

RÈGLES POUR L'ÉTIQUETAGE DES PERFUSIONS ET SERINGUES PRÉPARÉES DANS LES UNITÉS DE SOINS

Validation Comité stratégique : Juin 2016

CONTEXTE

L'administration des médicaments par perfusion, par pompe ou par pousse-seringue est un acte très courant mais non dénué de risques. L'étiquetage des perfusions est une étape clé pour la prévention des erreurs médicamenteuses [3]. Selon la Haute Autorité de Santé, la sécurité de l'administration des médicaments réside dans le respect de la « règle des 5B ». Parmi les outils de sécurisation de l'administration des médicaments injectables cités [1] figure la nécessité de standardiser les règles d'étiquetage des **préparations réalisées dans les unités de soins**.

RESPONSABILITÉS : Tous les personnels habilités à administrer des médicaments

OBJECTIFS : Harmoniser l'étiquetage des injectables préparés dans les unités de soins. Les seringues pour pousse-seringues et l'ensemble des perfusions sont concernées.

MÉTHODE : Dès la fin de sa réalisation, la préparation doit être identifiée **et le rester jusqu'à l'administration**.

POCHE DE PERFUSION

Dans un service de soins, la personne qui prépare un médicament doit, dans la mesure du possible, être la personne qui l'administre au patient.

1. Ne jamais préparer à l'avance. Assurer la préparation la plus près de l'administration (stabilité de la préparation, fiches de compatibilité).
2. Éviter toute interruption de tâche au cours de la préparation
3. Prendre connaissance de la prescription médicale

La préparation se fait toujours à partir de la prescription, jamais depuis une étiquette complétée !

4. Prendre le temps de bien lire les mentions des médicaments pris dans l'armoire (nom, dosage, péremption)
5. Reconstituer sur un plan de travail préalablement nettoyé-désinfecté
6. Regrouper l'ensemble des médicaments et dispositifs médicaux nécessaires puis compléter l'étiquette
7. Utiliser le dispositif médical adapté au volume à prélever (taille de seringue et précision des graduations)
8. Etiqueter la poche dès la fin la préparation.

- Favoriser l'étiquette informatisée [2], à défaut mettre à disposition un format d'étiquette standardisé autocollante à compléter. La situation idéale, comme le préconise la HAS, serait l'impression d'étiquettes directement à partir du logiciel de prescription.
- **Jamais de N° de chambre ou de N° de lit** [1,3]
- Dénomination de la spécialité, le cas échéant la DCI
- Quantité totale du produit dans la préparation / Volume total soit sa concentration / mL,
- Perfusion : débit en gouttes/min (ou en mL/h)

Nom
Prénom, né(e) le..... /...../.....
Médicament :
Qté tot / Vol. tot :soit :/ mL
Préparé par : le à
Voie : Débit :.....gttes/min H. début : ...

Etiquette « Perfusion »

La reconstitution et l'étiquetage doivent se faire : au cours d'une seule séquence de préparation, sans interruption ni changement de lieu et effectuée par la même personne habilitée

SERINGUE POUR POUSSE-SERINGUE

- Lors de la préparation du médicament dans une unité de soins, les seringues sont systématiquement étiquetées. Il est indispensable de remplir l'étiquette et **d'étiqueter la préparation en temps réel**, jeter toute seringue préparée sans étiquette.
- L'étiquette est apposée pour être lisible, sans masquer les graduations de la seringue (pose possible en drapeau)
- Favoriser l'étiquette informatisée [2], à défaut mettre à disposition un modèle standardisé d'étiquette autocollante à compléter.
- Standardiser les règles de préparation notamment pour la perfusion continue en seringue électrique (protocole de dilution et de reconstitution à disposition des équipes). La standardisation des dilutions au sein d'un service / pôle est recommandée.
- La mention de la concentration du médicament doit être renseignée. En cas d'administration continue, il est utile de mentionner le débit prescrit (en mL / h ou U.I./h)

Nom
 Prénom, né(e) le..... /...../.....
 MÉDICAMENT :.....
 Qté tot / Vol. tot :soit :/ mL
 Préparé par : le à
 Voie : Débit :.....mL/h H début : ...

Code couleur des SERINGUES d'ANESTHESIE

- Pour sécuriser l'utilisation d'un médicament à risque dans un secteur à risque et limiter le gaspillage, référencer les spécialités présentées en seringues pré-remplies prêtes à l'emploi, si elles offrent un étiquetage clair et complet.
- A l'exception des médicaments d'urgence, les produits dont l'utilisation est incertaine ne doivent pas être préparés à l'avance.
- Les seringues préparées sont rangées dans les plateaux selon un plan prédéfini et commun à toute la structure. Les plateaux sont protégés. Ils portent la date, l'heure de préparation ainsi que l'identification du préparateur.
- Sauf nécessité absolue, plusieurs concentrations du même médicament ne doivent pas être disponibles sur un même plateau.
- Une seringue non conforme à ces règles doit être jetée.
- Le système d'étiquetage doit s'appuyer sur le code couleur normalisé Pantone® correspondant aux différentes classes pharmacologiques, selon les recommandations 2006 de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation.

Classe pharmacologique	Exemples	Couleur Pantone®, Trame
Anti - émétiques	Métoclopramide, Ondansétron, Dropéridol	Saumon 156
Hypnotiques	Thiopental, Étomidate, Kétamine, Propofol	Jaune
Benzodiazépines	Diazépam, Midazolam	Orange 151
Antagoniste des benzodiazépines	Flumazénil	Orange 151 et bandes blanches diagonales
Curarisants	Succinylcholine, Atracurium, Cisatracurium, Vécuronium, Rocuronium	Rouge fluorescent 805 ou rouge vif
Antagonistes des curarisants	Néostigmine	Rouge fluorescent 805 ou rouge vif et bandes blanches diagonales
Opioïdes	Morphine, Fentanyl, Sufentanil, Remifentanil, Alfentanil	Bleu 297
Antagonistes des opioïdes	Naloxone	Bleu 297 et bandes blanches diagonales
Sympathomimétiques	Adrénaline, Noradrénaline, Éphédrine, Phényléphrine	Violet 256
Anti - hypertenseurs	Nicardipine, Nitroglycérine, Phentolamine	Violet 256 et bandes blanches diagonales
Anesthésiques locaux	Lidocaïne, Bupivacaïne, Ropivacaïne, Lévocabupivacaïne, Mépivacaïne G	Gris 401

SOURCES DOCUMENTAIRES

- [1] HAS juillet 2011- outil de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments
 [2] Instruction N° DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013 relative à l'utilisation du nom de famille (ou nom de naissance) pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins
 [3] http://www.omedit-centre.fr/1_5B_HAS_web_1.1_web/co/module_5B_HAS.html