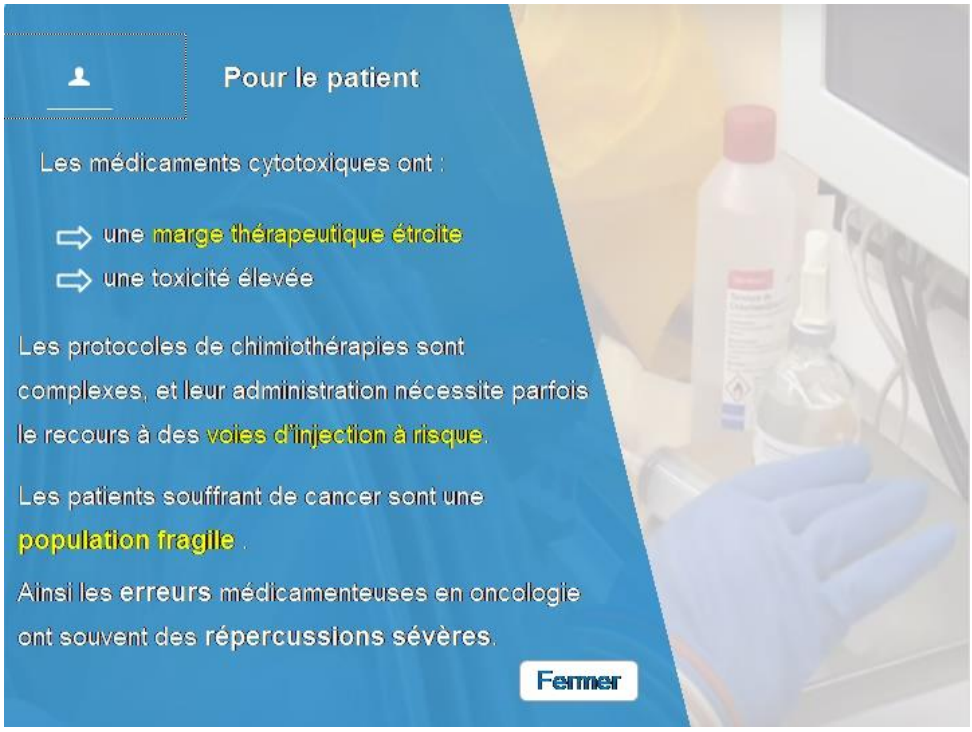
Bonjour,
A la fin de cette leçon vous serez capable de :

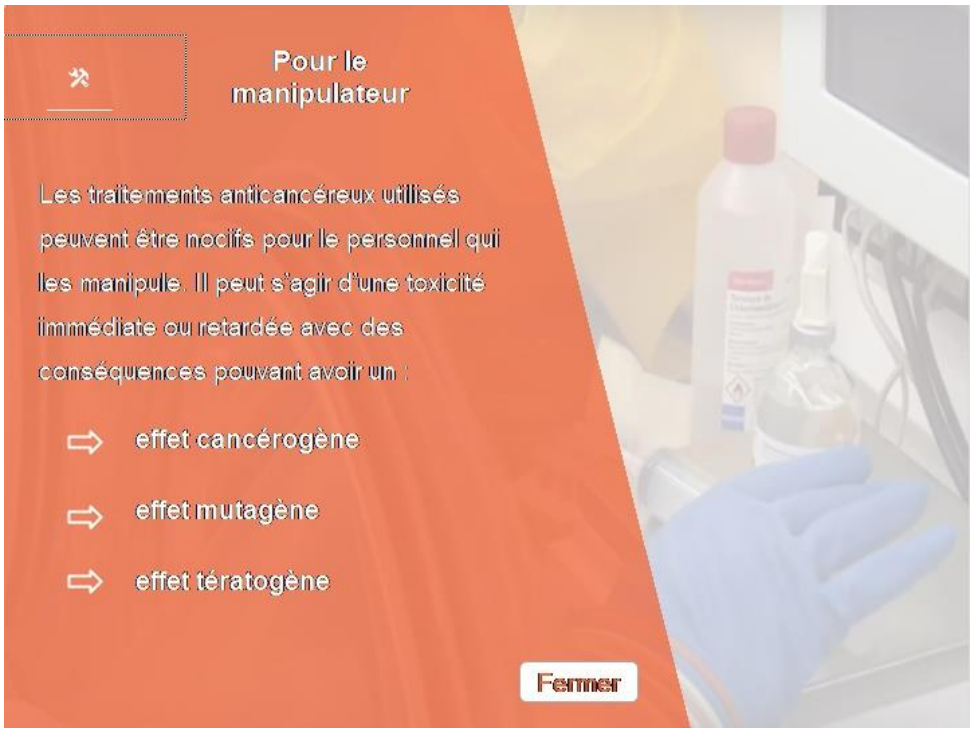
- **Décrire les risques** liés à l'administration de chimiothérapies
- **Développer et utiliser** des outils standardisés et adaptés pour assurer une traçabilité du processus
- **Implémenter/renforcer** les procédures de contrôle
- **Assurer** une surveillance adéquate du patient

