

RÔLE INFIRMIER DANS LA GESTION & L'ADMINISTRATION DES TRAITEMENTS

Plan

1 Aspects législatifs

2 Préparation et administration, précautions d'emploi

3 Situations

4 La surveillance thérapeutique

5 Le rôle d'information et d'éducation de l'infirmière

1 Aspects législatifs

« Médicament »

« Toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales , ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal, en vue d'établir un diagnostic médical, ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques... ».

Article L 5111-1 du code de la Santé Publique

« L' administration de médicament »

Toute administration de médicament à un malade ne doit être effectuée que sur prescription médicale ou protocole de service (insomnie, douleur...).

« La prescription »

- C'est un acte médical qui se concrétise par la rédaction d'une ordonnance,
- Autres professionnels pouvant prescrire : sage femme, chirurgien dentiste, vétérinaire, IPA.
- L'infirmière est autorisée à prescrire des dispositifs médicaux (arrêté du 20 mars 2012) : Le dispositif médical a pour objectifs de prévenir, diagnostiquer, contrôler, atténuer une blessure, une maladie ou un handicap.
- L'infirmière est autorisée à prescrire des substituts nicotiques et certains vaccins (selon liste)(loi du 19/05/2023).
- Prescription d'une ordonnance: Ensemble de règles et de conseils formalisés par écrit réglementant officiellement une activité généralement professionnelle

Art R 4311-7 code de la santé publique

Actes professionnels

« L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, **sauf urgence**, est **écrite, qualitative et quantitative, datée et signée**, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin ... »

Article R4312-38 du code de déontologie

« L'infirmier vérifie que le médicament, produit ou dispositif médical délivré est conforme à la prescription.

Il contrôle également son dosage ainsi que sa date de péremption.

Il respecte le mode d'emploi des dispositifs médicaux utilisés. »

Art R 4312-42 code de déontologie des infirmiers Responsabilité de l'IDE dans le cadre d'une prescription médicale

« ...il demande au prescripteur un complément d'information chaque fois qu'il le juge utile, notamment s'il estime être insuffisamment éclairé.

Si l'infirmier a un doute sur la prescription, il la vérifie auprès de son auteur ou en cas d'impossibilité auprès d'un autre membre de la profession concernée ... »

2 Préparation et administration des médicaments Précautions d'emploi

2.1 La prescription

- **Prescription écrite, informatisée**
- **Précise**
- **Compréhensible**
- **Datée, signée**

**VOUS NE DEVEZ JAMAIS ACCEPTER
DE PRESCRIPTION ORALE**

2.2 Éléments indispensables à vérifier

- L'identité du patient

Au moment d'administrer le traitement

Nom : se référer au nom du malade et non pas à un numéro de lit = source d'erreurs

Prénom

Date de naissance

Vérifier la concordance entre ce que dit le patient et l'étiquette du bracelet d'identité

La vigilance doit être accrue dans les situations où le patient ne peut lui-même décliner correctement son identité (troubles cognitifs, barrière de la langue, troubles neurologiques ...)

Vérifier l'absence d'allergie, les antécédents spécifiques

Si femme enceinte, Contre-indication

Contrôler le nom du produit à administrer

Contrôler la forme pharmaceutique

Contrôler l'aspect : limpidité du produit si IV

Contrôler l'intégrité des emballages

Contrôler les dates de péremption

Contrôler la voie d'administration :

ne pas confondre voie IM ou IV, voie IVD ou perfusion intraveineuse
(ou IVL)

Vérifier la posologie : dosage, Heure et fréquence
d'administration

Si perfusion : vérifier la durée et le support de dilution,
calculer le débit

Soluté isotonique: NaCl 0,9% , Glucosé 5%

Soluté hypertonique: SG10% , SG 30%

2.3 La prise du médicament

Respecter les heures de prises prévues
(répartition sur 24h, prise au moment des
repas....)

S'assurer de la prise du médicament si la prise
est orale: en gériatrie , en psychiatrie

Un patient peut prendre seul son traitement sur
prescription médicale

2.4 La gestion de la commande et du stockage

- Ne jamais déconditionner à l'avance des formes orales de traitement: perte de l'identité du produit et de la date de péremption.
- Le rangement est fait par ordre alphabétique, (DCI)
- Le classement des médicaments selon les listes : sans liste, liste I (encadré rouge), Liste II (encadré vert), stupéfiants.
- Éviter les confusions entre deux spécialités au conditionnement similaire (ex : éviter de situer côte à côte les ampoules de NaCl et de KCl : danger++).

