



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

PROCÉDURE

Code : PR-DSI-002-2

Direction responsable : Direction des soins infirmiers
Approuvée par :

Présentée et adoptée au comité de direction le :
N/A

Entrée en vigueur le :
Modifiée le : 2015-07-13
Cette procédure annule la procédure no :

Champ d'application : Assistants techniques en pharmacie (ATP), conseiller aux applications informatiques de la DSI, coordonnatrices d'activités de soins de la coordination des programmes, étudiantes, infirmières (incluant CEPI et externes), infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes, personnel du Service d'hygiène et salubrité, pharmaciens, préposés aux bénéficiaires, professeurs

TITRE : Procédure relative à l'utilisation des chariots de distribution de médicaments

CONSULTATIONS

- Responsable du programme de prévention et du contrôle des infections : 9 septembre 2014
- Comité du secteur clinique : le 7 octobre 2014
- Comité pharmacie-soins infirmiers : le 27 janvier 2015
- Conseil des infirmières et infirmiers : le 21 avril 2015
- Comité de direction : N/A

1. Objectifs

Les objectifs de cette procédure sont de :

- préciser les modalités de vérification, d'utilisation et d'entretien du chariot de distribution de médicaments;
- définir les responsabilités des intervenants concernés.

2. Champ d'application

- Assistants techniques en pharmacie (ATP);
- Infirmier, conseiller aux applications informatiques de la DSI;
- Coordonnatrices d'activités de soins de la direction des programmes;
- Étudiantes;
- Infirmières (incluant CEPI et externes);
- Infirmières auxiliaires;
- Inhalothérapeutes;
- Personnel du service d'hygiène et salubrité;
- Pharmaciens;
- Préposés aux bénéficiaires;
- Professeurs en soins infirmiers.

3. Définitions

Chariots de distribution de médicaments : Chariots installés dans les corridors des unités de soins qui contiennent la majorité de la médication des usagers, ainsi que certains médicaments au commun.

FADM : Feuille d'administration des médicaments.

Médicaments SCAS : Médicaments préparés et servis par le Service centralisé d'additifs au soluté.

Première dose : Nouvelle dose de médicament envoyée à l'unité de soins entre le resservice des cassettes dans les chariots. Les premières doses sont prises dans les médicaments au commun si disponible.

4. Marche à suivre

La marche à suivre en lien avec la préparation des médicaments, le réapprovisionnement des chariots, le départ, le transfert d'un usager, l'entretien des chariots ainsi que le plan de relève sont présentés ci-dessous. Quant à la configuration des chariots de distribution de médicaments, le contenu des tiroirs du chariot est présenté à l'annexe 1. Les lignes directrices établies par les membres du comité pharmacie-soins infirmiers se retrouvent à l'annexe 2.

4.1 Préparation des médicaments

L'infirmière, l'infirmière auxiliaire, la CEPI ou l'externe, doit :

- choisir le chariot attribué et le tiroir identifié au numéro de chambre et de lit de l'utilisateur pour lequel elle administre un médicament;
- composer son code d'accès permettant de déverrouiller le chariot;
- ouvrir le tiroir attribué à l'utilisateur;
- préparer, administrer et enregistrer la médication pour un seul utilisateur à la fois, selon la méthode de soins infirmiers sur la préparation et l'administration des médicaments et selon le Guide d'utilisation de la FADM disponible dans l'intranet;
- refermer le tiroir et appuyer sur le bouton « **Secure** » afin de verrouiller le chariot et désactiver le code;
- disposer les sachets et les étiquettes identifiés au nom de l'utilisateur dans un contenant biorisque.
- Aucune seringue avec l'aiguille ne doit être laissée dans les tiroirs du chariot

4.2 Médication cessée

- Une ordonnance médicale modifiant la posologie, la fréquence, la voie d'administration ou le médicament lui-même, est considérée comme étant cessée.
- Le médicament ayant été cessé ne doit pas être retiré immédiatement de la bande du médicament. Le retirer seulement au moment où il **doit** être administré, et ce, pour ne pas scinder en deux la bande du médicament. À ce moment, le déposer dans le tiroir « **RETOUR** » du chariot réservé pour la médication à retourner à la pharmacie.
- Lorsque le contenant du médicament cessé a déjà été ouvert (inhalateur, crème, gouttes, etc.), le mettre dans le contenant biorisque.
- La médication per os contaminée doit être jetée dans le contenant biorisque ainsi que les narcotiques, tel que prévu selon la politique.

