



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC



POUR DIFFUSION
IMMÉDIATE

Communiqué interne

COURRIER ÉLECTRONIQUE ET INTRANET

DESTINATAIRES : Membres du CMDP
Résidents en médecine et infirmières praticiennes spécialisées
Chefs des unités de soins et services
Assistants-techniques en pharmacie
Mme Isabel Roussin-Collin, directrice générale adjointe

EXPÉDITEURS : Julie Racicot, chef du Département de pharmacie
Dr François Aumond, directeur des services professionnels
Mme Nathalie Thibault, directrice des soins infirmiers

DATE : 10 mai 2016

OBJET : Modifications au contrôle des narcotiques et substances contrôlées

A. Suite à certains événements liés aux narcotiques survenus au cours de la dernière année, les pratiques en lien avec l'accès aux narcotiques et aux substances contrôlées seront modifiées au sein de l'établissement afin d'assurer une prestation sécuritaire des soins. Ces mesures seront en vigueur à compter du jeudi 12 mai.

- Pour les narcotiques ou substances contrôlées autres qu'une perfusion **pris à partir d'une armoire à narcotiques**, la signature d'une **2^e infirmière (ou autre professionnel autorisé)** est requise sur le registre de distribution. Ce professionnel devra s'assurer qu'une fraction du narcotique ou de la substance contrôlée soit jetée lorsqu'il est requis ou que le narcotique soit détruit.

Professionnels autorisés : infirmières, pharmaciens, médecins, dentistes, médecins-résidents, résidents en pharmacie, infirmières praticiennes spécialisées, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes, perfusionnistes et technologues en imagerie médicale.

- Pour les narcotiques ou substances contrôlées **pris à partir d'un cabinet automatisé**, une **deuxième infirmière doit s'identifier au cabinet** afin d'autoriser la sortie du médicament. L'infirmière doit enregistrer la destruction des narcotiques ou substances contrôlées non utilisés au cabinet en procédant à un « Rebut » en présence d'une autre infirmière. Ces deux opérations doivent idéalement être faites de façon quasi simultanée.

B. La pharmacie a terminé la révision du contenu des cabinets automatisés pour chaque unité de soins afin de libérer de l'espace pour placer les benzodiazépines. En effet, ces médicaments doivent faire l'objet d'un contrôle au sens de la loi au même titre que les narcotiques. Dorénavant, toutes les benzodiazépines devront être conservées dans les cabinets automatisés ou sous clé, dans les armoires à narcotiques.

- Exceptionnellement, compte tenu de sa conservation particulière, nous tenterons de garder l'**Ativan^{md} injectable** dans les **réfrigérateurs** sur les unités de soins. Un contrôle étroit de ce médicament devait cependant être fait par le personnel infirmier et la pharmacie. Le registre de distribution des narcotiques au commun pour l'Ativan^{md} remis par la pharmacie devra être déposé dans un bac avec les fioles d'Ativan^{md} dans le réfrigérateur. La signature d'une 2^e personne autorisée est aussi exigée pour la prise d'Ativan^{md}. **Le décompte des fioles d'Ativan^{md} devra être fait aux changements de quarts de travail, en même temps que le décompte des narcotiques dans l'armoire.**

Vous trouverez ci-joint la version à jour de la Politique relative à la distribution et à l'utilisation des narcotiques et substances contrôlées (DSP-013) comprenant la liste des narcotiques et substances contrôlées de même qu'un exemple du Registre de distribution des narcotiques au commun.

Julie Racicot, chef du Département de pharmacie
Nathalie Thibault, directrice des soins infirmiers
François Aumond, directeur des services professionnels



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

POLITIQUE

Code : DSP-013

Instance responsable : Direction des services professionnels

Approuvée par le comité de direction le : 24 mars 2016

Adoptée par le conseil d'administration le : 9 février 2016
Résolution no: CA-09-02-[14]-16

Entrée en vigueur le: 21 janvier 1992
Révisée le : 29 novembre 2005, 9 février 2016, 24 mars 2016

TITRE : Politique relative à la distribution et à l'utilisation des narcotiques et des substances contrôlées

1. FONDEMENTS

Le chef du Département de pharmacie est responsable de la gestion de tous les narcotiques et des substances contrôlées. La pharmacie centrale est aussi le seul lieu à partir duquel sont approvisionnés les cabinets automatisés décentralisés (CAD) ainsi que les armoires à narcotiques des unités de soins et de services.

Cette politique décrit particulièrement les rôles et responsabilités des intervenants au regard des règles reliées à la distribution, la préparation et à l'utilisation sécuritaire des narcotiques et des substances contrôlées à l'IUCPQ-ULaval afin d'assurer une qualité de soins optimale et de prévenir les risques de vol et de perte.