Rappel


Pharm-Ed
Rappel
La manipulation des médicaments cytotoxiques est un processus complexe où toutes les étapes du circuit peuvent présenter un risque élevé de défaillance :
pour le patient
pour le manipulateur
pour l'environnement
Cliquer sur les cases pour davantage d'informations

Pour l'environnement
Des substances résultant de la manipulation des cytotoxiques sont susceptibles d'être rejetées dans l'environnement professionnel ou l'environnement au sens large.
Une contamination de l'environnement peut conduire à des conséquences néfastes pour la faune, la flore et les communautés locales
Fermer


Pour le patient
Les médicaments cytotoxiques ont :
une marge thérapeutique étroite
une toxicité élevée
Les protocoles de chimiothérapies sont complexes, et leur administration nécessite parfois le recours à des voies d'injection à risque.
Les patients souffrant de cancer sont une population fragile .
Ainsi les erreurs médicamenteuses en oncologie ont souvent des répercussions sévères.
Fermer


Pour le manipulateur
Les traitements anticancéreux utilisés peuvent être nocifs pour le personnel qui les manipule. Il peut s'agir d'une toxicité immédiate ou retardée avec des conséquences pouvant avoir un :
effet cancérogène
effet mutagène
effet tératogène
Fermer

Menu

Pharm-Ed
Menu
Plan d'administration
Personnel
Contrôles
Implication du patient et surveillance
L'administration des chimiothérapies représente également une étape à haut risque qu'il est essentiel de sécuriser
Cliquer sur les différents items ci-contre pour plus d'informations
Conclusion

1. PLAN D'ADMINISTRATION

Pharm-Ed

Plan d'administration

Des **protocoles d'administration** sont développés dans le cadre de chaque protocole de traitement.

Ils permettent entre autres de:

- **sécuriser**
- **standardiser**

les pratiques au niveau de l'administration des chimiothérapies.

Des **plans d'administration** sont ensuite élaborés sur la base de ces protocoles et doivent être complétés avec les données de chaque patient afin d'assurer une **traçabilité exhaustive de l'administration**.

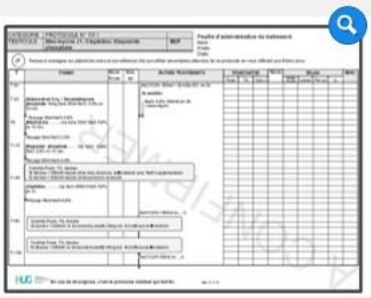
Pharm-Ed

Plan d'adminsitration

Quelles informations doivent figurer sur un plan d'administration ?

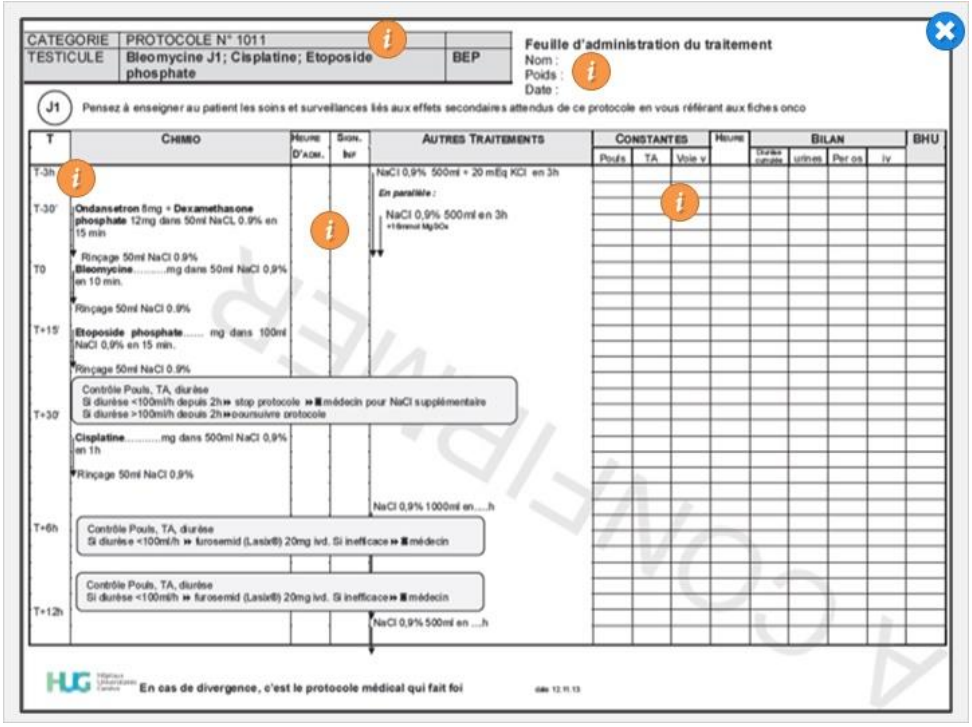
Un plan d'administration indique l'ordre de passage des traitements, leur durée, la surveillance du patient, etc.

Cliquez sur l'image pour voir un exemple de plan d'administration:



Les HUG déclinent toute responsabilité en cas d'utilisation de ce protocole sur des personnes traitées en-dehors de l'institution.