4.3 Départ

Lors du congé définitif d'un utilisateur, les médicaments contenus dans le tiroir de l'utilisateur et le tiroir PRN du chariot de médicaments sont déposés dans le tiroir identifié « **RETOUR** ».

4.4 Transfert d'un utilisateur

- Lors du transfert d'un utilisateur dans une autre chambre sur la même unité, l'infirmière transfère les médicaments de l'utilisateur dans la cassette identifiée au numéro de sa chambre et dans le tiroir « PRN utilisateur » ainsi que les médicaments au poste.
- Si l'utilisateur transfère sur une autre unité de soins, la médication de l'utilisateur est remise à l'infirmière responsable de l'utilisateur. Celle-ci la dépose dans la cassette identifiée au numéro de sa chambre et dans le tiroir « PRN utilisateur » s'il y a lieu.

4.5 Mode de fonctionnement à l'intérieur d'une cohorte

L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire doit suivre les mêmes étapes qu'inscrites dans la marche à suivre au point 4.1, en tenant compte des précisions suivantes :

- Déposer un piqué jetable sur le chariot de distribution de médicaments ou tout autre chariot utilisé pour la distribution des médicaments, **avant de déposer votre cartable**, afin d'éviter le contact entre la surface du chariot et les cartables contenant les FADM.
- Ne jamais entrer le cartable dans la chambre d'un usager en isolement.

4.6 Réapprovisionnement des chariots de distribution de médicaments

Le réapprovisionnement quotidien est effectué aux 24 heures par les ATP sur chaque unité de soins.

L'ATP :

- se rend à l'unité de soins avec son chariot de transfert;
- déverrouille le chariot en composant son code d'accès;
- remplace les cassettes de médicaments utilisées durant la journée par des cassettes couvrant le prochain 24 heures;
- reverrouille le chariot manuellement;
- assure le réapprovisionnement des médicaments au commun dans chacun des chariots en fonction des quantités pré-établies pour chaque unité de soins;
- nettoie les zones fréquemment touchées de la cassette du chariot de la cohorte SARM.