2. PRINCIPES

Conformément à la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (1996, ch. 19), au Règlement sur les stupéfiants (C.R.C., Ch 1041), à la Loi sur les aliments et drogues (C.R.C., ch. 870), au Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées (DORS/2000-217), de même que la Loi sur le service de santé et les services sociaux (L.R.Q., c-S.4-2) et le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r.3.01), le chef du Département de pharmacie établit et applique des politiques sur la distribution, la préparation et le contrôle des médicaments et des drogues dans le centre hospitalier. Ceci est fait avec la collaboration des chefs de service et d'unité.

CONSULTATIONS

Conseil des infirmières et infirmiers

Conseil multidisciplinaire

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Cadres :

Autres : DP, DSI, DSP

Les lois et règlements énumérés ci-haut réfèrent à plusieurs annexes définissant les narcotiques et substances contrôlées concernés par ceux-ci. Les liens vers ces annexes se retrouvent à la fin de la présente politique (Annexes 1 et 2).

Un nouveau Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales a été adopté par Santé Canada à l'automne 2013. Ce règlement a comme conséquence de changer les modalités d'accès des usagers à la marijuana séchée et de confier de nouvelles responsabilités aux médecins, infirmières et pharmaciens des établissements de santé et de services sociaux. En juillet 2015, Santé Canada a ajouté une exemption à l'article 56 de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances afin de donner accès non seulement à la forme séchée de marijuana, mais aussi à des formes administrées par voie orale comme l'huile de cannabis ainsi que les bourgeons et les feuilles de marijuana fraîches. La marijuana est contrôlée de la même façon que les autres substances contrôlées, en plus des modalités particulières entourant l'approvisionnement, le contrôle, la distribution et l'administration des différentes formes de marijuana qui font l'objet d'une politique et d'une règle d'utilisation spécifiques.

3. OBJECTIFS

Cette politique décrit toutes les modalités régissant la distribution, la préparation et l'utilisation des narcotiques et substances contrôlées à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (IUCPQ-ULaval). Elle vise à uniformiser la pratique dans le respect des lois et règlements actuellement en vigueur et à favoriser une gestion optimale des narcotiques et substances contrôlées à l'IUCPQ-ULaval. Elle permet d'établir des directives concernant l'utilisation des clés des armoires à narcotiques ainsi que d'assurer aux personnes responsables, à chaque période de contrôle, une ligne de conduite sécuritaire.

4. CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse aux médecins, dentistes, médecins-résidents, étudiants en médecine, pharmaciens, étudiants et résidents en pharmacie, infirmières praticiennes spécialisées, infirmières, infirmières auxiliaires, candidates à la profession infirmière (CEPI), étudiantes en soins infirmiers, inhalothérapeutes, perfusionnistes et technologues en imagerie médicale.

Dans le cas d'un projet de recherche clinique qui utiliserait un médicament identifié comme étant un narcotique ou une substance contrôlée ne figurant pas encore à une des annexes des lois et règlements en vigueur, la présente politique s'applique et les mêmes contrôles devraient être mis en place.

Les narcotiques et substances contrôlées utilisés chez les animaux, dans le cadre d'un projet de recherche fondamentale, ne sont pas touchés par la présente politique, ceux-ci étant soumis à des lois différentes. L'animalerie du Centre de recherche de l'IUCPQ-ULaval doit se référer à la procédure du service des animaux de laboratoire de l'Université Laval.

Note : Selon les modalités d'approvisionnement, d'entreposage et d'administration des narcotiques et autres substances contrôlées propres à chaque secteur, tout professionnel autorisé par la loi à prescrire, distribuer ou administrer un narcotique peut signer ou contresigner les registres de distribution et de vérification des narcotiques, et ce, même si la politique concerne généralement les infirmières.

5. DÉFINITIONS

AIC : Assistante infirmière chef.

ATP : Assistant technique en pharmacie.

CAD : Cabinets automatisés décentralisés

ConnexRx.net : Serveur permettant d'avoir accès au logiciel des cabinets.

Opioïde: On appelle opioïde toute drogue, synthétique dérivée partiellement ou totalement de l'opium ayant des effets similaires : morphine, héroïne, codéine, méthadone, hydromorphone, oxycodone, fentanyl sont donc des opioïdes. Le terme opiacé est théoriquement dévolu aux seuls dérivés de la plante opium. La méthadone, entièrement synthétique, peut être qualifiée d'opioïde et non pas d'opiacé.

Narcotique : Substance chimique, médicamenteuse ou non, caractérisée par ses effets sur le système nerveux central. Les narcotiques sont soumis au "Règlement sur les stupéfiants" de Santé Canada.

Les termes opioïde et narcotique sont souvent intervertis : opioïde fait référence à la pharmacologie alors que narcotique fait davantage référence au contexte légal/judiciaire.

Substance contrôlée : Une substance contrôlée est toute forme de substance que le gouvernement fédéral a catégorisée comme ayant un potentiel d'abus ou d'accoutumance plus élevé que la moyenne. Ces substances sont divisées en catégories basées sur le taux potentiel d'abus ou d'accoutumance. Les substances contrôlées comprennent autant les drogues illicites en vente libre que les médicaments prescrits.