- La commande des médicaments et le rangement sont réalisés par les IDE, parfois un préparateur en pharmacie. Pour les stupéfiants, c'est en général le cadre de santé qui s'en charge.
- Sa vérification nécessite de la rigueur.
- Elle est réalisée à des rythmes réguliers.
- La pharmacie doit toujours être fermée à clé.

2.5 L'administration des stupéfiants

- Prescription sur document de prescription spécifique
- Relevé d'administration du stupéfiant réalisé avec :
 - Nom de l'établissement, Unité de soins
 - Date et heure d'administration
 - Nom prénom du malade
 - Dénomination du médicament, forme pharmaceutique
 - Dose administrée
 - Nom du prescripteur : Identification + signature de la personne ayant administré le traitement

2.6 Les transmissions

Toute administration de traitement doit être consignée ou validée de façon claire dans le dossier de soin (voire paraphée).

La validation écrite doit se faire au plus près de la réalisation du soin.

Toute erreur doit immédiatement être signalée au médecin.

3 Situations

Situation 1

Vous êtes en stage en service de chirurgie

L'infirmière vous demande de poser une perfusion qu'elle vient de préparer,

Que faites-vous ? Argumentez votre réponse

Situation 2

L'infirmière étant occupée, l'aide-soignante vous demande si elle peut donner le traitement per os de monsieur M car c'est l'heure du repas.

Que faites-vous ? Argumentez votre réponse

Situation 3

Vous êtes bien Mme G ? Bien sûr répond la patiente qui montre son bracelet d'identification sans que l'étudiante IDE, pressée par le temps ne le lise. Satisfaite de la réponse elle administre le traitement de la patiente.

Identifiez la problématique posée par cette situation,

Celle-ci s'appelle en fait Mme H,
interrogée elle a pensé "faire plaisir"
à la jeune fille en lui répondant OUI,

Situation 4

Après le repas de midi, vous retournez voir monsieur F.

Vous découvrez que celui-ci a pris deux fois le même traitement car il avait amené son traitement personnel.

Que faites-vous ?

Situation 5

- Vous vous apprêtez à administrer un antibiotique à Mr K mais vous réalisez que la prescription semble être dix fois supérieure à la dose habituelle.
- Que faites-vous ?

Situation 6

- Il est 16h. Vous préparez l'antibiotique IV de Mme P. Vous réalisez que l'infirmière a déjà préparé la poche qui est restée sur le plan de travail de la salle de soins,
- Vous vous dites que celle-ci pourra être utilisée par l'infirmière de nuit pour la prochaine perfusion à minuit.
- Qu'en pensez-vous ?

4 La surveillance Thérapeutique

4.1 L'observance

- Elle qualifie un comportement observable, une conduite effective du patient,
- Elle consiste à suivre un traitement prescrit,
- C'est le résultat objectivable et mesurable obtenu chez un patient au terme de la mise en œuvre d'une démarche d'éducation thérapeutique ou d'éducation à la santé,
- Associée à la compliance, l'adhésion thérapeutique du patient

Debout C, les concepts en sciences infirmières, ARSI, 2009

- L'observance ou compliance passe par le respect de la prescription par le malade et son entourage.
- Nécessite la coopération du malade qui ne peut être obtenue qu'en lui apportant les informations nécessaires et suffisantes.
- L'infirmier a un rôle éducatif essentiel pour la sécurité du malade.

4.2 La surveillance de l'efficacité du traitement

Critères subjectifs:

- le discours du patient; il se sent mieux

Critères objectifs:

- **Appréciation des signes cliniques:**

- Amélioration de l'état général
- Disparition des signes infectieux (fièvre)
- Normalisation de la tension, reprise de la diurèse, disparition des oedèmes

- **Appréciation des signes biologiques :**

- Normalisation de la glycémie, de l'uricémie
- Allongement du TCA (Héparine)
- Stérilisation des prélèvements bactériologiques

4.3 La surveillance des effets indésirables

Définition :

- Réaction nocive et non voulue à un médicament se produisant aux posologies normalement utilisées chez l'homme pour la prophylaxie, le diagnostic ou le traitement ou la modification d'une fonction physiologique.

