

*Semaine de sécurité des patients*

**mercredi 4 décembre 2013 - 10h00 à 17h00**

**Qualité et sécurité des patients  
Engageons nous pour des soins plus sûrs !**

# LES MEDICAMENTS A RISQUE :

## Démarche du Centre hospitalier de CANNES

---

**C BORONAD**



HÔPITAL DE CANNES

1) Comprendre le concept ...



**les médicaments à risques ?**



# 1) Comprendre le concept ...



## En pratique :

Les médicaments "à risques" sont en fait des médicaments qui peuvent provoquer un danger réel pour le patient en cas de mésusage.

Bien qu'un risque d'erreur avec ces produits peut être plus ou moins fréquent, les conséquences de l'erreur sont dans ce cas plus dévastatrices pour les patients .

L'établissement d'une telle liste doit permettre aux établissements à déterminer les médicaments pour lesquelles les mesures doivent être prises pour réduire le risque d'erreurs

# 1) Comprendre le concept ...



## DANGER :

La façon dont un objet ou une situation est susceptible de causer du tort

Capacité intrinsèque à provoquer un dommage, un préjudice ou un effet nocif



## RISQUE :

La probabilité que les effets dommageables surviennent réellement

Probabilité que les effets du danger se produisent

**Risque = Fréquence x Gravité**

Probabilité de survenance

Importance des conséquences de cet événement

## 2) Etablir la liste



### 1) Partir d'une référence reconnue

Institute for Safe Medication Practices

**ISMP's**

## List of *High-Alert Medications*

Classes/ Categories of Medications	
adrenergic agonists, IV (e.g., <b>EPINEPH</b> rine, phenylephrine, norepinephrine)	cardioplegic solutions
adrenergic antagonists, IV (e.g., propranolol, metoprolol, labetalol)	chemotherapeutic agents, parenteral and oral
anesthetic agents, general, inhaled and IV (e.g., propofol, ketamine)	dextrose, hypertonic, 20% or greater
antiarrhythmics, IV (e.g., lidocaine, amiodarone)	dialysis solutions, peritoneal and hemodialysis
antithrombotic agents, including: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ anticoagulants (e.g., warfarin, low-molecular-weight heparin, IV unfractionated heparin)</li> <li>■ Factor Xa inhibitors (e.g., fondaparinux)</li> <li>■ direct thrombin inhibitors (e.g., argatroban, bivalirudin, dabigatran etexilate, lepirudin)</li> <li>■ thrombolytics (e.g., alteplase, reteplase, tenecteplase)</li> <li>■ glycoprotein IIb/IIIa inhibitors (e.g., eptifibatide)</li> </ul>	epidural or intrathecal medications
	hypoglycemics, oral
	inotropic medications, IV (e.g., digoxin, milrinone)
	insulin, subcutaneous and IV
	liposomal forms of drugs (e.g., liposomal amphotericin B) and conventional counterparts (e.g., amphotericin B desoxycholate)
	moderate sedation agents, IV (e.g., dexmedetomidine, midazolam)
	moderate sedation agents, oral, for children (e.g., chloral hydrate)
	narcotics/opioids <ul style="list-style-type: none"> <li>■ IV</li> <li>■ transdermal</li> <li>■ oral (including liquid concentrates, immediate and sustained-release formulations)</li> </ul>
	neuromuscular blocking agents (e.g., succinylcholine, rocuronium, vecuronium)
	parenteral nutrition preparations
	radiocontrast agents, IV
	sterile water for injection, inhalation, and irrigation (excluding pour bottles) in containers of 100 mL or more
	sodium chloride for injection, hypertonic, greater than 0.9% concentration

## 2) Etablir la liste



Institute for Safe Medication Practices

**ISMP's**

List of *High-Alert*  
*Medications*

Specific Medications
epoprostenol (Flolan), IV
magnesium sulfate injection
methotrexate, oral, non-oncologic use
opium tincture
oxytocin, IV
nitroprusside sodium for injection
potassium chloride for injection concentrate
potassium phosphates injection
promethazine, IV
vasopressin, IV or intraosseous