6. MODALITÉS

6.1 GÉNÉRALITÉS

L'inventaire des narcotiques et des substances contrôlées sur les unités de soins et dans les services doit être suffisant pour répondre aux urgences et éviter les emprunts.

Tout surplus d'inventaire et tous les médicaments périmés doivent être retournés au Département de pharmacie par une infirmière ou un professionnel autorisé.

La manipulation doit être restreinte au minimum. Ces médicaments doivent être sortis du CAD ou de l'armoire uniquement au moment où ils sont servis à l'utilisateur.

6.2 APPROVISIONNEMENT DES NARCOTIQUES ET SUBSTANCES CONTRÔLÉES

Sur les unités de soins et dans certains services, un assistant technique en pharmacie (ATP) assure l'approvisionnement des cabinets automatisés décentralisés (CAD) sur une base journalière ou selon les besoins de l'unité. L'approvisionnement des armoires à narcotiques dans certains services est fait au besoin seulement. L'assistante infirmière-chef (AIC) ou sa remplaçante peut aussi indiquer quels narcotiques ou substances contrôlées doivent être renouvelés en fonction des quantités restantes et des besoins établis pour les services qui n'ont pas de CAD et qui utilisent une armoire à narcotiques. Les narcotiques et substances contrôlées sont préparés à la pharmacie, le registre de

distribution est signé par un pharmacien et le tout est livré au demandeur. Les narcotiques et substances contrôlées sont déposés au CAD par l'utilisation d'un lecteur code à barres, puis le rapport de réapprovisionnement est vérifié par le pharmacien en fin de journée. Lorsque les narcotiques ou substances contrôlées sont déposés dans l'armoire sous clé, ils doivent être remis à l'AIC ou à une infirmière pour signature du registre. Pour toute nouvelle demande de narcotiques ou substances contrôlées hors CAD, les soirs, les fins de semaine et les congés fériés, l'AIC ou une infirmière doit se présenter à la pharmacie.

Lors du renouvellement des narcotiques ou substances contrôlées, le formulaire «Registre de distribution des narcotiques au commun» (Annexe 3) ou le «Registre de distribution des perfusions de narcotiques et benzodiazépines» (Annexe 4) doit être signé par le pharmacien puis remis à l'AIC ou conservé à la pharmacie pour contre-vérification avec le rapport de réapprovisionnement. Les médicaments restants doivent être rapportés à la pharmacie afin de faire le décompte avant le nouveau service. Selon les modalités des secteurs, tout professionnel autorisé à prescrire ou à administrer des narcotiques peut venir chercher des narcotiques ou substances contrôlées à la pharmacie en présentant sa carte d'identité.

Les narcotiques ainsi que le registre de distribution signé par le pharmacien sont remis à l'AIC, à une infirmière ou à un autre professionnel autorisé à prescrire ou administrer, à l'emploi de l'établissement, ou à un médecin ou dentiste ayant des privilèges dans l'établissement. Ces personnes doivent être dûment identifiées avec leur carte d'identité de l'établissement. Dans le cas de l'aide médicale à mourir, le médecin doit venir lui-même à la pharmacie se procurer les trousseaux contenant des substances contrôlées. Avant de quitter la pharmacie, la concordance doit être vérifiée entre les produits reçus et ce qui est inscrit sur le «Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées» ou sur le «Registre de distribution des perfusions de narcotiques et drogues contrôlées» avant de signer ce formulaire. Pour l'aide médicale à mourir, un registre spécifique doit être signé par le médecin.

L'AIC ou une infirmière ou autre professionnel autorisé devient responsable des narcotiques dès la réception.

6.3 ENTREPOSAGE DES NARCOTIQUES ET SUBSTANCES CONTRÔLÉES

Les narcotiques et substances contrôlées sont majoritairement conservés dans les CAD sur les unités de soins. Chaque narcotique ou substance contrôlée est conservé dans une pochette sécurisée contenant un seul médicament. La pochette est réapprovisionnée à l'aide d'un lecteur de codes à barres. Toutes les ouvertures de pochettes sont répertoriées à l'intérieur d'un rapport prévu à cet effet.

Lorsque un médicament n'est pas contenu dans un CAD, l'AIC ou une infirmière doit immédiatement ranger les narcotiques et les substances contrôlées, notamment les solutés de perfusion, les perfusions de soins palliatifs et les cassettes, dans l'armoire verrouillée et mettre les formulaires «Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées» et «Registre de distribution des perfusions de narcotiques et drogues contrôlées» dans le cartable prévu à cette fin.

L'armoire doit être verrouillée en tout temps.

Seules les infirmières à l'emploi de l'établissement ou les infirmières dûment identifiées enseignantes de stage (les stagiaires sont exclues) ont accès à l'armoire des narcotiques.

