



Alerte de sécurité des médicaments

Risques liés à la sécurité des médicaments signalés par les foyers de soins de longue durée (SLD) en Ontario

Volume 2 • Numéro 3 • Mai 2023

Problèmes liés aux ordonnances de médicaments conditionnelles

Incident signalé (certains détails ont été modifiés afin de préserver la confidentialité du foyer de SLD et de la personne qui a déclaré l'incident)

Un résident devait subir une dialyse trois fois par semaine dans une clinique hospitalière. La midodrine, un médicament qui augmente la pression artérielle, a été prescrite de manière conditionnelle, ne devant être administrée qu'au moment où le résident quitte le foyer, dans le cadre du schéma médicamenteux de pré-dialyse. Pour s'assurer que la midodrine soit accessible en temps voulu, elle était systématiquement emballée dans la plaquette de médicaments du matin, et des instructions étaient données dans le dossier électronique d'administration des médicaments (eMAR) pour que le médicament soit administré lorsque le résident partait pour la clinique de dialyse.

Or en raison de l'incertitude liée aux horaires des moyens de transport, le moment de la dialyse était variable d'une session à l'autre. Par conséquent, la midodrine était parfois administrée au résident dans le cadre de sa médication matinale habituelle, et non au moment du départ pour la clinique de dialyse. Cette erreur entraînait souvent la nécessité pour le résident de prendre une deuxième dose de midodrine, des retards importants une fois le résident arrivé à la clinique de dialyse, ou des séances de dialyse incomplètes.

Avis de non-responsabilité : Le personnel de l'ISMP Canada a identifié les facteurs contributifs suivants et formulé des propositions d'amélioration. Le soin de déterminer les possibles mesures qui s'imposent pour optimiser les processus de gestion des médicaments incombe aux responsables de la sécurité des médicaments dans les établissements de soins de longue durée.

Principaux facteurs contributifs :

- Les ordonnances conditionnelles sont des ordonnances qui dépendent d'un autre facteur; une personne, par exemple, peut n'avoir besoin de prendre un médicament qu'en cas de soins dentaires. Ces types d'ordonnances peuvent être sources d'erreurs.
- Inclure la midodrine dans la plaquette de médicaments du matin peut rappeler au personnel que le médicament est nécessaire et disponible, mais cela augmente aussi les risques que la midodrine soit administrée trop tôt.
- Aucun processus systématique n'a été mis en place pour s'assurer que les résidents qui partent pour un rendez-vous ont pris les médicaments préalables nécessaires.

Propositions d'amélioration :

- Veiller à ce que les membres de l'équipe soient conscients que les ordonnances conditionnelles peuvent engendrer des risques d'erreurs.
- Mettre en évidence les ordonnances conditionnelles dans les MAR et les eMAR à l'aide de couleurs, de symboles ou d'autres méthodes appropriées.
- Fournir les médicaments utilisés pour les ordonnances conditionnelles séparément des médicaments habituels, par exemple, dans des plaquettes ou des emballages distincts.
 - o S'assurer que l'emballage est clairement étiqueté avec les instructions et les conditions d'utilisation.
- Créer un processus de vérification systématique ou une liste de contrôle pour les résidents qui vont à un rendez-vous, à la fois pour s'assurer qu'ils ont reçu tous les médicaments requis et qu'ils disposent des informations nécessaires pour se rendre à leur rendez-vous, une liste des médicaments ou des résultats de tests à remettre aux professionnels de santé lors de leur rendez-vous par exemple.

Déclarer un incident

<https://ismpcanada.ca/fr/declaration/>