Exemple plan d'administration



CATEGORIE	PROTOCOLE N° 1011	
TESTICULE	Bleomycine J1; Cisplatine; Etoposide phosphate	BEP

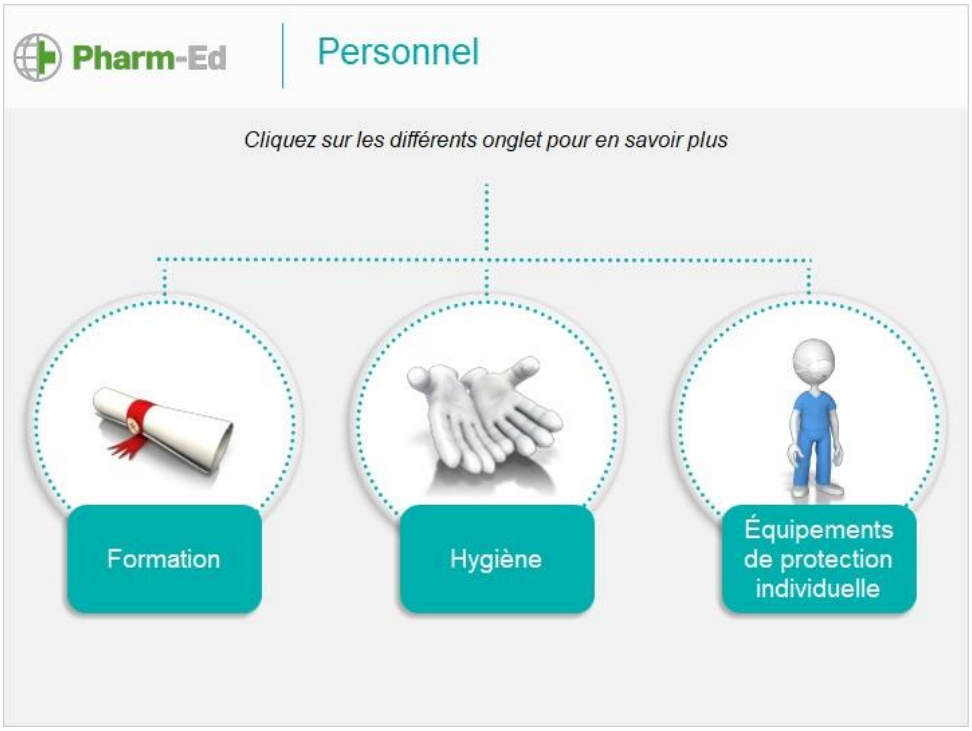
Feuille d'administration du traitement
Nom :
Poids :
Date :

J1 Pensez à enseigner au patient les soins et surveillances liés aux effets secondaires attendus de ce protocole en vous référant aux fiches onco

T	Chimo	Heure d'adm.	Sign. Inf	Autres Traitements	Constantes: Pouls	TA	Voie v	Heure	Bilan: Diurèse horaire	urines	Per os	iv	BHU
T-3h				NaCl 0,9% 500ml + 20 mEq KCl en 3h									
				En parallèle :									
T-30'	**Ondansetron** 8mg + **Dexamethasone phosphate** 12mg dans 50ml NaCL 0.9% en 15 min			NaCl 0,9% 500ml en 3h +1Gramme Mg SO4									
	Rinçage 50ml NaCl 0.9%												
T0	**Bleomycine**.....mg dans 50ml NaCl 0,9% en 10 min.												
	Rinçage 50ml NaCl 0.9%												
T+15'	**Etoposide phosphate**..... mg dans 100ml NaCl 0,9% en 15 min.												
	Rinçage 50ml NaCl 0.9%												
T+30'	Contrôle Pouls, TA, diurèse Si diurèse <100ml/h depuis 2h» stop protocole » médecin pour NaCl supplémentaire Si diurèse >100ml/h depuis 2h»poursuivre protocole												
	Cisplatine.....mg dans 500ml NaCl 0,9% en 1h												
	Rinçage 50ml NaCl 0,9%												
				NaCl 0,9% 1000ml en.....h									
T+6h	Contrôle Pouls, TA, diurèse Si diurèse <100ml/h » furosemid (Lasix®) 20mg ivd. Si inefficace » médecin												
	Contrôle Pouls, TA, diurèse Si diurèse <100ml/h » furosemid (Lasix®) 20mg ivd. Si inefficace» médecin												
T+12h				NaCl 0,9% 500ml en ....h									