6.4 CONTRÔLE

6.4.1 Narcotiques ou substances contrôlées à l'intérieur d'un cabinet automatisé décentralisé (CAD)

Préparation

La préparation des narcotiques ou substances contrôlées est effectuée dans la pharmacie centrale par un ATP. Il est en charge de saisir chaque transaction dans le logiciel GesphaRx pour imprimer le «Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées» ou le « Registre de distribution des perfusions de narcotiques et drogues contrôlées ». L'ATP prépare les narcotiques ou les substances contrôlées en concordance avec le registre puis un pharmacien vérifie chaque narcotique et signe les registres.

Livraison

La livraison à l'étage est effectuée avec un lecteur code à barres. Après avoir lu le code à barres, le CAD ouvre uniquement la pochette assignée au narcotique ou à la substance contrôlée. Un décompte à l'aveugle (manuel) est alors fait par l'ATP puis il inscrit la quantité réapprovisionnée.

Contrôle de la qualité par le pharmacien en service

En fin de journée, un rapport automatique permet au pharmacien de vérifier si chaque narcotique ou substance contrôlée a été livré dans leur CAD respectif. Les rapports sont par la suite numérisés et archivés.

Vérification de l'inventaire des narcotiques et des substances contrôlées

Avant de prendre un narcotique ou une substance contrôlée, l'infirmière doit toujours vérifier s'il y a un écart entre la quantité inscrite au cabinet et la quantité disponible dans le casier. Elle doit aviser l'AIC dès qu'elle constate un écart au CAD. Cet écart doit absolument être résolu avant la fin du quart de travail et des explications détaillées en texte libre doivent être fournies au CAD.

Pour éviter que les écarts se transmettent d'un quart de travail à l'autre, ils doivent être résolus minimalement à chaque fin de quart. L'AIC doit vérifier la barre d'état avant la fin de chaque quart de travail et résoudre les écarts s'il y a lieu selon la procédure établie. Elle doit ensuite signer le formulaire « Vérification des narcotiques et drogues contrôlées » disponible dans Intranet.

Avant la fin de son quart de travail, chaque infirmière doit s'assurer qu'il ne reste pas de Rebut à faire (rappels de médicaments à jeter). Cette information est visible sur la barre d'état du cabinet.

Contrôle par le Département de pharmacie

Une fois par semaine, un rapport des écarts de narcotiques et des substances contrôlées est généré pour vérifier les événements survenus. Un pharmacien est chargé d'évaluer la méthode de résolution de chaque écart ainsi que la possibilité qu'il y ait eu perte ou vol de narcotiques ou substances contrôlées. Ces rapports sont ensuite transmis aux chefs d'unités et des services. Les chefs d'unités ou de services devront, dans les 48 heures ouvrables, enquêter et tenter de résoudre l'écart. Tout manquement de la part d'un chef pour assurer ce suivi sera déclaré à la direction responsable de la politique. Le Département de pharmacie doit déclarer dans les dix jours ouvrables, par écrit, toute perte inexpliquée ou vol de ces médicaments au Bureau des substances contrôlées de Santé Canada. En cas de suspicion de vol, le service de police devra également être contacté.

Une fois par mois, le pharmacien désigné au contrôle procédera à la sortie d'un rapport répertoriant toutes les transactions de narcotiques et de substances contrôlées effectuées pendant une journée sur une unité de soins ou dans un service qui sera sélectionné aléatoirement. Si le pharmacien remarque une anomalie comme deux sorties rapprochées d'un même narcotique ou d'une même substance contrôlée pour un usager ou encore des quantités importantes d'un narcotique sorties du cabinet, le pharmacien demandera au chef d'unité ou de service de valider avec le dossier de l'usager ces sorties de narcotiques et de substances contrôlées. Si le doute persiste, une enquête plus approfondie devra être entreprise par le chef d'unité ou de service.

6.4.2 Narcotiques et substances contrôlées à l'intérieur d'une armoire verrouillée

Préparation

La préparation des narcotiques est effectuée dans la pharmacie centrale par un ATP. Ce dernier est en charge de saisir chaque transaction dans le logiciel GesphaRx pour imprimer le «Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées» ou le « Registre de distribution des perfusions de narcotiques et drogues contrôlées ». L'ATP prépare les narcotiques en concordance avec le registre puis un pharmacien vérifie chaque narcotique et signe les registres.

Accès armoire des narcotiques et substances contrôlées

En tout temps, l'accès aux narcotiques ou substances contrôlées doit être individualisé pour chaque transaction. Lorsqu'il s'agit d'une armoire verrouillée à clé, la personne est responsable de toutes les transactions effectuées au moment où elle avait la clé en main. Chaque armoire doit être dotée d'une serrure unique.

Pour les unités de soins et les services munis de CAD, la clé de l'armoire à narcotiques doit être placée dans un casier réservé pour cet usage du CAD. Seule la clé de l'armoire à narcotiques et substances contrôlées doit être contenue dans cette pochette. Lorsqu'une infirmière a besoin d'accéder à l'armoire, elle va chercher la clé au cabinet. Dès qu'elle a terminé, elle retourne la clé dans le CAD. On peut ainsi retracer les employés qui ont procédé à l'ouverture de la pochette du CAD contenant la clé. L'infirmière qui prend la clé à partir du cabinet est responsable de la rapporter dans les plus brefs délais. À partir du moment où elle prend la clé dans le cabinet, l'infirmière est responsable de toutes les transactions de narcotiques à partir de l'armoire, tant qu'elle n'a pas retourné la clé au CAD.