## 2) Etablir la liste



### 2) Classifier et transposer au livret de l'établissement via la classification ATC

ISMP's

hypoglycemics, oral

insulin, subcutaneous and IV

Classe ATC	Classe thérapeutique ou groupe de médicaments	Médicaments au livret de l'établissement
<p style="text-align: center;"><b>A</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Systeme digestif et métabolisme</b> <b>A Systeme digestif et métabolisme</b></p>	<p style="text-align: center;">A10 Médicaments utilisés en cas de diabète</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Insulines</u></b></p>	<p><i>NOVORAPID FLEXPEN STYLO3ML</i> <i>NOVORAPID INJ FL10ML</i> <i>NOVOMIX 30 FLEXPEN STYLO3ML</i> <i>NOVOMIX 50 FLEXPEN STYLO3ML</i> <i>NOVOMIX 70 FLEXPEN STYLO3ML</i> <i>HUMALOG MIX25 3ML</i> <i>HUMALOG MIX50 1 3ML</i> <i>LANTUS 100U/ML INJ SOLO3ML</i> <i>UMULINE NPH 100UI/ML FL10ML</i></p>
	<p style="text-align: center;">A10 Médicaments utilisés en cas de diabète</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Antidiabétiques oraux</u></b></p>	<p><i>DAONIL 5MG</i> <i>DIAMICRON LM 60MG CPR</i> <i>GLIBENESE 5MG CPR</i> <i>GLICLAZIDE SDZ 80MG CPR</i> <i>GLIMEPIRIDE ARW 1MG CPR</i> <i>GLIMEPIRIDE ARW 3MG CPR</i> <i>GLUCOR 50MG CPR</i> <i>HEMI-DAONIL 2,5MG CPR</i> <i>JANUVIA 100MG CPR</i> <i>JANUVIA 50MG CPR</i> <i>METFORMINE ARW 500MG</i> <i>METFORMINE ARW 850MG</i> <i>REPAGLINIDE ARW 0,5MG REPAGLINIDE ARW 1MG</i> <i>STAGID 700MG CPR</i></p>

## 2) Etablir la liste



### 2) Transposer en livret de l'établissement via la classification ATC

ISMP's

anesthetic agents, general, inhaled and IV (e.g., propofol, ketamine)
narcotics/opioids <input checked="" type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> transdermal <input checked="" type="checkbox"/> oral
moderate sedation agents, IV (e.g., dexmedetomidine, midazolam)

<b>N</b> <b>Système nerveux</b>	N01A : Anesthésiques généraux  <b>Anesthésiques généraux IV inhalés</b>	<i>ETOMIDATE LIPURO 20MG A.10ML</i> <i>GAMMA-OH 2G/10 ML INJ AMP</i> <i>KETAMINE 50MG/5ML AMP</i>  <i>PROPOFOL 200MG/20ML AMP INJ</i> <i>PROPOFOL 500MG/50ML FL INJ</i> <i>RAPIFEN 1MG INJ AMP</i> <i>SUFENTANYL MYL 10 50 250 MCG</i> <i>ULTIVA 2MG INJ FL</i>  <i>SEVOFLURANE 1ML/ML 250ML</i>
	N02A : Opioides  <b>Opiacés IV, transdermiques et oraux</b>	<i>ABSTRAL 100 200 MCG CPR SUBLING</i> <i>ACTISKENAN 5 10 20 MG GELU</i> <i>DUROGESIC 12 25 50 75 100MCG/H</i>  <i>MORPHINE 1 10 50 400 MG AMP</i> <i>OXYCONTIN LP 5 10 20 40 80 MG CPR</i> <i>OXYNORM 20 50 200MG INJ AMP</i> <i>OXYNORMORO 5 10 20 MG CPR</i> <i>PECFENT 100 400 MCG/PULV NAS FL</i> <i>SKENAN LP 10 30 100 MG GELU</i>
	N05C : Hypnotiques et sédatifs  <b>Sédatifs IV : midazolam</b>	<i>MIDAZOLAM PAN 5 et 50MG</i>

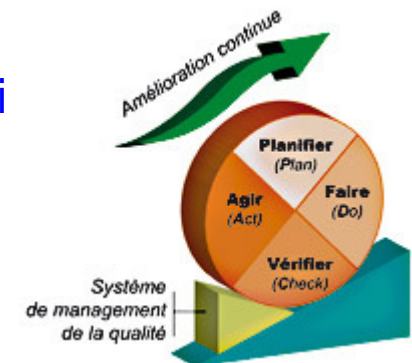


### 3) Valoriser la liste



- Préciser pour chaque classe :
  - le risque motivant l'inscription sur la liste
  - les mesures de sécurisation préconisées
- Faire un état des lieux des mesures déjà mises en place
- Prioriser les actions à mettre en place selon un calendrier défini
- Communiquer / Diffuser