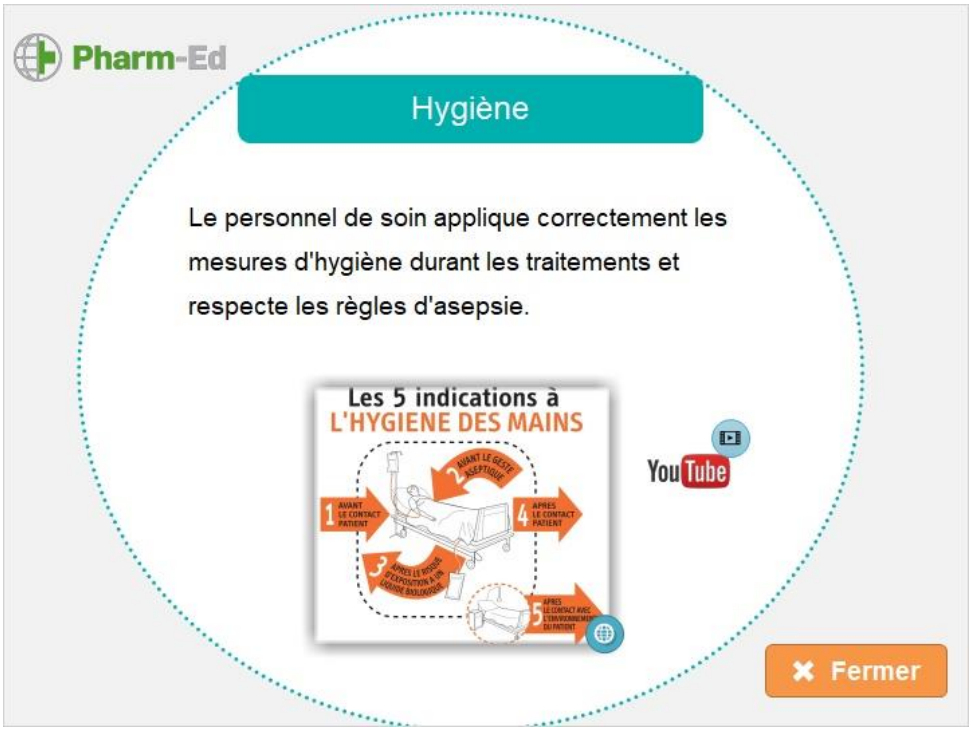
HUG En cas de divergence, c'est le protocole médical qui fait foi