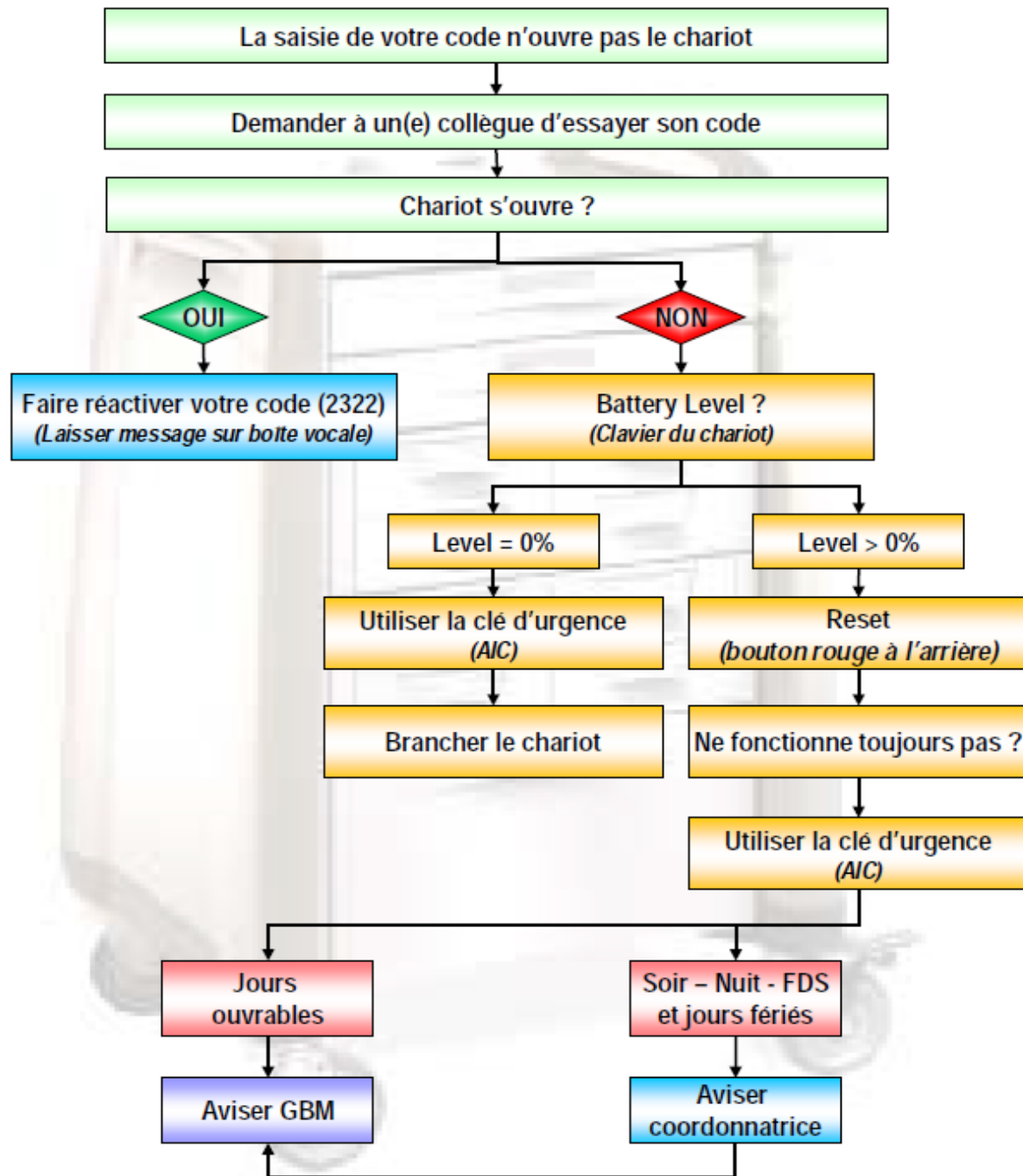
4.7 Entretien des chariots de distribution de médicaments

La fréquence d'entretien des chariots de distribution de médicaments est effectuée en fonction des zones fréquemment touchées ou non. Le tableau ci-dessous en précise les particularités.

Entretien	Responsable	Produit	Quart de travail
Nettoyage des zones fréquemment touchées (tablette rétractable, poignée de transport, pourtour de la poubelle) Éviter de mettre du liquide directement sur le clavier car il peut s'infiltrer dans celui-ci.	Préposé aux bénéficiaires ATP (cohorte SARM)	Virox ^{MD}	Chaque 8 heures Jour Soir Nuit
Le devant des tiroirs	Préposé aux bénéficiaires	Virox ^{MD}	Une fois/jour
Nettoyage de l'extérieur du chariot	Préposé aux bénéficiaires	Virox ^{MD}	Une fois/semaine Nuit lors du remplissage et au besoin
Nettoyage intérieur des tiroirs	Préposés aux bénéficiaires	Virox ^{MD}	Une fois/semaine Nuit lors du remplissage et au besoin
Nettoyage du bloc cassette	Pharmacie	Lave-vaisselle	Aux 3 mois et au besoin
Vidange de la poubelle	Hygiène et salubrité	---	Chaque jour
Changement du contenant biorisque	Préposé aux bénéficiaires	---	Maximum au ¾ de sa capacité

