

TABLEAU DES STRATÉGIES DE SÉCURITÉ POUR L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ

(SYNONYME DE MÉDICAMENTS À HAUT RISQUE)

Mai 2019

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL)

Département de pharmacie

Hôpital Maisonneuve-Rosemont
5415, boulevard de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4
Téléphone : 514 252-3530
CP-COM-PHA-001

Tous droits réservés.

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2019

STRATÉGIES DE SÉCURITÉ POUR LES MÉDICAMENTS DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ

DVI (double vérification indépendante) :

- Recommandée pour tous les produits du tableau mais obligatoire pour les produits ciblés ayant la mention « DVI » dans la colonne DVI.
- Signifie que le professionnel autorisé initie la préparation du médicament selon les bonnes pratiques et qu'un autre professionnel autorisé refasse seul le processus complet afin de s'assurer que le produit est conforme à l'ordonnance.
- Concerne les éléments suivants : usager, médicament (nom, dose, forme), diluant (produit, volume), soluté (produit, volume), voie/vitesse d'administration et heure d'administration.
- Toujours obligatoire en néonatalogie sauf pour les médicaments par voie ophtalmique, les médicaments par voie topique, les préparations de fer par voie orale, les probiotiques, les solutés sans additifs, les solutions de sucrose et les vitamines.
- Obligatoire en pédiatrie pour tous les médicaments de niveau d'alerte élevé et pour les médicaments préparés, dilués ou reconstitués par le personnel infirmier.
- Recommandée mais non obligatoire lors des codes d'arrêt cardiaque et en situation d'urgence.
- Les médecins et les résidents ne sont pas soumis à l'obligation de DVI.

PREMIÈRE VÉRIFICATION PAR LA PHARMACIE :

Conditions où l'on considère que la première vérification a été effectuée par le département de pharmacie (non applicable pour la néonatalogie et pour les produits cytotoxiques). La double signature (2S) n'est pas requise pour la DVI à ce moment.

- Médicament servi au nom de l'usager comportant l'administration d'une dose entière :
 - la dose ne doit pas être ajustée, reconstituée ou diluée par la personne qui l'administre.
- Médicament distribué dans les cabinets automatisés (AcuDose) s'il est inscrit sur le profil de l'usager par le département de pharmacie ET s'il comporte l'administration d'une dose entière :
 - la dose ne doit pas être ajustée, reconstituée ou diluée par la personne qui l'administre;
 - les médicaments pris HORS PROFIL sont soumis à la DVI.

DVII (double vérification indépendante impossible) :

- Si le professionnel autorisé à administrer le médicament est dans l'impossibilité d'obtenir une DVI (+/- 2S), il effectue lui-même sa vérification à deux (2) reprises en gardant à l'esprit qu'il est plus difficile de vérifier son propre travail et qu'il se doit d'être doublement vigilant.
- Le professionnel autorisé doit apposer ses initiales ainsi que le code DVII suivi de l'heure où la préparation a été effectuée. Aucun autre professionnel autorisé pouvant effectuer la DVI n'est alors disponible sur l'unité ou dans le secteur de soins. Cette mesure doit demeurer exceptionnelle.

DVP (double vérification de la programmation de la pompe ou de l'infuseur) :

- Recommandée pour tous les produits du tableau mais obligatoire pour les produits ciblés ayant la mention « DVP » dans la colonne PERFUSION POMPE VOLUMÉTRIQUE.
- Signifie que le professionnel autorisé effectue la programmation initiale de la pompe ou de l'infuseur et qu'un autre professionnel autorisé vérifie les données programmées.
- Obligatoire lors de l'installation et du changement de sac de soluté des produits ciblés.
- La DVP des solutés d'opiacés, d'insulines et d'héparine doit également être effectuée lors d'un changement de débit.
- Délai maximal à respecter pour vérifier la concordance des données à la pompe et pour apposer la deuxième signature est d'une (1) heure.
- Toujours obligatoire en néonatalogie et en pédiatrie pour :
 - Les médicaments en perfusion continue (sauf les solutés sans additifs) lors de l'installation de la perfusion, de tout changement de débit de la perfusion et à chaque début de quart de travail;
 - Les médicaments de niveau d'alerte élevée (bolus, doses intermittentes et perfusion continue).