2. PERSONNEL

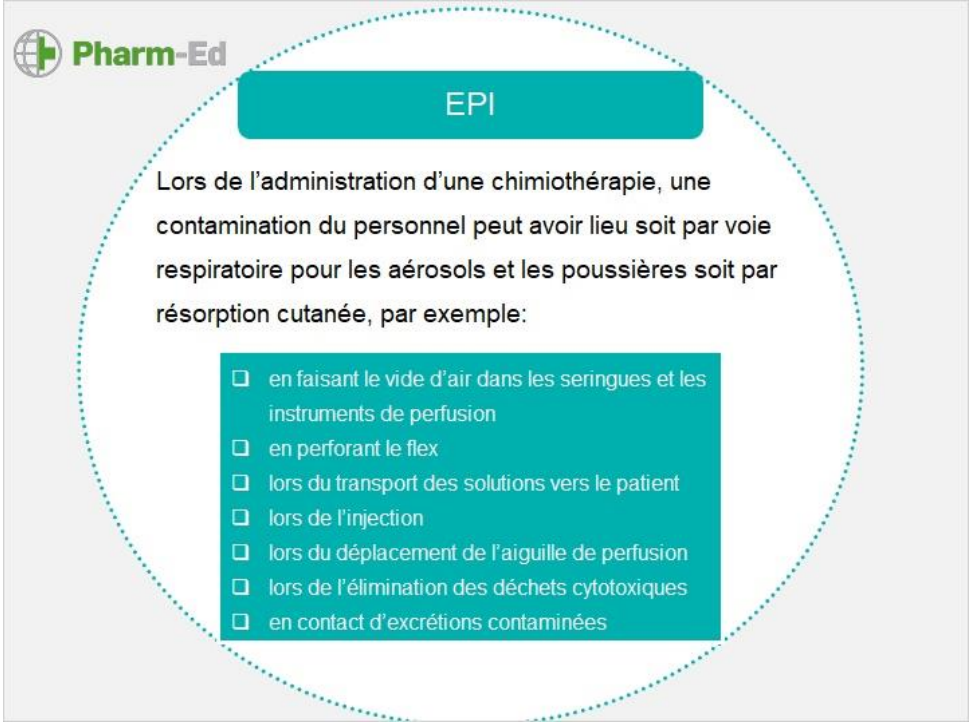


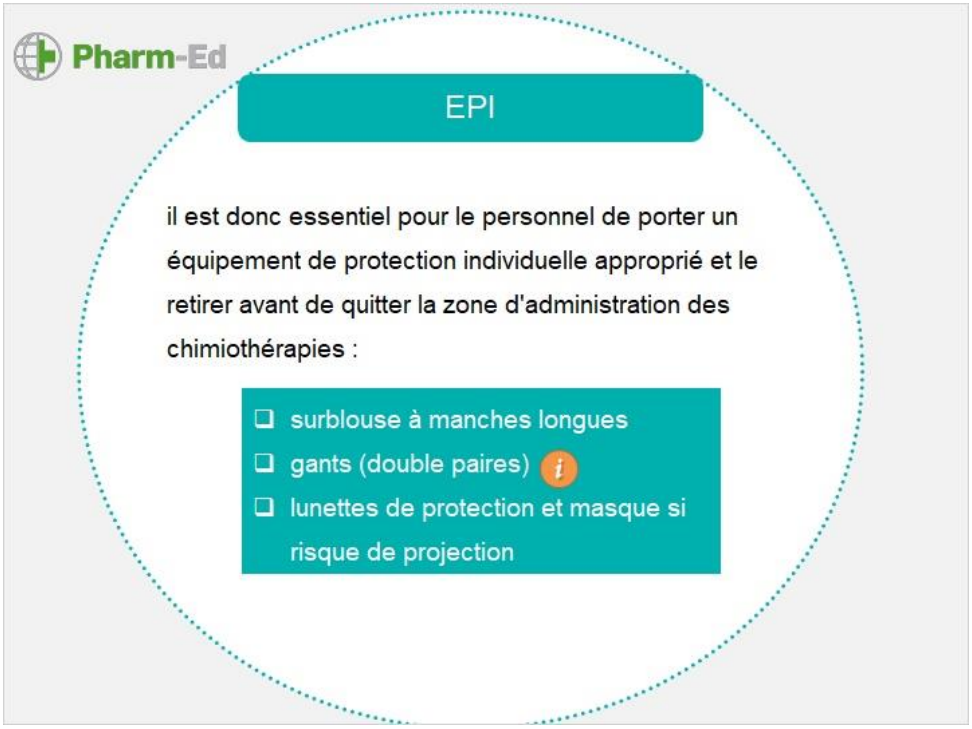
2.1 Formation

2.2 Hygiène



2.3 EPI

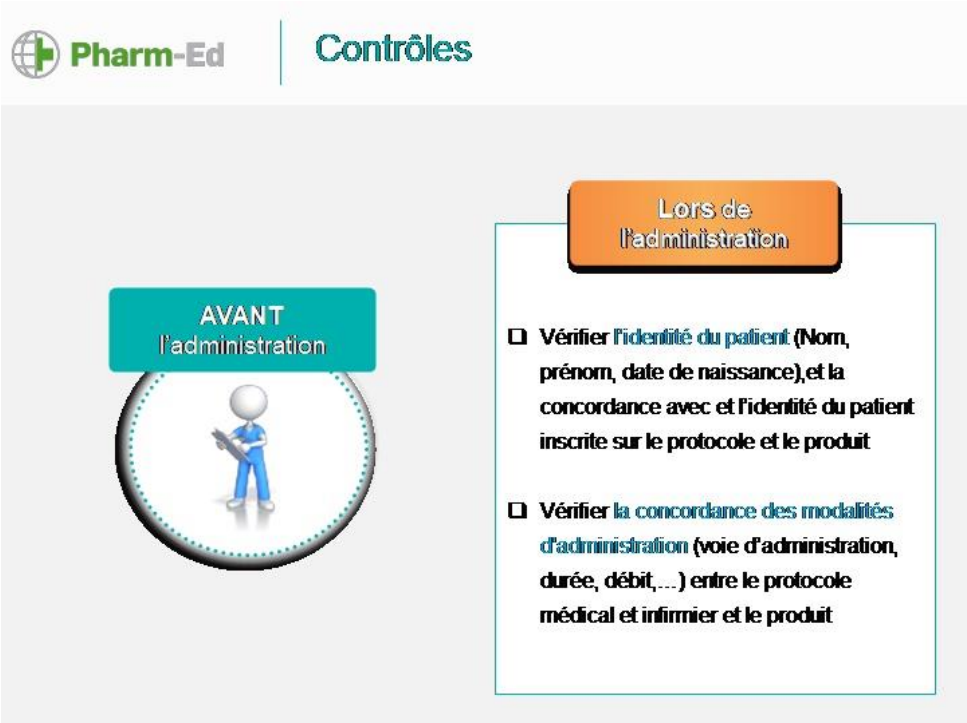

Pharm-Ed
EPI
Lors de l'administration d'une chimiothérapie, une contamination du personnel peut avoir lieu soit par voie respiratoire pour les aérosols et les poussières soit par résorption cutanée, par exemple:
en faisant le vide d'air dans les seringues et les instruments de perfusion
en perforant le flex
lors du transport des solutions vers le patient
lors de l'injection
lors du déplacement de l'aiguille de perfusion
lors de l'élimination des déchets cytotoxiques
en contact d'excrétions contaminées

