

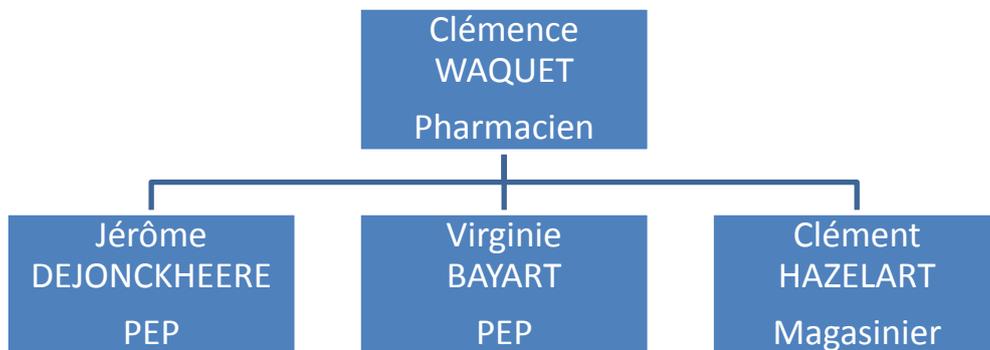


Cahier d'accompagnement du nouvel arrivant

PUI & CIRCUIT DU MEDICAMENT

I. PRESENTATION

a. Présentation PUI : Organigramme



b. Horaires d'ouverture de la pharmacie : 9h-12h30 et 14h-17h, du lundi au vendredi.

En dehors de ces horaires, il existe une procédure d'approvisionnement spécifique.

c. Responsabilités du pharmacien et de la PUI :

- Approvisionnement de la PUI en médicaments et DM auprès des laboratoires
- Approvisionnement des services en médicaments et DM pour permettre la meilleure continuité des soins possibles
- Gestion du budget des achats médicaux
- Sécurisation du circuit du médicament
- Référent du Contrat de Bon Usage des Médicaments, contracté avec l'ARS, rapport d'étape annuel

II. Fonctionnement de la PUI

a. Approvisionnement

Des commandes sont passées aux laboratoires tous les jours, pour une quantité équivalente à une à 3 semaine de stock selon les produits, en fonction des besoins hebdomadaires et d'une prévision de l'activité. En gardant évidemment une marge de « secours » pour parer aux erreurs de livraisons, aux besoins imprévus.

b. Approvisionnement des services

Les commandes hebdomadaires des services sont préparées par les IDE en fonction du stock restant et de l'activité de la semaine à venir. Elles sont préparées par les PEP et validées avec le pharmacien si besoin.

c. Inventaire

Un inventaire est réalisé tous les 3 mois en PUI et au bloc, et tous les 6 mois dans les services d'hospitalisation.

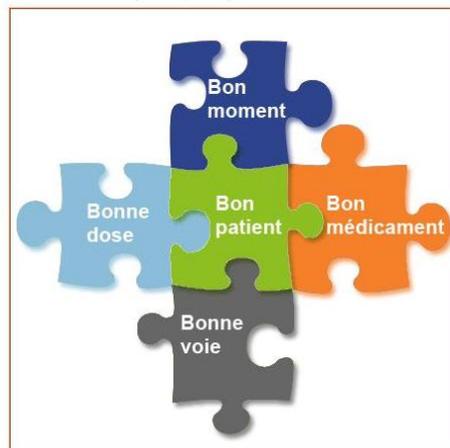
d. Sécurisation

Le pharmacien s'assure de la bonne sécurisation du circuit du médicament et du respect des bonnes pratiques de la pharmacie hospitalière.