4.8 Plan de relève

Panne ou bri d'un chariot de médicaments



Christian Dionne B.Sc.Inf./DSI
2014-08-07

5. Responsabilités

- **AIC** : S'assure du respect du remplissage des fournitures et de l'entretien des chariots. Elle est aussi responsable de faire une demande au GBM s'il y a un bris ou un mauvais fonctionnement du chariot. Si le technicien du GBM doit quitter avec le chariot ou l'une de ses composantes elle doit:
 - faire l'échange des identifiants de tous les tiroirs et transférer la médication dans le nouveau chariot;
 - identifier sur une feuille le problème et coller celle-ci sur la composante ou le chariot défectueux;
 - refaire le même processus d'échange des identifiants et des médicaments que cité précédemment, lors du retour du chariot remis en état de marche;
 - retourner le chariot qui avait été prêté pour le remplacement au bureau du conseiller en application informatique au L-2554.
- **Assistant technique en pharmacie** : Est responsable du réapprovisionnement de médicaments sur chaque unité de soins et du retour des médicaments cessés ou non utilisés.
- **Chef d'unité de soins conjointement avec le chef du département de pharmacie** : Sont responsables de l'application et du respect de la procédure.
- **Conseiller en application informatique** : Est responsable de la gestion des codes d'utilisateurs. Il doit également s'assurer de faire le suivi avec le GBM sur le matériel problématique.
- **Coordonnatrice d'activités de soins** : Est responsable d'aviser le GBM s'il y a un bris ou un mauvais fonctionnement d'un chariot de distribution de médicaments. Elle est également responsable de fournir à l'unité de soins un chariot de remplacement, un tiroir ou un bloc cassette pour échanger la composante défectueuse.
- **Préposé à l'hygiène et salubrité** : Est responsable de changer le sac de poubelle une fois par jour.
- **Préposé aux bénéficiaires** : Est responsable de l'entretien journalier et du remplissage du chariot de distribution de médicaments. Il doit aussi ramener les chariots au poste pour le remplissage et les retourner au corridor le matin.
- **Responsable du GBM** : Prend en charge le chariot problématique. Il s'assure de compléter la réparation ou de contacter les ressources nécessaires.

6. Entrée en vigueur

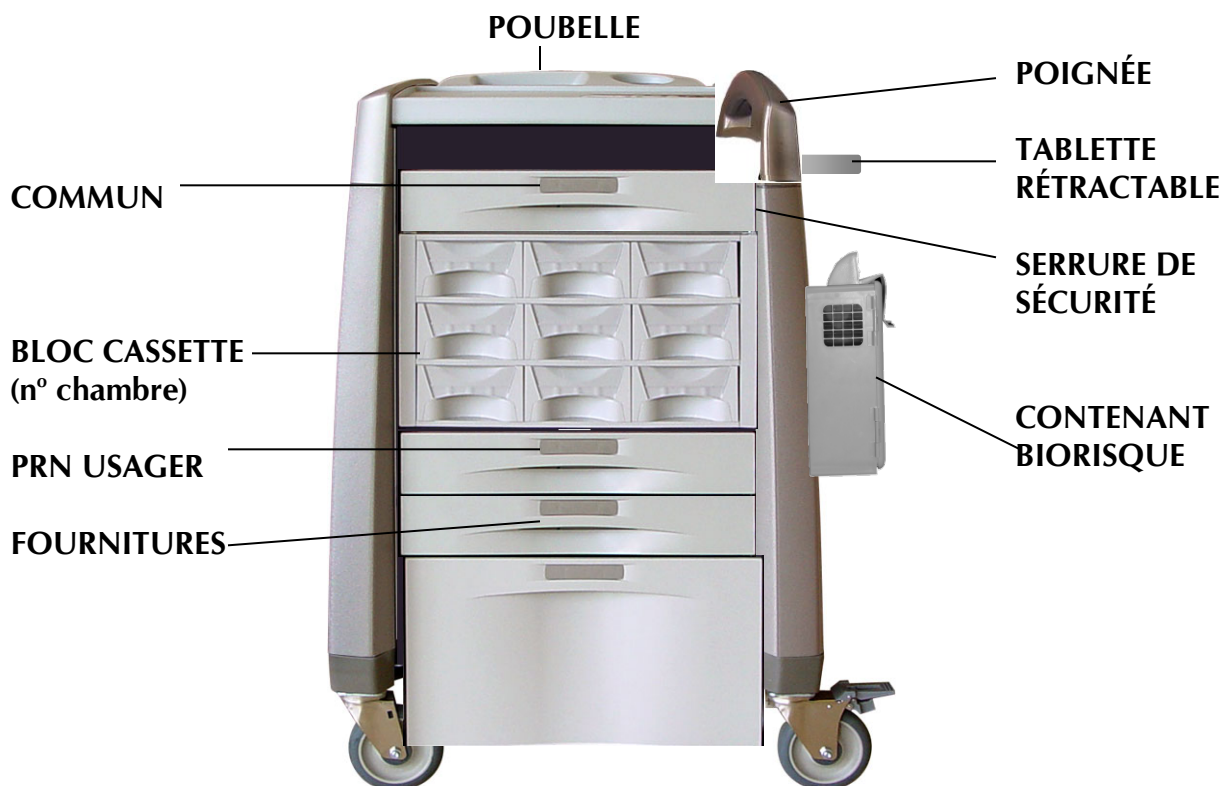
La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction.