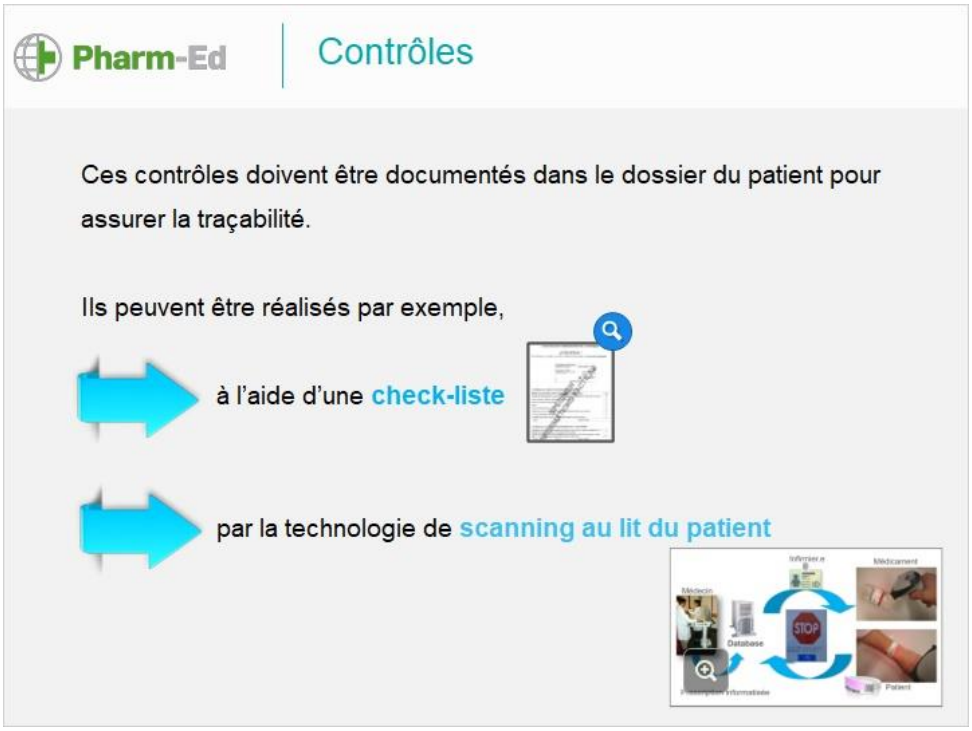

Pharm-Ed
EPI
il est donc essentiel pour le personnel de porter un équipement de protection individuelle approprié et le retirer avant de quitter la zone d'administration des chimiothérapies :
surblouse à manches longues
gants (double paires)
lunettes de protection et masque si risque de projection

3. CONTROLES

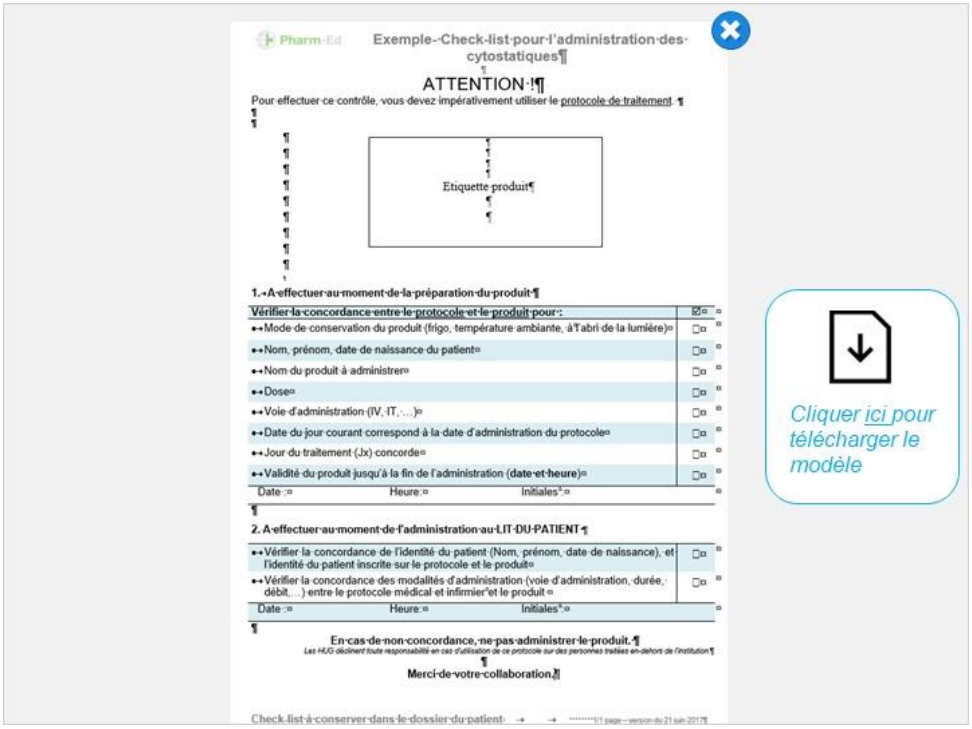
AVANT

Pendant


Pharm-Ed
Contrôles
AVANT
l'administration
Lors de
l'administration
Vérifier l'identité du patient (Nom, prénom, date de naissance),et la concordance avec et l'identité du patient inscrite sur le protocole et le produit
Vérifier la concordance des modalités d'administration (voie d'administration, durée, débit,...) entre le protocole médical et infirmier et le produit


Pharm-Ed
Contrôles
Ces contrôles doivent être documentés dans le dossier du patient pour assurer la traçabilité.
Ils peuvent être réalisés par exemple,
à l'aide d'une check-liste
par la technologie de scanning au lit du patient
STOP

Check-liste



Pharm-Ed

Exemple - Check-list pour l'administration des cytostatiques

ATTENTION !

Pour effectuer ce contrôle, vous devez impérativement utiliser le protocole de traitement.

