

**Réunion du sous-groupe identification des médicaments jusqu'à l'administration  
et préparation de piluliers  
le 22/06/2010**

Présents :

Dr DIEU Anne, Pharmacien, EPD Grugny  
Mme GUEHO Stéphanie, IDE, Clinique des Essarts  
Dr DURAND Marc, Pharmacien inspecteur, ARS  
Dr FLAHAUT Pascale, Pharmacien, Clinique de l'Europe  
Mme GREBU Brigitte  
Melle HAUPAIS Hélène, Interne Pharmacie, OMÉDIT  
Mme HERGAULT Catherine, Clinique de l'Europe  
Dr LEGENDRE Anne-sophie, Pharmacien, CH de Lillebonne  
Mme PIOLE Sophie, IDE, Clinique Saint Hilaire  
Dr REYNAUD Marie-Reine, Pharmacien, Clinique Bergouignan  
Mme RIOUT Sylvie, Cadre de Santé, CHI Elbeuf Louviers Val de Reuil  
Dr RIVALAIN Christine, Pharmacien, CH Barentin

Ordre du jour

- Réflexions pour aider à l'élaboration d'un protocole de préparation des piluliers

Lors de la réunion, des réflexions collégiales ont été conduites. Elles ont permis de dresser une première liste d'éléments à prendre en compte lors de la préparation d'un pilulier.

**Pour la préparation des piluliers (valable quelque soit le lieu de préparation ou la personne qui prépare)**

Eléments généraux :

- Préparation à un moment plus calme dans le service: essayer de fixer une heure adéquat par service. Tout dérangement pendant la préparation est source d'erreur.
- Conseiller un endroit dédié, au calme.
- Avoir un accès simple et rapide au livret des équivalents génériques.

1) La prescription

- La qualité de la préparation du pilulier dépend de la qualité de la prescription
- Vérifier que la prescription est la dernière en date et en heure
- Vérifier que toutes les prescriptions sont bien inscrites sur le document unique avec identification du prescripteur avec nom et signature (V<sub>3</sub> : horodatée)
- La validation pharmaceutique est obligatoire

2) Le pilulier

- Vérifier l'ordre des jours dans le semainier
- Vérifier que le pilulier est vide
- Vérifier que le pilulier est propre (protocole de nettoyage du pilulier)

3) L'élaboration du pilulier

- Identification du pilulier au nom du patient
- Vérifier que le nom du patient sur le pilulier correspond à la prescription
- Vérifier le nom et le dosage du produit, ainsi que sa date de péremption

- Préserver l'identification du médicament jusqu'à l'administration en évitant de découper les blisters non unitaires
- Répartir les doses dans le pilulier
- Un double contrôle peut être effectué au moment de l'administration
- Dans la mesure du possible, mettre l'intégralité du traitement prescrit dans le pilulier afin d'avoir le minimum de médicament possible en dehors du pilulier (sachets, suppositoires, ovule,...)

#### 4) Stockage des piluliers préparés

- Dans un endroit sécurisé: arrêté du 31 mars 1999 (article 9) précise qu'il faut pouvoir fermer à clé

Pour les médicaments en si besoin / à la demande

- Non préparés dans les piluliers.
- Une dotation est à prévoir dans un endroit accessible au moment de l'administration
- Les "si besoin" seront gérés en fonction des protocoles établis dans les services

Ces éléments ont été repris en majorité et ont abouti à la rédaction de réflexions régionales envoyées aux établissements de notre région afin de les aider à répondre à l'indicateur I.2.8 ("Existence d'un protocole de préparation des piluliers validé par la COMEDIMS") du CBU 2010-2013. Ce document s'intitule "**Protocole de préparation des piluliers: réflexions régionales pour son élaboration**" et est disponible sur le site de l'OMÉDIT, à la page suivante : [http://www.omedit-hautenormandie.fr/groupe\\_de\\_travail\\_circuit\\_du\\_medicament\\_et\\_des\\_dm\\_042.htm](http://www.omedit-hautenormandie.fr/groupe_de_travail_circuit_du_medicament_et_des_dm_042.htm)

#### Retour d'expérience de l'EPD de Grugny:

Acquisition d'un automate pour le re-conditionnement des médicaments. Actuellement, montée en charge avec une production pour 60 lits. Une péremption de 10 à 15 jours est donnée pour les médicaments re-conditionnés en essayant de mettre la durée la plus courte possible.

Les délais de 7 jours de péremption annoncés par l'IGAS / conseil de l'ordre ne sont pas compatibles avec la pratique.

#### Identification des ¼ et des ½:

- Court séjour (Administration faite par une infirmière): laisser entier et découper au dernier moment avec une vérification par rapport à l'ordonnance au moment de l'administration
- Long séjour (en EHPAD l'administration peut être faite par une AS sur délégation de l'infirmière : découper à l'avance les ¼ ou ½ mais ne pas laisser le comprimé nu : remettre dans le blister ou reconditionner.

#### **D'autres sujets de travail ont été proposés par le groupe:**

- Préparation des chariots d'urgence
- Soins autour d'une chambre implantable → cf. protocole infirmier CCLIN Paris-Nord
- Travail sous la hotte : circuit médicament / transport
- Conseils aux patients concernant son traitement pour différentes classes thérapeutiques : anticoagulants / traitement du diabète

#### **Prochaine réunion :**

**Le mardi 14 septembre 2010 à 14h30** : le lieu sera précisé ultérieurement mais de préférence à l'ARS, rue Verte.