Lorsqu'un service n'est pas doté d'un CAD ou lors d'un bris de cabinet, l'AIC (ou sa remplaçante) ou le chef d'unité ou de service doit toujours avoir la clé de l'armoire à narcotiques en sa possession. Si la clé est perdue, le chef d'unité ou son remplaçant doit immédiatement faire les démarches auprès de la Direction des services techniques pour que la serrure de l'armoire des narcotiques soit changée. Il doit aviser la Sécurité qui possède un double des clés.

Lorsque les heures d'ouverture d'un service ne sont pas continues sur 24 heures, les clés des armoires à narcotiques et substances contrôlées doivent être rapportées à la Sécurité avant la fermeture. Les agents de sécurité devront assurer la distribution des clés en respectant la procédure écrite par le chef du Département de pharmacie.

Vérification de l'inventaire des narcotiques et substances contrôlées

À chaque changement de quart de travail, deux infirmières (idéalement de quarts de travail différents) doivent toutes deux faire le décompte des narcotiques **seulement dans l'armoire à**

narcotiques et s'assurer qu'il correspond aux informations indiquées sur le «Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées» ou le « Registre de distribution des perfusions de narcotiques et drogues contrôlées ». Toutes les deux doivent effectuer le décompte en visualisant le contenu de l'armoire à narcotiques. Toutes les sorties de narcotiques effectuées durant le quart de travail doivent être vérifiées afin de s'assurer d'un calcul exact à chacune des sorties. Elles doivent aussi s'assurer que le registre est bien complété et que toutes les informations (nom et prénom de l'utilisateur, posologie, quantité, signature de l'infirmière) sont présentes. En cas de problème, des mesures immédiates doivent être prises afin de corriger la situation et l'AIC doit être avisée sur le champ. Ces deux infirmières doivent signer le formulaire «Vérification des narcotiques et drogues contrôlées» (Annexe 5). Lorsque les heures d'ouverture d'un service ne sont pas continues sur 24 heures, la vérification est faite par deux infirmières du même quart de travail à l'ouverture et à la fermeture du service. Il est de la responsabilité de l'AIC de s'assurer que la vérification de l'inventaire des narcotiques ou substances contrôlées est réalisée au moment opportun et que les écarts sont réglés au fur et à mesure.

Le formulaire « Vérification des narcotiques et drogues contrôlées » doit être acheminé à la fin de chaque mois du Département de pharmacie. Le chef de l'unité de soins ou du service doit s'assurer que le formulaire est retourné à la pharmacie à la fin de chaque mois.

6.4.3 Anomalie observée au cours d'une période de contrôle (ex : écart, fiole ouverte, dose prise mais non administrée, etc.)

Toute anomalie doit être signalée immédiatement, par écrit, au supérieur immédiat et une enquête doit être entreprise dans les plus brefs délais. S'il y a écart, une recherche doit immédiatement être entreprise par le chef de l'unité ou du service (ou son remplaçant) afin d'équilibrer le décompte : vérification des lieux physiques, vérification des feuilles d'ordonnances et d'inscription des médicaments dans les dossiers des usagers qui ont reçu des narcotiques pendant le quart de travail concerné, etc..

Le chef de l'unité ou du service ou son remplaçant doit aviser, dans les plus brefs délais, le chef du Département de pharmacie ou, en son absence, le pharmacien en service. Le chef de l'unité ou du service ou son remplaçant doit consigner par écrit, au moyen d'un rapport AH-223 le type d'anomalie ainsi que les démarches et les résultats de l'enquête entreprise. Il achemine ce rapport au chef du Département de pharmacie qui le fera suivre au responsable de la gestion des risques.

Le Département de pharmacie doit déclarer dans les dix jours ouvrables, par écrit, toute perte inexplicable ou suspicion de vol de ces médicaments au Bureau des substances contrôlées de Santé Canada. En cas de suspicion de vol le service de police devra également être contacté.

6.5 PRÉPARATION À L'ÉTAGE ET ENREGISTREMENT DES NARCOTIQUES ET SUBSTANCES CONTRÔLÉES

Le médicament pris dans l'armoire à narcotiques ou à partir du CAD doit correspondre à une ordonnance médicale valide telle qu'elle a été définie dans la politique DSP-024 «Modalités régissant l'émission et l'exécution des ordonnances de médicaments». Une 2^e infirmière (ou autre professionnel autorisé) est requise pour la sortie d'un narcotique à partir du cabinet automatisé décentralisé ou d'une armoire à narcotiques.

