

ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS PAR VOIE PARENTÉRALE AUX SOINS INTENSIFS : ÉVALUATION ET VALIDATION DES PRATIQUES INFIRMIÈRES

Introduction

L'administration de médicaments par voie intraveineuse est une pratique incontournable aux soins intensifs. Le mode de préparation des produits, la stabilité des principes actifs après reconditionnement, la voie d'administration ou les compatibilités entre substances sont autant de paramètres que les soignants doivent donc pouvoir gérer.

Le but de cette étude était de réaliser un état des lieux des pratiques infirmières aux soins intensifs adultes du CHUV dans les domaines de la préparation et de l'administration des médicaments intraveineux, de les évaluer et de proposer des améliorations si nécessaire.

Méthode

Il s'agit d'une étude observationnelle, prospective et monocentrique, réalisée sur 72 jours dans les services de soins intensifs adultes du CHUV. Le détail des médicaments reçus (soluté de dilution, concentration finale, contenant, date et heure de préparation, mode et voie d'administration) a été relevé chez tous les patients recevant au moins deux principes actifs par voie intraveineuse. L'adéquation des durées de validité, des dilutions et des compatibilités aux recommandations a été évaluée.

Résultats

Sur un total de 1003 observations (533 patients), 7121 préparations différentes ont été répertoriées. La durée de validité était respectée pour 57.0 % d'entre elles, non respectée pour 2.7 % et non connue pour les 40.3 % restant (date non inscrite dans 17.5 % des cas et illisible dans les autres 22.8 %). De plus, pour les médicaments photosensibles, l'emballage choisi était adéquat dans 88.7 % des cas.

Parmi toutes les préparations observées, 3.6 % étaient diluées de manière inadéquate (12 % avec un solvant incompatible et 88 % à une concentration non recommandée).

Le nombre moyen de médicaments différents associés sur une même voie était de 3.09 ± 0.84 , avec un maximum de 12. Les compatibilités en Y ont été évaluées pour 6080 paires de médicaments regroupés deux à deux. Selon les données de la littérature et les résultats de nos tests de laboratoire, 61.2 % des associations observées s'avéraient compatibles, 20.3 % potentiellement compatibles (mais seulement testées à des concentrations inférieures) et 1.3 % incompatibles. Les informations correspondant aux derniers 17.2 % étaient difficilement interprétables ou controversées.

Discussion

En règle générale, les durées de validité et modes de conservation étaient bien respectés, sauf pour les produits à stabilité courte. Le tableau de stabilité à disposition du personnel soignant semble donc être utile. Par contre, face au nombre important de préparations non datées, il faudrait favoriser l'utilisation systématique d'étiquettes sur tous les flacons.

Le nombre de médicaments dilués de façon inadéquate était également faible, l'utilisation d'étiquettes avec le mode de dilution pré-imprimé contribuant probablement à limiter les erreurs.

Quant aux compatibilités en Y, elles n'ont été évaluées pour l'instant qu'entre deux médicaments à la fois, tout en sachant qu'il ne s'agit que d'une première approche du problème. Près des deux tiers des associations répertoriées étaient documentées comme assurément compatibles et 1.1 % étaient incompatibles. La moitié seulement de ces incompatibilités auraient pu être évitées en consultant le tableau de compatibilité disponible dans les pharmacies des soins intensifs. Dans les autres cas, les données n'y figuraient pas ou étaient incorrectes et ne permettaient pas de prévoir une éventuelle incompatibilité. Ce tableau devra donc être remis à jour. De plus, des recherches plus approfondies seront menées sur les compatibilités de certaines associations couramment rencontrées de trois médicaments ou plus.