7. Annexes

- Annexe 1 - Configuration des chariots de distribution de médicaments - Contenu des tiroirs du chariot - Informations sur le sachet de médicaments
- Annexe 2 - Lignes directrices

Configuration des chariots de distribution de médicaments
Contenu des tiroirs du chariot
Informations sur le sachet de médicaments

La configuration des chariots est la même pour l'ensemble des unités de soins de l'établissement. Ils sont configurés pour un maximum de 8 usagers par chariot, sauf celui de la cohorte qui l'est pour 15 usagers. Les pièces, le contenu des tiroirs des chariots sont présentés ci-dessous.



Commun : Tiroir réservé à l'entreposage de certains médicaments au commun. Ex : Acétaminophène (Tyléno^{MD}), Docusate de sodium (Colace^{MD}), Sennoside (Senokot^{MD}), etc.

Côté droit du tiroir : Piluliers en plastique, mortier, coupe pilule

Bloc cassette : Entre le COMMUN et le PRN USAGER, est placé un bloc cassette comprenant 9 tiroirs dont 8 sont réservés pour la médication des usagers et un tiroir est réservé pour le retour des médicaments.

PRN usager : Tiroir réservé à l'entreposage des médicaments qui ne sont pas resservis toutes les 24 heures. Ex : inhalateurs, crème, fioles multidoses, médicaments de recherche, etc.

Fournitures : Tiroir réservé à l'entreposage du matériel de soins nécessaire à la préparation de la médication.

Contenu du tiroir :

- Seringues de 10 ml
- Seringues de 5 ml
- Seringues de 3 ml
- Seringues de 1 ml
- Tampons d'alcool
- Aiguilles 27 G, 5/8 po
- Aiguilles 20 G, 1 po
- Seringues préremplies de NaCl de 10 ml
- Seringues préremplies de NaCl de 3 ml
- Petits sacs de plastique

Grand tiroir : contenu selon les besoins de l'unité de soins.

Poignée : Permet de déplacer le chariot plus facilement.

Tablette rétractable : Augmente la surface de travail.

Serrure de sécurité : Permet de verrouiller manuellement le chariot.

Contenant biorisque : Permet de jeter le matériel biorisque.

Poubelle : Permet de jeter les déchets.

DERRIÈRE DU CHARIOT

LUMIÈRE

BOUTON
« RESET »
(rouge)

PRISE
RÉSEAU



BOUTON
D'OUVERTURE
POUR LA
POUBELLE

LUMIÈRE : Éclaire la surface de travail sur le dessus du chariot. S'éteint automatiquement après 5 minutes.