6.5.1 Perfusions de narcotiques et drogues contrôlées

Les perfusions de narcotiques et de substances contrôlées préparées par la pharmacie, qu'elles soient servies à partir de la pharmacie ou prises dans le CAD, viennent avec un formulaire de contrôle spécifique « Registre de distribution des perfusions de narcotiques et drogues contrôlées ». Ce formulaire doit être complété de la façon suivante :

- **Lors de la prise du soluté dans le CAD** : inscrire la date, l'heure, le volume du soluté installé et le débit initial lors de l'installation du cas. La signature de l'infirmière ou autre professionnel autorisé ayant installé le sac est requise.
- **Lors de l'installation du soluté** : Inscrire la date, l'heure, le volume du soluté installé et le débit initial lors de l'installation du sac. La signature de l'infirmière ou autre professionnel autorisé ayant installé le sac est requise.
- **Lorsque la perfusion est cessée ou terminée**: inscrire la date, l'heure, le volume détruit (inscrire 0 si le sac est vide). Deux infirmières doivent signer. Les solutés non utilisés doivent être rapportés à la pharmacie avec le registre de distribution dès que la perfusion est cessée.

Une nouvelle feuille de registre doit être utilisée lors de l'installation d'un nouveau sac de perfusion.

6.5.2 Narcotiques ou substances contrôlées autres qu'une perfusion pris à partir de l'armoire à narcotiques

L'utilisation de ces narcotiques doit être enregistrée sur le « Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées ». Chacune des cases du formulaire doit être complétée de la façon suivante :

Date	Inscrire la date du jour
Heure	Inscrire l'heure de la préparation de la dose
Nom et prénom de l'utilisateur	Inscrire le nom et le prénom de l'utilisateur
Quantité utilisée	(mL-co-caps-timbre-supp) : inscrire le nombre d'unités administrées à l'utilisateur. Lorsqu'il s'agit d'un médicament parentéral ou d'une solution orale, inscrire la quantité utilisée en mL.
Quantité jetée	(mL-co-caps-timbre-supp) inscrire la quantité jetée lorsqu'une fraction seulement du médicament est utilisée
Balance	Inscrire la quantité restante
Signature de l'infirmière	Signature de l'infirmière ayant préparé la dose
Signature 2 ^e infirmière (ou autre professionnel autorisé)	Signature de l'infirmière (ou autre professionnel autorisé) comme témoin. Ce professionnel devra s'assurer qu'une fraction du narcotique ou de la substance contrôlée soit jetée lorsque requis ou que le narcotique soit détruit.

6.5.3 Narcotiques ou substances contrôlées autres qu'une perfusion prise à partir du CAD

Afin d'accéder à un narcotique ou substance contrôlée à partir du CAD, l'infirmière doit s'identifier à l'aide de la biométrie (empreinte) ou de son nom d'utilisateur et mot de passe personnel. L'accès aux narcotiques se fait ensuite à partir du profil de l'utilisateur. Une deuxième infirmière doit s'identifier au cabinet afin d'autoriser la sortie du narcotique ou de la substance contrôlée.

6.6 NARCOTIQUES CONCENTRÉS ET MÉTHADONE

Les narcotiques concentrés (Morphine HP, Dilaudid HP) et la méthadone sous forme de comprimé et de liquide sont servis uniquement sur ordonnance au nom de l'utilisateur sauf pour certaines unités de soins où ces produits sont sécurisés au niveau du CAD. Dès que l'ordonnance est cessée ou que l'utilisateur a quitté, les narcotiques concentrés et la méthadone servis spécifiquement pour l'utilisateur doivent être retournés à la pharmacie.

Pour plus de détails au niveau des modalités entourant la distribution de la méthadone, se référer à la procédure concernant ce médicament.

6.7 DESTRUCTION

6.7.1 Généralités

- Lorsqu'un narcotique ou une substance contrôlée, sous quelque forme que ce soit, est brisé ou contaminé par une mauvaise manipulation, les formes liquides doivent être détruites à l'évier et les formes solides doivent être jetées dans le contenant réservé aux objets tranchants en présence d'une autre infirmière ou de tout autre professionnel autorisé à prescrire ou administrer des narcotiques ou substances contrôlées.
- Si une portion seulement d'un médicament de forme injectable ou d'un sac de perfusion est utilisée, les quantités inutilisées doivent être jetées à l'évier en présence d'une autre infirmière. Les fioles et les ampoules doivent être vidées de leur contenu. Les seringues ou sacs non entamés sont retournés à la pharmacie s'ils avaient été servis pour un utilisateur en particulier. Le sac doit être retourné par une personne autorisée.
- Toute portion non utilisée d'une cassette de narcotique pour analgésie contrôlée par l'utilisateur (ACP) doit être jetée dans l'évier sur l'unité de soins par une infirmière en présence d'une autre infirmière et la quantité jetée doit être spécifiée sur le «Registre de distribution des perfusions de narcotiques et drogues contrôlées». Les deux infirmières doivent signer le registre.
- Si une portion seulement d'un comprimé est utilisée, l'autre portion doit être détruite dans le contenant réservé aux objets tranchants en présence d'une autre infirmière.

