

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 13 • Numéro 12 • Le 5 décembre 2013

ALERTE : Étiquettes et emballages de diphenhydramine et de phényléphrine qui se ressemblent

Un établissement a fait une déclaration concernant l'apparence semblable de l'étiquette et de l'emballage de deux produits parentéraux fabriqués par Omega : la diphenhydramine et la phényléphrine. La diphenhydramine est un antihistaminique utilisé dans le traitement des réactions allergiques, tandis que la phényléphrine est un vasopresseur utilisé pour traiter une hypotension artérielle^{1,2}. Les patients pourraient subir de graves préjudices si ces deux médicaments étaient intervertis par mégarde.

Le personnel de l'établissement a trouvé des flacons de phényléphrine dans un contenant réservé à des flacons de diphenhydramine et identifié à cette fin. L'établissement faisait généralement affaire avec Omega comme fournisseur de diphenhydramine, mais avait déjà obtenu de la phényléphrine auprès d'un autre fabricant. L'étiquette de la phényléphrine de l'ancien fabricant était clairement différente de celle de la diphenhydramine fournie par Omega. Cependant, pour des raisons hors de son contrôle, l'établissement a reçu de la phényléphrine d'Omega, d'où la confusion.

Le carton externe et l'étiquette du flacon de ces deux médicaments présentent le nom générique en lettres majuscules de couleur bourgogne, sur fond blanc (Figure 1). Les renseignements sont aussi disposés de la même façon dans les deux cas. De plus, les deux flacons ont le même format, contiennent le même volume de solution (1 mL) et ont tous deux un capuchon blanc.



Figure 1 : Étiquette et emballage des flacons de diphenhydramine à 50 mg/mL (à gauche) et de phényléphrine à 10 mg/mL (à droite) d'Omega.

La personne qui a fait cette déclaration voulait que tous soient au courant des similitudes des emballages de ces deux produits, pour que d'autres organisations puissent cerner les risques potentiels et gérer la situation de façon proactive. L'ISMP Canada a communiqué avec Omega pour l'encourager à changer ses étiquettes. Le fabricant finit de revoir l'étiquette de la phényléphrine, qui devrait être modifiée au début de 2014.

En attendant, les établissements qui obtiennent actuellement ces deux produits pour administration parentérale auprès d'Omega voudront peut-être se procurer l'un des deux produits auprès d'un autre fabricant, pour réduire le risque de confusion.

Les problèmes liés à une apparence similaire doivent faire l'objet d'une attention particulière en cas de

changement de fournisseur de produits pharmaceutiques, surtout lorsqu'il est question de médicaments de niveau d'alerte élevé. Peu importe la raison d'un tel changement, il faut évaluer les

répercussions potentielles dans un cadre plus global, y compris le risque d'incident et d'accident lié à la médication.

Cette section du bulletin traite d'une publication récente du programme destiné aux consommateurs de l'ISMP Canada sur le site Médicamentssécuritaires.ca.

Bulletin de novembre 2013

Une question importante - Est-ce que ce nouveau médicament remplace un de mes médicaments actuels?

Le site Médicamentssécuritaires.ca a reçu une déclaration d'un consommateur qui avait reçu, par mégarde, deux médicaments différents pour traiter le même trouble. Un médecin lui avait prescrit le dabigatran *afin de remplacer* la warfarine qu'il prenait jusqu'alors, mais il a reçu et pris le dabigatran *en plus* de la warfarine. À la suite de cette confusion, le consommateur a présenté un hématome grave.

Le bulletin de Médicamentssécuritaires.ca donne des conseils aux consommateurs, notamment sur l'importance de demander au professionnel de la santé si les médicaments nouvellement prescrits visent à en remplacer d'autres. Le bulletin donne aussi des conseils aux professionnels de la santé, les enjoignant, entre autres, de veiller à ce que les patients comprennent bien les nouvelles directives et informent de tout changement les autres professionnels de la santé qu'il consultent.

Pour en savoir plus, lisez le bulletin à l'adresse :

www.medicamentssecuritaires.ca/bulletins/dossiers/201311BulletinV4N8RemplacerUnMedicament.pdf

Pour obtenir des conseils et des ressources utiles sur l'utilisation sécuritaire des médicaments, visitez le site à l'adresse :

www.medicamentssecuritaires.ca



Médicamentssécuritaires.ca

Références

1. DrugPoint summary: diphenhydramine hydrochloride. Dans : Micromedex 2.0 healthcare series [base de données sur Internet]. Greenwood Village (CO): Truven Health Analytics: mise à jour périodique [cité le 13 novembre 2013]. Accessible à : <https://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch>. Inscription nécessaire pour accéder au contenu.
2. DrugPoint summary: phenylephrine hydrochloride. Dans : Micromedex 2.0 healthcare series [base de données sur Internet]. Greenwood Village (CO): Truven Health Analytics: mise à jour périodique [cité le 13 novembre 2013]. Accessible à : <https://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch>. Inscription nécessaire pour accéder au contenu.



Le Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM) est un regroupement pancanadien de Santé Canada, en partenariat avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). Le SCDPIM a pour but de réduire et de prévenir les incidents médicamenteux indésirables au Canada.



Le CHUM est le Centre hospitalier de l'Université de Montréal. Il offre prioritairement des soins et des services surspécialisés à une clientèle adulte régionale et suprarégionale.

Le CHUM est innovateur et exemplaire, il est doté d'un centre de recherche qui le distingue, il se démarque comme pôle unique de développement, de mise en pratique et de transfert des connaissances à travers ses activités intégrées de soins, de recherche, d'enseignement, d'évaluation des technologies et modes d'intervention en santé, et de promotion de la santé.



L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada est un organisme national indépendant à but non lucratif engagé à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs de la santé. Les mandats de l'ISMP Canada sont les suivants : recueillir et analyser les déclarations d'incidents/accidents liés à l'utilisation des médicaments, formuler des recommandations pour prévenir les accidents liés à la médication et porter assistance dans le cadre des stratégies d'amélioration de la qualité.

Pour déclarer les accidents liés à la médication

(incluant les évités de justesse)

En ligne :

www.ismp-canada.org/fr/form_dec.htm

Téléphone : 1-866-544-7672

ISMP Canada s'efforce d'assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements reçus et respectera la volonté du déclarant quant au niveau de détail à inclure dans ses publications.

Inscrivez-vous

Pour recevoir gratuitement le Bulletin "Bulletin de l'ISMP Canada", inscrivez-vous à l'adresse :

www.ismp-canada.org/subscription.htm

Contactez-nous

Adresse courriel :

cmirps@ismp-canada.org

Téléphone : 1-866-544-7672

©2013 Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada. ISMP Canada autorise aux abonnés d'utiliser le matériel contenu dans ses bulletins dans le cadre de bulletins ou d'autres communications internes seulement. Toute autre reproduction de quelque façon que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite d'ISMP Canada.