2S (double signature sur la FADM ou sur tout autre formulaire faisant office de FADM) :

- Obligatoire pour les produits ciblés ayant la mention « 2S » dans la colonne DOUBLE SIGNATURE. Applicable pour la DVI et la DVP pour les produits ciblés.
- La mention « 2S* » signifie qu'en plus de la 2S lors de l'administration, les calculs et la programmation de la pompe doivent être vérifiés à chaque changement de débit dans un délai d'une (1) heure.
- Toujours obligatoire en néonatalogie sauf pour les médicaments par voie ophtalmique, les médicaments par voie topique, les préparations de fer par voie orale, les probiotiques, les solutés sans additifs, les solutions de sucrose et les vitamines.
- Obligatoire en pédiatrie pour tous les médicaments de niveau d'alerte élevé, les médicaments en perfusion continue et les médicaments préparés, dilués ou reconstitués par le personnel infirmier.

Administration : Un √ affiché dans une des 3 colonnes de mode d'administration (bolus en < 10 minutes, bolus lent en ≥ 10 minutes et perfusion par pompe volumétrique) indique que tout professionnel peut exercer cet acte à la condition d'y être autorisé selon ses activités réservées et les normes du CIUSSS-EMTL.

- **MD** inscrit dans la colonne bolus en moins de 10 minutes indique que seul un médecin (ou un résident) peut administrer le médicament en bolus rapide. Dans les situations où un autre professionnel est autorisé à administrer le produit (MD*), des conditions de surveillance médicale sont décrites dans les commentaires si elles sont requises.
- Lors d'un code d'arrêt cardiaque, dans une situation d'urgence ou en salle d'opération, un autre professionnel peut administrer le médicament en remplacement du médecin sous la surveillance immédiate (au chevet) de ce dernier et ce, toujours selon ses activités réservées (valide également en néonatalogie et en pédiatrie).
- Si le médicament doit être administré en bolus lent de ≥ 10 minutes ou en perfusion, un système de contrôle de la vitesse d'administration doit toujours être utilisé (pompe volumétrique ou tout autre appareil de contrôle de la vitesse de perfusion selon le cas).
- La voie d'administration pour laquelle des stratégies particulières de sécurité sont applicables est inscrite sous le nom de la classe des produits.
- Il n'est pas obligatoire d'appliquer les stratégies pour les voies plus sécuritaires pour chacune des classes (IM, SC, PO). Au besoin, ces voies sont détaillées dans une autre section.
- Les critères de la voie intraveineuse s'appliquent à la voie intra-osseuse et à la voie intranasale. Ces critères s'appliquent aussi aux médicaments donnés en nébulisation.
- Les voies réservées aux médecins ne sont pas décrites dans le tableau.

♥ Monitoring cardiaque :

- Un ♥ indique que l'usager doit être mis sous moniteur cardiaque (minimalement pour le suivi de la tension artérielle, de la fréquence et du rythme cardiaque) et qu'un intervenant habilité à interpréter la lecture soit présent.
- Si un moniteur cardiaque maternel est requis, utiliser également un moniteur fœtal.

À noter :

- Les termes néonatalogie et pédiatrie sont définis dans la politique de gestion des médicaments de niveau d'alerte élevé.
- Ce tableau présente les médicaments jugés les plus à risque. Il faut toujours rester vigilant lors de l'administration des médicaments, même s'ils ne font pas partie du tableau.
- Il est possible que certains produits ne soient pas utilisés pour certaines clientèles.
- L'entreposage des médicaments de niveau d'alerte élevé doit respecter les standards de sécurité décrits dans la procédure de gestion des médicaments de niveau d'alerte élevé.
- Les solutés à concentration élevée de la plupart des médicaments du tableau sont préparés par la pharmacie et sont standardisés.
- Ce tableau est annexé à la politique de gestion des médicaments de niveau d'alerte élevé.

Référence : Politique – Gestion des médicaments de niveau d'alerte élevé, CIUSSS-EMTL

