

Gestion des doses orales buvables : boit-on la tasse en pédiatrie ?

Contexte

Au sein de notre établissement :

- La plupart des **formes buvables multi-doses** sont gérées par les **Puériculteurs Diplômés d'Etat (PDE)** dans les unités de soin
 - Selon les procédures de **Sécurisation de la Prise en charge Médicamenteuse (SPM)** :
 - 1 flacon = 1 patient → pas toujours réalisable en pratique (exemple des antalgiques)
 - Volumes à prélever avec des **seringues orales à usage unique**
- Exception pour les médicaments à **marge thérapeutique étroite** (liste révisée en 2021) → préparation des doses unitaires à la pharmacie



➤ **Objectif** : évaluer les **pratiques de gestion des flacons multi-doses** par les PDE dans les unités de soin et définir les **supports** à fournir aux services de soin pour **améliorer les points sensibles**

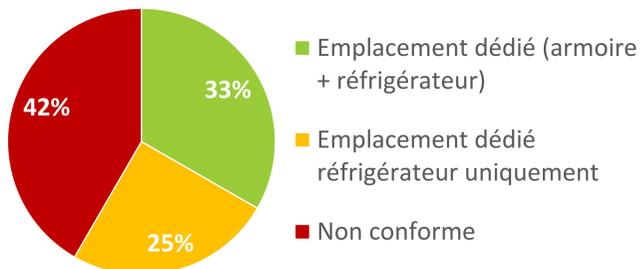
Matériel et méthode



Résultats et discussion

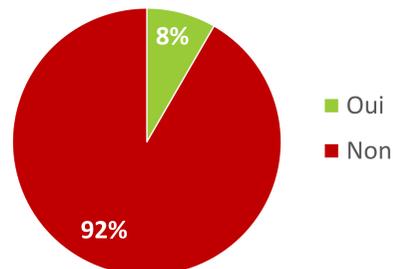
➤ Principaux points relevés

Espace de rangement dédié pour les flacons entamés



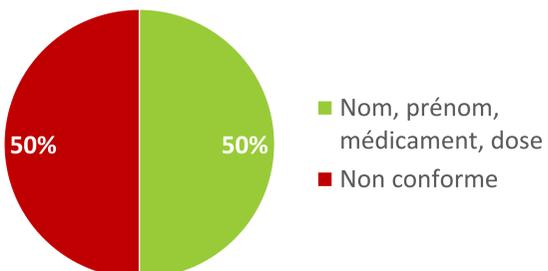
➔ Seuls **33%** des services ont un emplacement dédié au flacons entamés
→ En moyenne **10 flacons** entamés /service

Connaissance de la procédure SPM sur la conservation des formes buvables



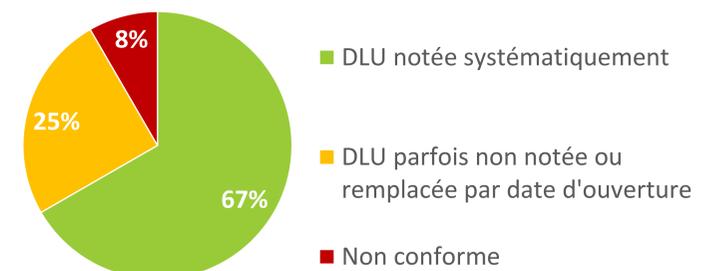
➔ Seul **1 service /12** a connaissance des procédures SPM spécifiques aux formes buvables

Informations présentes sur l'étiquette de la dose buvable préparée



➔ Dans **1 service /2** l'étiquetage des doses buvables n'est pas complet

Date limite d'utilisation (DLU) notée sur l'ensemble des flacons



➔ La DLU est correctement identifiée dans **67%** des cas

- Conditions de conservation** respectées
- Conditions de préparation** des doses bien respectées (salle de soin et préparation de manière extemporanée)
- Peu d'utilisation des **seringues orales ou cuillères-mesures** fournies par les **industriels**, en faveur des seringues orales à usage unique

- 1 flacon = 1 patient non respecté : flacons multipatients** dans tous les services (5 services limitent cet usage à certains produits et 2 services ont défini la liste de ces produits conformément aux procédures SPM)
- Outils de référence variables** pour les calculs des volumes avec présence de **documents internes non validés**
- Flacons entamés** remis aux patients sortants dans plus de la moitié des services

➤ Pistes d'amélioration proposées :

- Information sur les **documents institutionnels** et amélioration de leur **visibilité sur intranet**
- Constructions de **tableaux supports** relatifs :
 - ✓ Aux **modalités de conservation** des flacons
 - ✓ À l'aide aux **conversions de doses** (mg en ml, gouttes en mg ou ml)
 - ✓ Aux **conditions d'élimination** des doses buvables/flacons non utilisés ou périmés (retour pharmacie, DASRI, poubelle médicaments)

Conclusion

Différents points sensibles ont été mis en évidence à travers cette enquête, nécessitant de compléter nos **procédures institutionnelles** sur la **gestion des formes orales buvables** utiles à tous les services, afin d'améliorer la **sécurité de la prise en charge médicamenteuse**. Cette enquête a également permis de sensibiliser les soignants et préparateurs correspondants des unités de soin à la **sécurisation du stockage**.