Dans tous les cas, toutes les quantités jetées doivent être spécifiées sur le «Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées» ou le «Registre de distribution des perfusions de narcotiques et drogues contrôlées» et deux infirmières (ou un deuxième professionnel autorisé) doivent signer. Pour la médication prise à partir du CAD, l'infirmière doit enregistrer la destruction des narcotiques ou substances contrôlées non utilisés au CAD en procédant à un « Rebut » en présence d'une autre infirmière. La raison justifiant le « Rebut » doit être précisée.

Dans tous les cas, les feuilles de registre de distribution doivent être retournées à la pharmacie.

6.7.2 Gestion des destructions par la pharmacie

Les narcotiques et substances contrôlées qui sont retournés à la pharmacie ou qui sont expirés doivent être conservés dans un bac fermé réservé à cet usage. Le chef du Département de pharmacie doit acheminer une liste de médicaments à détruire en spécifiant les quantités à Santé Canada. La pharmacie peut procéder à la destruction des narcotiques en attente lorsqu'elle reçoit la lettre d'autorisation de destruction de Santé Canada. Les médicaments doivent être déposés dans une poubelle hermétique et rendus impropres à la consommation en y ajoutant du savon à vaisselle liquide, par exemple. Deux pharmaciens doivent signer la liste de narcotiques détruits. Toutefois, lorsque les médicaments sont retournés à la pharmacie suite au décès d'un usager, la destruction par le pharmacien peut être faite sur le champ en complétant le « Formulaire de destruction – succession Santé Canada ».

6.7.3 Situations particulières

Bris d'une ou plusieurs ampoules/fioles/bouteilles/comprimés contenant un narcotique ou une substance contrôlée :

- ✓ Lorsque le bris survient appeler immédiatement un témoin afin qu'il puisse constater les faits.
- ✓ Noter le nombre d'unités ayant été brisés et l'inscrire soit au CAD ou sur la feuille de décompte ou au niveau du logiciel de la pharmacie au niveau du module de narcotiques.

Gestion des narcotiques ou substances contrôlées lors d'un transfert ou d'une escorte à l'extérieur du centre hospitalier et procédure de retour des narcotiques ou substances contrôlées non utilisés :

- ✓ Lorsque des narcotiques ou des drogues contrôlées sont requis pour un transfert ou une escorte à l'extérieur de l'établissement, une feuille de décompte doit être produite et l'infirmière doit venir chercher la médication au Département de pharmacie.
- ✓ En aucun temps, cette médication doit être prise dans le CAD ou l'armoire de narcotiques ou substances contrôlées.
- ✓ Au moment du retour, cette médication doit être décomptée et retournée à la pharmacie pour qu'une destruction soit effectuée.
- ✓ Lors du transfert d'un usager, se référer à la procédure relative à la gestion des médicaments apportés du domicile par les usagers et les familles ou provenant des centres référents. Les narcotiques et drogues contrôlées en provenance d'un autre établissement ne peuvent être administrés à un usager à l'IUCPQ-ULaval.

6.8 CONGÉ TEMPORAIRE

Lors de la remise de la médication pour un congé temporaire, inscrire l'heure et la date de la remise du narcotique ou de la substance contrôlée sur le formulaire «Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées». Les modalités entourant l'entreposage, la distribution et le contrôle sont les mêmes que celles énoncées plus haut dans la politique. Pendant le congé de l'usager, le «Registre de distribution des narcotiques et drogues contrôlées» est conservé à l'étage dans le cartable. Il est ensuite complété au retour de l'usager. Si ce dernier rapporte une partie des narcotiques ou substances contrôlées remis, il faut effectuer une destruction telle que décrite précédemment.

6.9 BRIS OU PANNE D'UN CAD

Se référer au *Guide de dépannage et plan d'urgence pour les cabinets automatisés décentralisés* disponible sur Intranet. S'il faut procéder à l'ouverture manuelle d'un CAD, le contenu de narcotiques, stupéfiants et drogues contrôlées doit être retiré. L'ouverture manuelle doit toujours se faire à deux infirmières. Les narcotiques, stupéfiants et drogues contrôlées doivent être immédiatement transférés dans une armoire à narcotiques sous clé pour une distribution et un réapprovisionnement en mode manuel. Un décompte est requis pour chaque utilisation. Des feuilles vierges de décompte de narcotiques sont disponibles à la fin du cartable CAD. Lors d'une ouverture manuelle d'un CAD, il est très important d'aviser le pharmacien en service durant les heures d'ouverture de la pharmacie et le pharmacien de garde en dehors des heures d'ouverture. Ce dernier pourra alors se déplacer s'il est impossible de déposer tous les narcotiques dans une armoire sous clé.

7. RESPONSABILITÉS

Le chef du Département de pharmacie est responsable de la mise à jour de la présente politique et de son application au sein de l'établissement. La direction des services professionnels est responsable de cette politique.