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ♥ | Double signature | Commentaires |
|---|----------------------------------|-----|-----------------------|----------------------------|------------------------------|--------------|------------------|---|
| CARDIOVASCULAIRE | | | | | | | | |
| Agonistes adrénergiques et Vasopresseurs - intraveineuse - sous-cutanée pour l'adrénaline | Adrénaline (Épinéphrine ®) IV-SC | DVI | MD* | | √ | ♥ | | * Chez l'adulte et la personne âgée, un bolus à une vitesse maximale de 1 mg en 1 minute peut être administré par un autre professionnel autorisé en salle d'opération, en salle de réveil, lors d'un transfert en ambulance et dans le cadre d'une ordonnance collective. |
| | Dobutamine (Dobutrex ®) | DVI | | | √ | ♥* | | * ♥ Non obligatoire en imagerie médicale (ECG exigé). |
| | Dopamine (Dopamine ®) | DVI | | | √ | ♥* | | * ♥ Non obligatoire dans tous les protocoles. |
| | Éphédrine (Ephédrine ®) | DVI | MD* | | | ♥ | | * Un bolus peut être administré par un autre professionnel autorisé en salle d'opération et en salle de réveil. |
| | Isoprotérénol (Isuprel ®) | DVI | MD | √ | √ | ♥ | | |
| | Noradrénaline (Levophed ®) | DVI | MD* | | √ | ♥ | | * Un bolus peut être donné par un autre professionnel autorisé si administré à partir du soluté et programmé à la pompe. |
| | Phényléphrine (Néosynéphrine®) | DVI | MD* | | √ | ♥ | | * Un bolus en 1 minute peut être donné par un autre professionnel autorisé si administré à partir du soluté et programmé à la pompe. |
| Vasopressine (Pitressin ®) | DVI | MD | | √ | ♥ | | | |
| Antagonistes adrénergiques - intraveineuse | Esmolol (Brevibloc ®) | DVI | MD* | √ | √ | ♥ | | * Un bolus peut être administré par un autre professionnel autorisé en salle d'opération, en salle de réveil et en hémodynamie. |
| | Labétalol (Trandate ®) | DVI | MD* | √ | √ | ♥** | | ** ♥ Non obligatoire dans les situations non urgentes si administré par mini-perfuseur avec suivi des signes vitaux q 15 min. x 1 heure chez l'adulte et la personne âgée. |
| | Métoprolol (Lopresor ®) | DVI | MD* | √ | | ♥** | | •Labétalol : bolus max. de 20 mg (en 15 minutes) •Métoprolol : bolus max. de 5 mg (en 30 minutes) |
| | Propranolol (Indéral ®) | DVI | MD* | √ | | ♥ | | ♥ Obligatoire en tout temps en néonatalogie et en pédiatrie. |
| Inotropes - intraveineuse | Digoxine (Lanoxin ®) IV* | DVI | MD | √ | | ♥** | | * Applicable pour la voie IV seulement. ** ♥ Non obligatoire pour dose ≤ 0.5 mg administrée par mini-perfuseur en 20 minutes chez l'adulte et la personne âgée. Suivi des signes vitaux q 15 minutes x 4 puis q 30 minutes x 2 (signes vitaux non obligatoires pour dose d'entretien). ♥ Obligatoire en tout temps en néonatalogie et en pédiatrie. |
| | Milrinone (Primacor ®) | DVI | | √ | √ | ♥ | | |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ♥ | Double signature | Commentaires |
|--|-----------------------------------|------|-----------------------|----------------------------|------------------------------|--------------|------------------|--|
| CARDIOVASCULAIRE | | | | | | | | |
| Antiarythmiques - intraveineuse | Adénosine (Adénocard ®) | DVI | MD | | | ♥ | | |
| | Amiodarone (Cordarone ®) | DVI | MD | √ | √ | ♥ | | |
| | Brétylium (Brétylate ®) | DVI | MD | √ | √ | ♥ | | |
| | Diltiazem (Cardizem ®) | DVI | MD * | | √ | ♥ | | * Un bolus peut être administré par un autre professionnel autorisé en hémodynamie * Un bolus dilué dans un soluté et administré en 10 minutes (programmé à la pompe) peut être administré par un autre professionnel autorisé à l'urgence ou sur les unités de soins critiques si présence du médecin sur l'unité. |
| | Lidocaïne cardiaque (Xylocaïne) | DVI | MD | | √ | ♥ * | | * L'administration sous ECG est recommandée lors de l'administration par voie intraveineuse. L'utilisation du moniteur cardiaque est obligatoire en cardiologie. |
| | Procainamide (Pronestyl ®) | DVI | | √ | √ | ♥ | | |
| | Verapamil (Isoptin ®) | DVI | MD | √ | √ | ♥ | | |
| Parasympatholytiques - intraveineuse | Atropine (Atropine ®) | DVI* | √ | | | ♥ | | * Non obligatoire en salle d'opération ou dans le cadre d'une ordonnance collective. |