BOUTON « RESET » (rouge) : À utiliser en cas de problème.

BOUTON D'OUVERTURE POUR LA POUBELLE : Permet d'accéder à la poubelle.

CLAVIER DE COMMANDE NUMÉRIQUE



ESC (Escape) : Permet de quitter le mode « fonction ».

FUNCTION : Permet de saisir différentes valeurs de programmation (réservé à l'informatique).

BATTERY : Permet de vérifier la charge restante de la pile du chariot.

N.B. Lorsque le chariot est branché dans la prise électrique, l'indicateur de charge affiche : « Battery Status not available ».

LIGHT : Permet d'ouvrir et de fermer la lumière.

SECURE : Permet de verrouiller le chariot.

NOMBRES 0 À 9 : Servent à composer votre code d'accès à six chiffres.

TOUCHE (□) : Option non disponible.

TOUCHE CLEAR : Permet d'effacer un à un les chiffres saisis.

Lignes directrices

Selon les pratiques exemplaires, il importe de respecter les lignes directrices établies par les membres du comité pharmacie-soins infirmiers.

- En tout temps, les chariots de distribution de médicaments demeurent dans le corridor de l'unité de soins aux emplacements prévus, sauf pour le branchement électrique qui se fera en fin de soirée jusqu'à la tournée du matin.
- Le chariot de distribution de médicaments n'entre pas dans les chambres des usagers.
- Les tiroirs de médicaments des usagers identifiés selon les numéros de chambre **ne doivent pas être changés de chariot**. Les infirmières ou les infirmières auxiliaires peuvent utiliser plus d'un chariot lors de l'administration des médicaments. Lorsqu'un usager change de chambre, seul le contenu des tiroirs attribués à celui-ci (tiroirs médicaments et médicaments du tiroir des PRN usagers) est transféré par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire.
- La FADM est l'outil utilisé pour s'assurer de la sécurité tout au long du processus d'administration des médicaments :
 - ✓ lors de la préparation;
 - ✓ lors de l'administration;
 - ✓ pour l'enregistrement de la médication administrée.
- Tous les médicaments réguliers (comprimés, timbres, ampoules), sauf les narcotiques, sont servis par la pharmacie pour une période de 24 heures, pour le réapprovisionnement.
- Certains médicaments, PRN et multidoses sont disponibles dans le tiroir des médicaments « PRN usager » ou au réfrigérateur.
- Les narcotiques, les antibiotiques injectables et les médicaments qui doivent être conservés au réfrigérateur ne sont pas dans le chariot.
- En aucun cas, l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire ne prend des médicaments dans le tiroir d'un autre usager.
- Si un médicament est manquant ou contaminé, le prendre dans le tiroir commun de l'unité de soins si la médication y est disponible, sinon utiliser la feuille de communication pharmacie-soins infirmiers et en faire la demande.
- Un comprimé contaminé est jeté dans le contenant biorisque.
- Les médicaments devant être administrés par les inhalothérapeutes seront pris dans le chariot de distribution de médicaments lors de leur première utilisation. Par la suite, la médication demeure à la chambre ou est remise dans le tiroir de l'utilisateur dans un double sac de plastique et sera déposée à l'intérieur du chariot de distribution des médicaments. Lors du transfert de l'utilisateur ou de son départ, l'inhalothérapeute ou l'infirmière a la responsabilité de faire suivre la médication qu'elle aura sortie du chariot de distribution de médicaments.
- La médication de l'utilisateur devant faire de l'auto-administration sera conservée dans la chambre de celui-ci.
- Si un usager est sous un protocole de recherche, la médication est servie par la pharmacie en même temps que les resservice de la journée à l'exception d'une prescription qui serait PRN.

N.B. En fonction de l'épidémiologie des infections nosocomiales, la procédure sera ajustée selon les recommandations de l'équipe de prévention et contrôle des infections.