Etiquette produit

1. A effectuer au moment de la préparation du produit

Vérifier la concordance entre le protocole et le produit pour :	☑
Mode de conservation du produit (frigo, température ambiante, à l'abri de la lumière)	☐
Nom, prénom, date de naissance du patient	☐
Nom du produit à administrer	☐
Dose	☐
Voie d'administration (IV, IT, …)	☐
Date du jour courant correspond à la date d'administration du protocole	☐
Jour du traitement (Jx) concorde	☐
Validité du produit jusqu'à la fin de l'administration (date et heure)	☐

Date : Heure : Initiales* :

2. A effectuer au moment de l'administration au LIT DU PATIENT

Vérifier la concordance de l'identité du patient (Nom, prénom, date de naissance), et l'identité du patient inscrite sur le protocole et le produit	☐
Vérifier la concordance des modalités d'administration (voie d'administration, durée, débit,…) entre le protocole médical et infirmier* et le produit	☐

Date : Heure : Initiales* :

En cas de non concordance, ne pas administrer le produit.

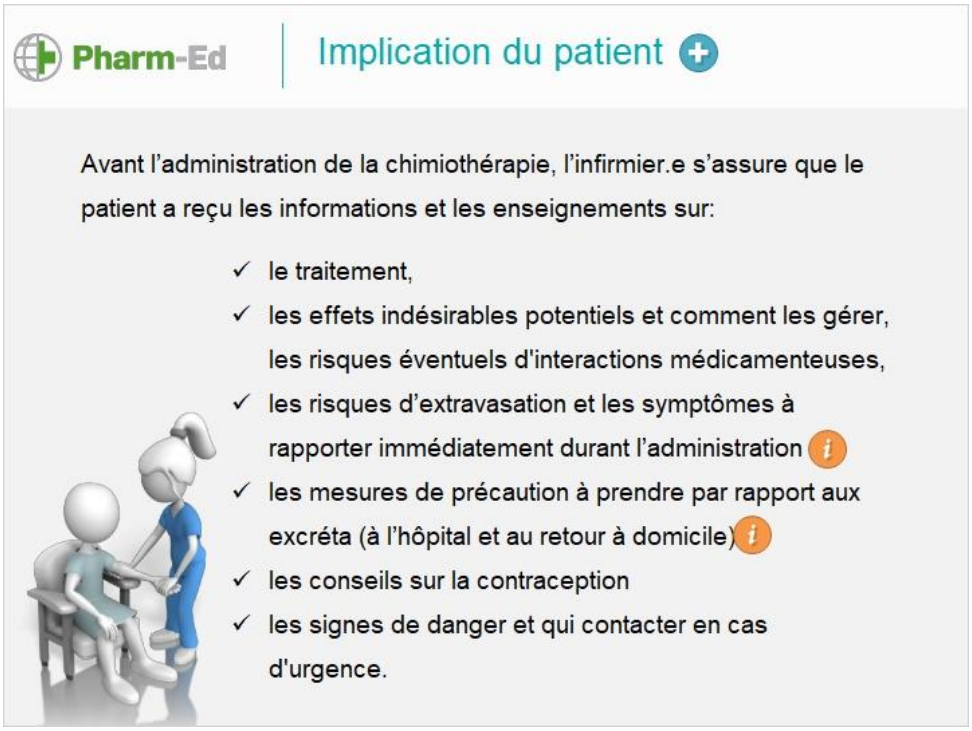
Les HUG déclinent toute responsabilité en cas d'utilisation de ce protocole sur des personnes traitées en-dehors de l'institution

Merci de votre collaboration.

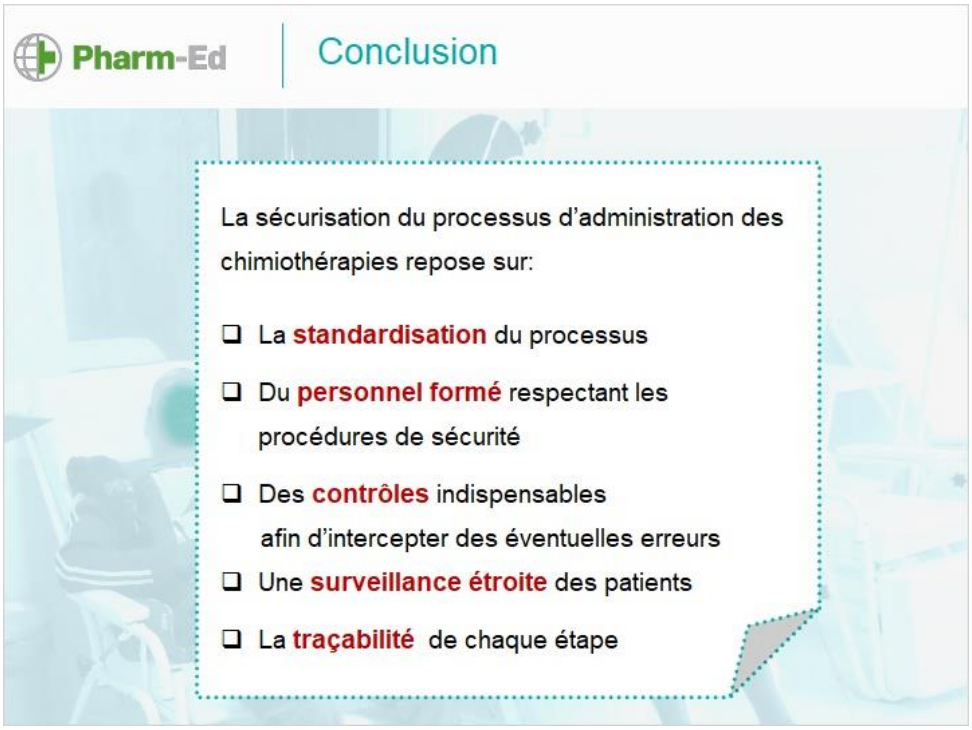
Check-list à conserver dans le dossier du patient