| Vasodilatateurs - intraveineuse - en inhalation pour l'époprostanol | Dipyridamole (Persantin ®) | DVI* | √ | | | ♥ | | * Non obligatoire en médecine nucléaire. |
| | Epoprostanol (Flolan ®) INH-IV | DVI | | | √ | ♥ | | Les conditions s'appliquent pour la voie intraveineuse et en inhalation. |
| | Nitroglycérine (Nitroject ®) IV | DVI | MD * | | √ | | | * En angiographie (à partir du soluté). |
| | Nitroprussiate sodique (Nipride®) | DVI | | | √ | ♥ | | |
| | Papavérine (Papavérine ®) | DVI | MD | | | ♥ | | |
| Antihypertenseurs - intraveineuse | Énalaprilat (Vasotec ®) | DVI | MD | √ | | * | | * Considérer transfert dans une unité de soins critiques. |
| | Hydralazine (Apresoline ®) | DVI | | √ | √ | * | | |
| | Nicardipine (Cardene ®) | DVI | | | √ | * | | |
| | Phentolamine (Rogitine ®) | DVI | MD | | √ | ♥ | | |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ▼ | Double signature | Commentaires |
|---|----------------------------|-----|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|---|
| SYSTÈME NERVEUX CENTRAL | | | | | | | | |
| Anticonvulsivants - intraveineuse | Phénytoïne (Dilantin ®) | - | MD | √ | √ | ♥ * | | <ul style="list-style-type: none"> * ♥ Non obligatoire si vitesse d'administration maximale respectée : •Adulte sans maladie cardiovasculaire : 50 mg / min •Personne âgée ou adulte avec maladie cardiovasculaire : 25 mg / min •Enfant : 1 mg / kg / min (min. 20 min). <p style="text-align: center;">NB : Le « status epilepticus » est une situation d'urgence.</p> |
| Antidote des benzodiazépines - intraveineuse | Flumazénil (Anexate ®) | - | √ | | √ | | | |
| Antidote des opiacés - intraveineuse | Naloxone (Narcan ®) | - | √ | | √ | | | |
| Barbituriques - intraveineuse | Pentobarbital (Nembutal ®) | - | MD | √ | √ | | | |
| | Phénobarbital | - | MD* | √ | | | | *La dose d'entretien peut être administrée par un autre professionnel en néonatalogie si l'utilisateur est intubé sans que le médecin soit présent. |
| Benzodiazépines - intraveineuse | Diazépam (Valium ®) | - | MD * | | √ | | | <ul style="list-style-type: none"> * Peut être administré par un autre professionnel autorisé en respectant les doses et les vitesses maximales suivantes (sans obligation de médecin au chevet) : •Diazépam Adulte et personne âgée : max. 15 mg en 3 minutes Enfant : max. 0.4 mg/kg (ad 10 mg/dose) en 3 à 5 minutes (max. 2 mg/min.) •Lorazépam Adulte et personne âgée : max. 4 mg en 2 minutes Enfant : max. 0.1 mg/kg (ad 4 mg/dose) en 3 à 5 minutes (max. 2 mg/min.) •Midazolam Adulte et personne âgée : max 5 mg en 2 minutes Enfant : max 0.1 mg/kg (ad 2 mg/dose) en 3 à 5 minutes. <p>* Toutes les doses peuvent être administrées par un autre professionnel autorisé pour les soins de fin de vie.</p> <p style="text-align: center;">NB : Le status epilepticus est une situation d'urgence.</p> |
| | Lorazépam (Ativan ®) | | | | | | | |
| | Midazolam (Versed ®) | | | | | | | |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ▼ | Double signature | Commentaires |
|--|---|------|-----------------------|----------------------------|------------------------------|--------------|------------------|---|
| SYSTÈME NERVEUX CENTRAL | | | | | | | | |
| Opiacés à concentration régulière - intraveineuse * | Hydromorphone (Dilaudid®) 2 mg/mL | DVI | √ | | √ DVP | | 2S | Ordonnance collective chez un usager adulte pour l'antidote : Naloxone. Surveillance des paramètres cliniques des opiacés (règles de soins). * Précision : les opiacés à <u>concentration régulière</u> administrés par des voies <u>plus sécuritaires</u> (ex. SC, IM, PO) ne sont pas soumis à l'obligation de DVI et 2S. |
| | Mépipridine (Démérol®) 50-100 mg/mL | DVI | √ | | √ DVP | | 2S | |
| | Morphine 10 mg/mL | DVI | √ | | √ DVP | | 2S | |
| | Nalbuphine (Nubain®) | DVI | √ | √ | | | 2S | |
