Sécurisation de l'administration de médicaments par PCA (*patient controlled analgesia*) au sein d'un ES

132

Touil Y., Jonchère G., Rasamijao V., Hehn M., Gervais R.
Service pharmacie, Centre Hospitalier de Saint-Denis, 2 rue du docteur Delafontaine, 93200 Saint-Denis

INTRODUCTION et OBJECTIF

- Les erreurs de programmation des dispositifs d'administration des médicaments peuvent avoir de graves conséquences, d'où l'inclusion de ce type d'événement dans la liste des «never events» de l'ANSM. En 2014, des erreurs d'administration en lien avec les PCA ont été déclarées au sein de notre centre hospitalier (erreurs lors de la préparations des poches, erreurs de programmation,…).
- En 2015 : renouvellement du parc de pompes PCA réutilisables (GemStar™ par Rythmic™ Evolution)
- Objectif : sécurisation, dès la mise en place, de l'utilisation des nouvelles pompes et rappel sur l'utilisation des PCA à usage unique déjà en place

MATERIELS ET METHODES

- Constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire :
  - deux infirmiers référents douleur (un du pôle médecine, l'autre du pôle chirurgie)
  - un interne en pharmacie et un pharmacien
  - l'ingénieur biomédical de l'établissement
- Le groupe de travail est chargé de la rédaction de deux guides d'utilisation simplifiés des PCA (un pour les PCA à usage unique et le second pour les réutilisables) et des formations en collaboration avec le département de formation de l'hôpital et le fournisseur.

RESULTATS ET DISCUSSION

Guide PCA à usage unique

Contenu du guide :

- Description du matériel
- Définition et indications
- Préparation de la solution de morphine
- Montage de la PCA
- Utilisation de la PCA
- Surdosage en morphine : protocole naloxone

Guide PCA réutilisable

Contenu du guide :

- Description de la PCA et montage
- Mise en marche de la PCA
- Procédure de purge de la ligne
- Changement de poche
- Changement de protocole
- Bolus médecin
- Historique
- Alarmes

Extraits du guide :

Préparation de la solution de morphine

Les étapes de préparation et montage doivent être effectuées en une seule séquence : même soignant, sans interruption de tâche.

- La solution de morphine doit être réalisée selon la prescription médicale : la posologie est rédigée en bolus (mg) avec période réfractaire de 7mn. La préparation doit avoir une concentration égale à une dose/bolus par mL.
- Matériel :
  - 1 poche de NaCl 0,9% 100mL
  - Ampoules de morphine 100mg/10mL
- Selon la dose prescrite réaliser la préparation en respectant les étapes suivantes :
  1. Retirer de la poche de NaCl 0,9% 100mL le volume équivalant à ce qui va être administré en volume de morphine.
  2. Réinjecter le même volume à partir d'une ou plusieurs ampoules de morphine

Détection du surdosage

Patient somnolent et non réveillable

Fréquence respiratoire (FR) <10	Fréquence respiratoire (FR) >10
Surdosage **avec** signe de gravité	Surdosage **sans** signe de gravité
• Arrêter l'administration de l'opiacé • Appeler le médecin • Stimuler le patient • Mettre le patient sous O2 • Préparer la Naloxone	• Arrêter l'administration de l'opiacé • Appeler le médecin • Surveiller la fréquence respiratoire et la somnolence • Préparer la Naloxone

Réaliser les autres gestes d'urgence si nécessaire

Protocole NALOXONE : NARCAN® 0,4mg/mL

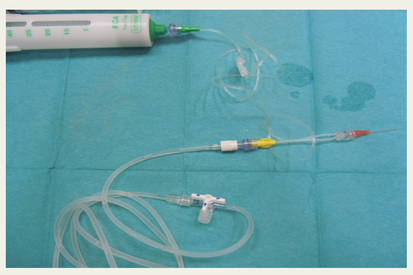
- Préparation d'une seringue de 10mL avec une ampoule de 1mL de Naloxone et 9mL de NaCl 0,9% ou G5% (concentration finale : 40µg/mL)

Attendre la prescription médicale pour l'administration.

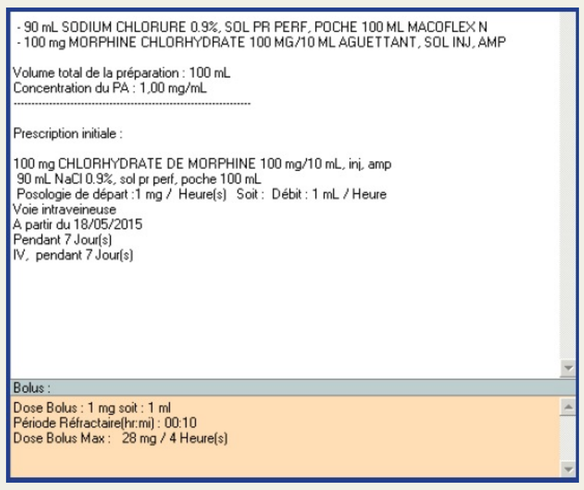
- Voie d'administration : IV
- Titration : injection de 1mL toutes les 2mn jusqu'à obtention d'une FR >10 et/ou d'un score de sédation <1 (disparition de la dépression respiratoire sans disparition de l'antalgie).
- Si la voie IV est impossible, injection SC d'une demi-ampoule de Naloxone à renouveler si besoin.

Voie IV : délai d'action 30s à 2mn, durée d'action 20 à 45mn
Voie IM ou SC : Délai d'action 3mn, durée d'action 2 à 3h
Appeler le réanimateur
NB : surveillance du syndrome de sevrage, exposant à une reprise des douleurs

Illustrations du montage



Extraits du guide :



- 90 mL SODIUM CHLORURE 0.9%, SOL PR PERF, POCHE 100 ML MACOFLEX N
- 100 mg MORPHINE CHLORHYDRATE 100 MG/10 ML AGUETTANT, SOL INJ, AMP

Volume total de la préparation : 100 mL
Concentration du PA : 1,00 mg/mL

Prescription initiale :

100 mg CHLORHYDRATE DE MORPHINE 100 mg/10 mL, inj, amp
90 mL NaCl 0.9%, sol pr perf, poche 100 mL
Posologie de départ :1 mg / Heure(s) Soit : Débit : 1 mL / Heure
Voie intraveineuse
A partir du 18/05/2015
Pendant 7 Jour(s)
IV, pendant 7 Jour(s)

Bolus :
Dose Bolus : 1 mg soit : 1 ml
Période Réfractaire(hr:mi) : 00:10
Dose Bolus Max : 28 mg / 4 Heure(s)

Programmation de la pompe en lien avec la prescription informatisée

Après avis auprès du fournisseur et validation par le COMEDIMS de l'établissement, les guides ont été édités sous 3 formats :

- Plaquette plastifiée déployée avec chaque nouvelle PCA réutilisable
- Format de poche remis aux soignants
- Document dématérialisé (Gestion Electronique Documentaire)

Pour les PCA réutilisables, le fournisseur a assuré 9 journées de formation

Formation de 108 personnes avec des sessions d'une heure par groupe de 4 à 8 personnes

CONCLUSION

La démarche mise en place devrait permettre de diminuer le nombre d'incidents/accidents liés à un défaut d'utilisation des PCA. Elle est complétée par l'activité de formation continue assurée par les infirmiers référents douleur.

Abstract
Documents
Zéro papier
Flashez-moi

Centre Hospitalier de Saint-Denis