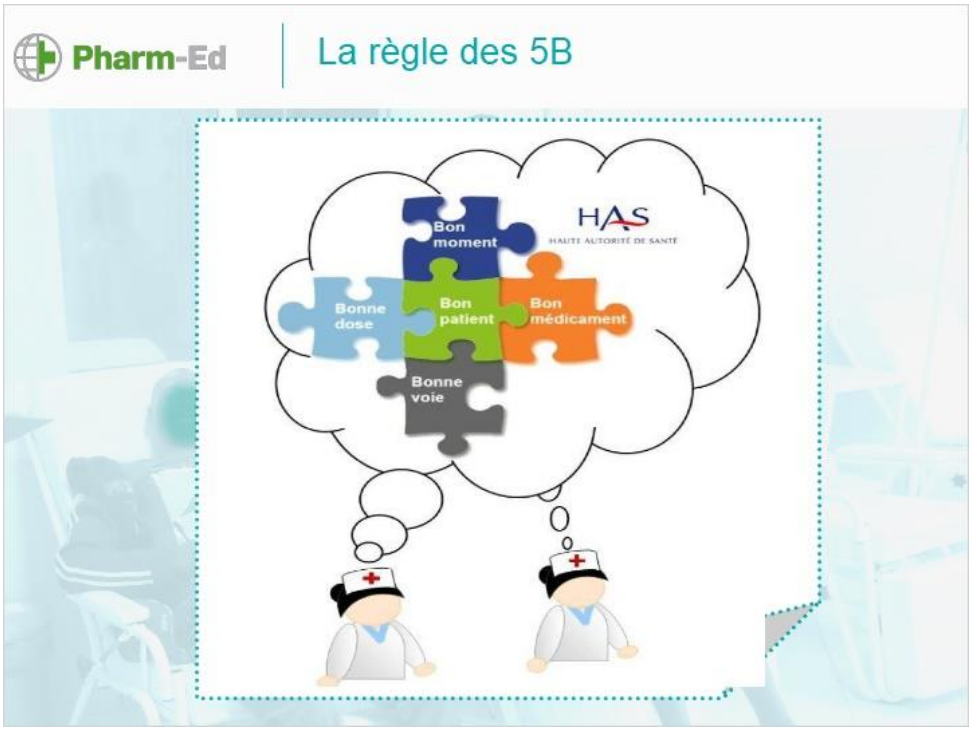
Cliquer ici pour télécharger le modèle

4. SURVEILLANCE

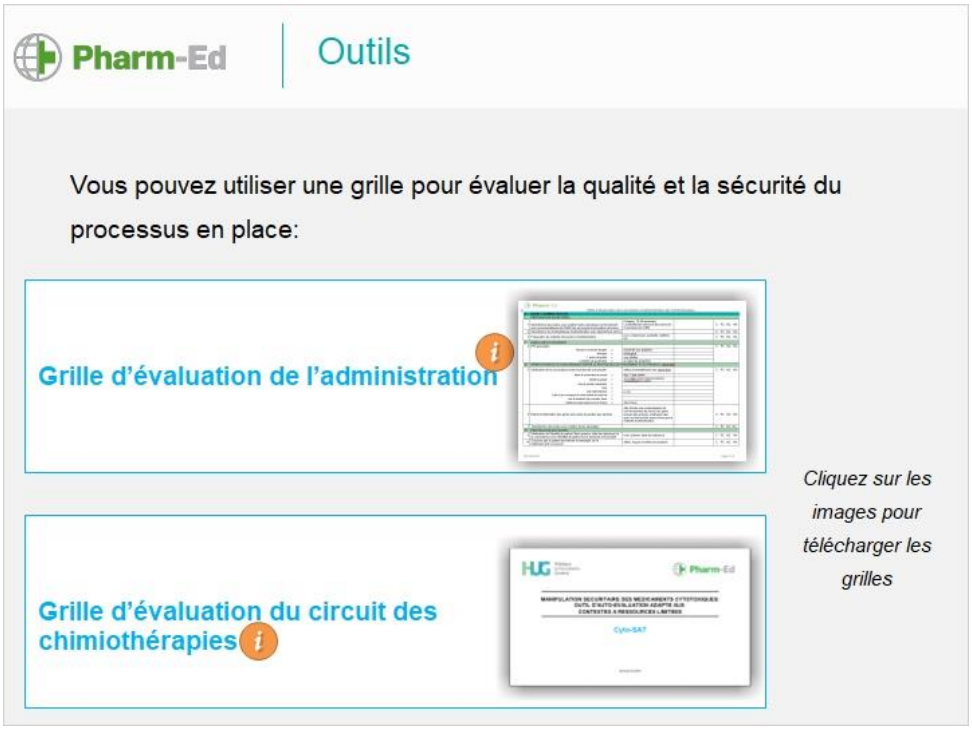


5. Conclusion





6.Outils pratiques



7.Références