



Alerte de sécurité des médicaments

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

Manque de méthotrexate

Volume 2 • Numéro 4 • Juillet 2023

Incident signalé (certains détails ont été modifiés afin de préserver l'anonymat du foyer et du déclarant)

Un résident prend 20 mg de méthotrexate (8 comprimés de 2,5 mg) une fois par semaine pour traiter sa polyarthrite rhumatoïde. Le méthotrexate arrive de la pharmacie dans un emballage qui n'entre pas dans les tiroirs du chariot de médicaments où sont rangées les bandes de médicaments des résidents. Par conséquent, le méthotrexate est stocké dans le tiroir inférieur du chariot de médicaments. Lorsque le résident a commencé à éprouver de plus fortes douleurs, on a découvert que la dose de méthotrexate avait été omise à trois reprises. À court terme, le foyer a décidé de demander à l'infirmière de nuit de placer la carte alvéolée multidoses de méthotrexate sur le dessus du chariot de médicaments le mardi soir, afin que l'infirmière de l'équipe de jour du mercredi puisse la voir et administrer la dose.

Avvertissement : Le personnel de l'ISMP Canada a déterminé les principaux facteurs contributifs et a formulé des recommandations. Il revient aux responsables de l'utilisation sécuritaire des médicaments des établissements de soins de longue durée de déterminer, le cas échéant, les mesures à prendre pour améliorer les processus respectifs de gestion des médicaments.

Principaux facteurs contributifs :

- Le méthotrexate est un médicament cytotoxique, donc il ne peut pas être conditionné à l'aide de la technologie habituelle d'emballage par bande puisque cette méthode pourrait entraîner des problèmes de contamination croisée.
- Le méthotrexate avait été emballé de façon à ce qu'il ne puisse pas être stocké avec la bande de médicaments du résident.
- Dans le RAME, l'infirmière a attesté que le médicament avait été administré sans l'avoir réellement fait.

Recommandations à considérer en vue d'une amélioration :

- Conditionner le méthotrexate dans des contenants ou des sachets pouvant être rangés dans les tiroirs à médicaments standard (p. ex. une petite plaquette alvéolée).
- Utiliser des couleurs ou des symboles dans les RAM et RAME pour signaler que le méthotrexate est prescrit une fois par semaine.
- Envisager d'ajouter une alerte au dossier du logiciel de pharmacie pour le méthotrexate afin qu'il apparaisse dans le registre d'administration des médicaments (RAM) avec la mention « Médicament NE DEVANT PAS ÊTRE EMBALLÉ PAR BANDE », de sorte que le médicament soit clairement étiqueté comme ne faisant pas partie de la bande hebdomadaire habituelle de médicaments.
- Ajouter un sachet vide ou un autocollant à la bande hebdomadaire de médicaments au moment de l'administration du méthotrexate pour avertir l'infirmière de la nécessité de le récupérer dans une autre zone du chariot.
- Mettre en œuvre ou renforcer la politique empêchant la signature avant l'administration des médicaments.

Ressources :

Ontario College of Pharmacists. Methotrexate incidents in the community: A multi-incident analysis by ISMP Canada. Pharmacy Connection Summer 2015, pages 32 à 36. <https://www.ismp-canada.org/download/PharmacyConnection/PC2015-MethotrexateMedicationIncidentsCommunity.pdf>
Auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments en soins de longue durée, Version III canadienne. Toronto (Ont.) : Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada; 2021 [référence consultée le 12 juillet 2023]. [MSSA-LTC-CV-III-User-Guide-FR.pdf \(ismp-canada.org\)](https://www.ismp-canada.org/mssa-ltc-cv-iii-user-guide-fr.pdf)
Severe harm and deaths associated with incidents involving low-dose methotrexate. ISMP Can Saf Bull. 2015 [référence consultée le 12 juillet 2023];15(9) : p. 1 à 5. Disponible à l'adresse : https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/ISMPCSB2015-09_Methotrexate.pdf (en anglais seulement)

Déclarer un incident

S'inscrire aux Alertes de sécurité des médicaments