= PLAN D'ACTION et SUIVI DES AMELIORATIONS



### 3) Valoriser la liste



Classe ATC	Classe thérapeutique ou groupe de médicaments	Risque motivant l'inscription sur la liste des MHR	Mesures de sécurisation préconisées	Etat	calendrier	Médicaments au livret de l'établissement	
A Système digestif et métabolisme	A10 Médicaments utilisés en cas de diabète  <b><u>Insulines</u></b>	Hypoglycémie, convulsions, coma hypoglycémique, mort	Contrôle glycémie à jeun avant traitement et courbe de suivi		2013	NOVORAPID FLEXPEN STYLO3ML NOVORAPID INJ FL10ML NOVOMIX 30 FLEXPEN STYLO3ML NOVOMIX 50 FLEXPEN STYLO3ML NOVOMIX 70 FLEXPEN STYLO3ML HUMALOG MIX25 3ML HUMALOG MIX50 1 3ML LANTUS 100U/ML INJ SOLO3ML UMULINE NPH 100UI/ML FL10ML	
		Fenêtre thérapeutique étroite	Standardisation des protocoles de prescription en fonction de l'HGT		2014		
		Attention aux unités si prescription manuscrite	Pas d'abréviation		2013		
			Prescription informatisée		2013-2016		
	A10 Médicaments utilisés en cas de diabète  <b><u>Antidiabétiques oraux</u></b>	Hypoglycémies sévères  Confusions des noms des sulfamides hypoglycémisants	Bilans rénal et hépatique préalables puis surveillance régulière		2013		
				Préférer la prescription par nom de spécialité			2013-2016
				Sensibiliser aux risques de confusion			2013

### 3) Valoriser la liste



<p><b>B</b> <u>Sang et organes hématopoiétiques</u></p>	<p>B01 <u>Agents Antithrombotiques</u></p> <p><b>Anticoagulants (incluant AVK, HBPM et HNF)</b></p> <p><b>+</b></p> <p><b>Inhibiteurs de la thrombine</b></p>	Risque hémorragique	Suivi biologique régulier	<p>2013</p> <p>2013</p> <p>2013</p> <p>2013</p> <p>2014</p> <p>2015</p>	<p>MINI-SINTROM 1MG CPR SINTROM 4MG CPR COUMADINE 2 ET 5 MGG CPR PREVISCAN 20MG CPR</p> <p>LOVENOX 2000 à 10000UI INJ S.1ML CALCIPARINE 0,5ML/12500 UI AMP HEPARINE PAN 25000 FL5ML</p> <p>KARDEGIC 75 à 300 PDR SACH PLAVIX 75 - 300MG CPR BRILIQUE 90MG CPR EFIENT 10MG CPR PERSANTINE 75MG COMPRIME</p> <p>PRADAXA 110MG 150MG GELU XARELTO 10 15 20 MG COMPRIME</p>	
		Fenêtre thérapeutique Etroite	Prendre en compte les médicaments potentialisant le risque hémorragique			Rédiger et diffuser des procédures en cas d'hémorragies
		Confusion dans les unités de prescription	Standardiser les unités de prescription de l'HNF			Standardiser les unités de prescription de l'HNF
		Adaptation posologique en fonction de l'IR.	Stocker séparément les différents dosages ( <u>Plavix</u> ou <u>Coumadine</u> )			Stocker séparément les différents dosages ( <u>Plavix</u> ou <u>Coumadine</u> )
			Règles d'adaptation à l'IR			Règles d'adaptation à l'IR
			Proposer des séances d'éducation en cas de prescription d'AVK			Proposer des séances d'éducation en cas de prescription d'AVK

# Un bilan provisoire



Un travail de longue haleine ...

- nécessité de poursuivre pour toutes les classes thérapeutiques
- suivi des actions mises en place
- réaliser des mises à jours régulières
- intégrer de nouvelles classes thérapeutiques
- communiquer auprès des équipes médicales et soignantes

... mais structurant en terme de gestion des risques

# Conclusion

- Envisager en parallèle d'autres risques systémiques :
  - ⇒ populations à risques : personnes âgées, pédiatrie, insuffisants rénaux ...
  - ⇒ situations à risques : informatisation, transfert entre unités ...
- Partager avec les autres établissements
- Information du patient ??????



**Merci**