- **Signes d'intolérance immédiats : aigus**
œdème laryngé, choc anaphylactique, Intolérance digestive (nausée, vomissements)
- **Signes d'intolérance plus tardifs : subaigus, chroniques, retardés**
Bénins mais nécessitant une correction : effet ulcérogène.
Grave pouvant nécessiter l'arrêt du traitement (insuffisance hépatique)
- **Innocuité** : caractère de ce qui n'est pas toxique = absence d'effet indésirable.

4.4 La surveillance spécifique de certains traitements

Dosage des médicaments dans les liquides.

- Il s'agit de médicaments à marge thérapeutique étroite ou donnés à des malades à risques (insuffisants rénaux).
- L'adaptation posologique doit être rigoureuse et contrôlée car une inadaptation peut avoir des effets toxiques.
 - Exemple : antiépileptiques, anticoagulants, certains antibiotiques

- Le suivi thérapeutique fait appel aux dosages plasmatiques des médicaments concernés ou à la mesure de certains paramètres biologiques.
- Ces dosages sont effectués à un temps précis après la prise du traitement pour pouvoir comparer les résultats des dosages successifs.
 - La concentration minimale (taux résiduel) : évalue le risque de toxicité lié à l'accumulation de médicament
 - La concentration maximale (taux pic) : évalue l'efficacité selon la concentration

4.5 La notion de toxicité

Ensemble des manifestations toxiques indésirables consécutives à l'administration d'un médicament.

Elle peut être :

- aiguë : par exemple, surdosage
- Chronique (à retardement après administration répétées et prolongées)
- Risque tératogène : risque de malformation du foetus après administration de certains médicaments dits tératogènes chez la femme enceinte (période critique des premiers mois)
- Risque mutagène : modification des caractères génétiques
- Risque cancérigène

5 Le rôle d'information et d'éducation à la santé de l'infirmier

5.1 L'information lors de la prescription

- Le but du traitement
- Les modalités de la prise : horaires
- La posologie
- Les interactions avec d'autres médicaments
- La durée
- Ce qu'il faut faire en cas d'oubli, de symptômes inhabituels
- Les surveillances nécessaires (bilan sanguin, consultation ..)
- Les règles hygiéno-diététiques

5.2 La prise de traitement à domicile

- Le traitement doit être poursuivi, selon les indications, même si les signes de la maladie ont disparu (antibiotiques)
- En cas d'intolérance, les signes doivent être signalés au médecin,

Certains traitements ne doivent jamais être interrompus brusquement : la posologie doit être réduite progressivement.

Exemple : si arrêt brutal

- Corticoïdes : risque d'insuffisance surrénalienne aiguë
- Bêtabloquants : risque de mort subite
- Benzodiazépine : risque de syndrome de sevrage
- Antiépileptiques, antihypertenseurs, neuroleptiques.

- Ne jamais jeter n'importe où les médicaments, même périmés.
- Ne pas laisser les médicaments à la portée des enfants, des personnes âgées ou de toute personne susceptible d'en faire mauvais usage.
- Ne pas donner à un enfant un médicament destiné à un adulte.

- Déconseiller l'automédication surtout aux femmes enceintes ou si autres traitements en cours (diabétiques, insuffisants rénaux, patients sous traitement anticoagulant)

5.3 L'éducation thérapeutique

- Doit favoriser l'acquisition de compétences du patient pour une meilleure adaptation du traitement, une diminution des complications liées à la pathologie.
- C'est un processus qui s'inscrit dans le temps,
- Elle concerne les personnes atteintes de maladie chronique et tous les patients qui doivent gérer un traitement, des soins, des dispositifs à domicile.

Elle nécessite une véritable démarche pour le soignant :

- Évaluer les savoirs de la personne sur sa maladie, son traitement, et évaluer ses besoins en matière d'apprentissage.
- Adapter le rythme de l'apprentissage à la personne.
- Évaluer les acquisitions , réajuster si besoin

Bibliographie

- Formarier M, Jovic L, Les concepts en sciences infirmières, ARSI, 2009
- Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'état et à l'exercice de la profession, Berger-Levrault, 2023
- Cours e-learning mis sur claroline
- Pharmacologie et thérapeutiques, cahiers de sciences infirmières, UE 2,11, Masson,2011
- Recommandations HAS