- Analyse pharmaceutique : valider la bonne prescription de certains traitements (antibiotiques, patients à risques, médicaments à risques)
- Suivi de traçabilité de certains médicaments particuliers (MDS, antibiotiques, stupéfiants)

III. Bonnes pratiques du circuit du médicament

Règle des 5B :



- **Bon patient** : Toujours vérifier l'identité d'un patient que l'on ne connaît pas, vérifier que c'est le bon dossier médical, vérifier l'état clinique et biologique.
- **Bon médicament** : Demander confirmation au prescripteur en cas de médicament non lisible, ne JAMAIS administrer un médicament dont on ne connaît pas la classe pharmacologique (se renseigner en cas de doute)
- **Bonne dose** : Vérifier attentivement la posologie, elle doit être appropriée au poids, à l'âge et au mode d'administration
- **Bonne voie** : Vérifier que le médicament est compatible avec la voie prescrite et avec l'état clinique du patient
- **Bon moment** : Vérifier le plan de soins du patient, tracer l'administration (ou la non-administration).



Dans **le doute** : ne **JAMAIS** administrer un médicament. Demander une seconde lecture à une collègue, confirmation au praticien, au pharmacien.



Les **informations** concernant le **médicament** sont disponibles dans les services : VIDAL en ligne (Hoptimal), livret thérapeutiques, protocoles concernant les médicaments particuliers. Le pharmacien et les PEP sont disponibles pour répondre aux questions.

IV. Médicaments « particuliers »

Ce sont des médicaments dont les procédures de prescription, délivrance et administration sont spécifiques.

a. Stupéfiants :

- Dans les étages : Prescription sur un carnet rose à 3 volets, délivrance sur présentation de ce carnet rose au pharmacien. Délivrance de la quantité exacte prescrite. Traçabilité de l'administration dans le grand cahier rose de traçabilité. Existence d'un stock d'urgence de stupéfiants, il faut informer le pharmacien après toute utilisation de cette réserve
- Au bloc : Dotation en stupéfiants pour les anesthésistes, renouvellement hebdomadaire sur présentation des ampoules vides et document de prescription informatisé + document de renouvellement de dotation rose.

b. Médicaments Dérivés du Sang :

Ce sont des médicaments protéiniques humains, obtenus par plasmaphérese du sang humain (Immunoglobulines, Albumine, facteur de coagulation).

Ces médicaments nécessitent une traçabilité très stricte, à l'aide du cahier vert de prescription délivrance administration, qui doit être rigoureusement rempli.

| Spécialités au livret thérapeutique | |
|-------------------------------------|--|
| YDRALBUM 200g/L | Sérum albumine concentrée |
| VIALEBEX 200g/L | Sérum albumine concentrée |
| VIALEBEX 40mg/mL | Sérum albumine diluée |
| KANOKAD 500UI/20mL | Facteurs de coagulation, IV |
| TISSUCOL KIT 2mL | Facteur de coagulation, colle intralésionnelle |
| TACHOSIL 9.5x4.8cm | Facteur de coagulation, forme éponge |
| GAMMATETANOS 250UI | Immunoglobuline humaine tétanique |

c. Antibiotiques à spectre spécifique

Antibiotiques réservés pour la plupart à l'usage hospitalier, destinés au traitement d'infections par des souches spécifiques. Il existe un document de prescription-réévaluation unique, nécessaire à la délivrance.

Il existe une réserve d'urgence pour utilisation en dehors des horaires d'ouverture de la PUI.

V. Déclaration des erreurs médicamenteuses

Les erreurs médicamenteuses sont des dysfonctionnements qui se produisent sur un ou plusieurs « tronçons » du circuit du médicament, de la prescription à l'administration en passant par la délivrance. Il faut les déclarer sur le support de FEI.

Elles peuvent être détectées à priori ou à postériori. Dans les deux cas il est très important de les déclarer car elles sont ensuite analysées en comité pluridisciplinaire afin de rechercher les causes profondes de ces dysfonctionnements, et de mettre en place des actions correctives.

Déclarer une erreur qui n'a pas eu lieu (détection de l'erreur à priori), car elle représente quand même un risque à sécuriser. Déclarer une erreur qui a eu lieu (détection à postériori), pour éviter qu'elle se reproduise à l'avenir.