Le pharmacien responsable des services pharmaceutiques et des opérations, le chef de service - volet assistance technique en pharmacie et le pharmacien désigné au soutien aux préparations stériles sont responsables de voir à l'application de la présente politique au sein du Département de pharmacie.

Les chefs d'unités de soins et de services sont responsables de s'assurer de l'application et du respect de la présente politique par les employés au sein de leur secteur. Ils sont également responsables de voir à ce que les écarts de narcotiques et substances contrôlées soient réglés dès le constat.

Les directions concernées par cette politique et certaines procédures connexes sont responsables de son application par leur personnel, notamment la direction des soins infirmiers et la direction des services techniques.

8. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le conseil d'administration.

9. RÉFÉRENCES

- Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées
- Règlement sur les aliments et drogues
- Loi réglementant certaines drogues et autres substances

10. ANNEXES

Annexe 1 Références aux listes des drogues et substances figurant aux annexes I à VIII de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»

Annexe 2 Références aux listes des drogues et substances figurant aux annexes I à II du «règlement sur les benzodiazépines et autres substance ciblées»

Annexe 3 Registre de distribution des narcotiques au commun

Annexe 4 Registre de distribution des perfusions de narcotiques et benzodiazépines

Annexe 5 Vérification des narcotiques et drogues contrôlées

ANNEXE I

RÉFÉRENCES AUX LISTES DES DROGUES ET SUBSTANCES FIGURANT AUX ANNEXES I À VIII DE LA «LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES»

Drogues et substances à l'annexe I de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»
<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/page-25.html#docCont>

Drogues et substances à l'annexe II de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»
<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/page-26.html#h-29>

Drogues et substances à l'annexe III de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»
<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/page-27.html#h-30>

Drogues et substances à l'annexe IV de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»
<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/page-28.html#h-31>

Drogues et substances à l'annexe V de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»
<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/page-16.html#h-32>

Drogues et substances à l'annexe VI de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»
<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/page-17.html#h-33>

Drogues et substances à l'annexe VII de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»
<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/page-18.html#h-34>

Drogues et substances à l'annexe VIII de la «Loi réglementant certaines drogues et autres substances»
<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/page-19.html#h-35>

ANNEXE 2

RÉFÉRENCES AUX LISTES DES DROGUES ET SUBSTANCES FIGURANT AUX ANNEXES I À II DU «RÈGLEMENT SUR LES BENZODIAZÉPINES ET AUTRES SUBSTANCES CIBLÉES»

Liste des substances ciblées de la classe 1

<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2000-217/page-15.html#h-43>

ANNEXE 4



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC



Département de pharmacie
Registre de distribution
des perfusions de narcotiques et benzodiazépines

PHARMACIEN(NE)

INFIRMIER(ÈRE)

Lors de l'installation du soluté :

DATE	HEURE	VOLUME INSTALLÉ (ML)	DÉBIT (ML/H)	SIGNATURE DE L'INFIRMIER(ÈRE)

Lorsque la perfusion est cessée ou terminée (sac vide) :

DATE	HEURE	VOLUME DÉTRUIT (ML) *	SIGNATURE DE L'INFIRMIER(ERE)	SIGNATURE D'UN DEUXIÈME PROFESSIONNEL

N.B. : La destruction de toute quantité restante doit être faite à l'étage dans l'évier. Inscrire 0 si le sac est vide. Si un soluté n'a pas été utilisé, le rapporter à la pharmacie avec le registre de distribution dès que la perfusion est cessée.

**SIGNATURE OBLIGATOIRE
PAR L'INFIRMIER (ÈRE)**

**RETOURNER À LA
PHARMACIE UNE FOIS
COMPLÉTÉE**

ANNEXE 5



DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

VÉRIFICATION DES NARCOTIQUES ET DROGUES CONTRÔLÉES

Cabinets : vérification si présence d'écart, résolution s'il y a lieu.

Si 2 cabinets, vérification nécessaire des 2 cabinets.

Armoire de narcotiques : vérification à l'aide des feuilles de décompte.

Mois /année : _____ 20_____

Unités de soins/service : _____

DATE	À VÉRIFIER	NUIT-JOUR	JOUR-SOIR	SOIR-NUIT
1	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
2	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
3	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
4	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
5	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
6	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
7	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
8	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
9	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
10	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
11	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
12	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
13	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
14	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
15	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/

NB: Pour les unités de soins avec quarts de travail de 12 hrs
Utiliser Nuit - Jour et Jour - Soir

DATE	À VÉRIFIER	NUIT-JOUR	JOUR-SOIR	SOIR-NUIT
16	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
17	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
18	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
19	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
20	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
21	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
22	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
23	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
24	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
25	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
26	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
27	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
28	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
29	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
30	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/
31	Cabinet (s)	/	/	/
	Armoire	/	/	/

À CHAQUE FIN DE MOIS: RETOURNER À LA PHARMACIE S.V.P.