| Opiacés à haute concentration * - intraveineuse - sous-cutanée - intramusculaire | Fentanyl (Sublimaze®) inj. | DVI | MD** | | √ DVP | | 2S | Ordonnance collective pour l'antidote : Naloxone. Surveillance des paramètres cliniques des opiacés (règles de soins). * La DVI n'est pas obligatoire à l'unité des soins palliatifs. ** Le Fentanyl peut être administré par un autre professionnel autorisé pour les usagers intubés et ventilés ou pour des doses de 100 mcg ou moins en 1-2 minutes chez l'adulte et la personne âgée dans les secteurs où l'on effectue de la sédation analgésie consciente. ** En néonatalogie et en pédiatrie, le Fentanyl ou le Rémifentanyl peut être administré par un autre professionnel autorisé sous surveillance immédiate du médecin à l'induction ou lors de l'intubation. Le personnel autorisé peut donner des bolus supplémentaires chez les usagers intubés. |
| | Hydromorphone (Dilaudid HP®) 10 mg/mL et plus | DVI* | | | √ DVP | | 2S | |
| | Morphine (Morphine HP®) 50 mg/mL | DVI* | | | √ DVP | | 2S | |
| | Rémifentanyl (Ultiva®) | DVI | MD** | | √ DVP | | 2S | |
| | Sufentanyl (Sufenta®) | DVI | MD | | √ DVP | | 2S | |
| Opiacés administrés par pompe ACP (analgésie contrôlée par le patient) +/- kétamine - intraveineuse - sous-cutanée | Mépipridine (Démérol®) ACP | DVI | √ * | | ACP DVP | | 2S | Surveillance des paramètres cliniques des opiacés (règles de soins) et selon l'ordonnance individuelle préformatée (OIP) ou le protocole concerné s'il y a lieu. L'historique des doses administrées est disponible sur la pompe. * Le personnel infirmier de la salle de réveil et du service d'analgésie post-opératoire (SAPO) peut administrer la dose de charge et les doses supplémentaires à partir du soluté. Une fois la pompe programmée, les autres bolus sont gérés par l'usager ou le personnel infirmier de l'unité selon l'ordonnance. |
| | Morphine (Morphine®) ACP | DVI | √ * | | ACP DVP | | 2S | |
| | Hydromorphone (Dilaudid®) ACP | DVI | √ * | | ACP DVP | | 2S | |
| | Fentanyl (Sublimaze®) ACP | DVI | √ * | | ACP DVP | | 2S | |
| | Rémifentanyl (Ultiva®) ACP | DVI | √ * | | ACP DVP | | 2S | |
| | Kétamine (Ketalar®) ACP | DVI | √ * | | ACP DVP | | 2S | |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ▼ | Double signature | Commentaires |
|--|-----------------------------|-------|-----------------------|----------------------------|------------------------------|--------------|------------------|---|
| SYSTÈME NERVEUX CENTRAL | | | | | | | | |
| Tous les médicaments par voie INTRATHÉCALE | | DVI | MD | | | | | |
| Tous les médicaments par voie PÉRIDURALE (analgésie épidurale contrôlée par le patient (AECF) ou non) | | DVI | MD * | | √ DVP | | 2S | * Le personnel infirmier de la salle de réveil, du service d'analgésie post-opératoire (SAPO) et de la salle d'accouchement peut administrer la dose de charge et les doses supplémentaires à partir du soluté. Une fois la pompe programmée, les autres bolus sont gérés par l'utilisateur ou le personnel infirmier de l'unité selon l'ordonnance. L'historique des doses administrées est disponible sur la pompe. Dose test faite par le médecin. |
| Opiacés - transdermique | Fentanyl (Duragesic ®) | - | | | | | | Vérification de l'emplacement des timbres de fentanyl sur le corps de l'utilisateur à chaque quart de travail pour les FADM 24 heures et une fois par jour pour les FADM 7 jours et signature sur la FADM. |
| Bloqueurs neuromusculaires - intraveineuse | Cisatracurium (Nimbex ®) | DVI | MD * | √ | √ | ♥ | | * Peut être administré par un autre professionnel autorisé sous surveillance immédiate du médecin à l'induction ou lors de l'intubation. Le personnel autorisé peut donner des bolus supplémentaires chez les usagers intubés et ventilés. |
| | Pancuronium (Pavulon ®) | DVI | MD * | √ | √ | ♥ | | |
| | Rocuronium (Zemuron ®) | DVI | MD * | √ | √ | ♥ | | |
| | Succinylcholine (Anectine®) | DVI | MD * | | √ | ♥ | | |
| Anesthésiques et agents de sédation - intraveineuse Voir également section ACP (analgésie contrôlée par le patient) | Kétamine (Ketalar ®) | DVI | MD * | | √ | ♥ ** | | * À l'urgence, sur les unités de soins critiques ou à l'unité néonatale si présence du médecin sur l'unité. Chez l'adulte ou la personne âgée, des doses de 0.5 mg/kg ou moins en 2-3 minutes peuvent être administrées par un autre professionnel autorisé. **♥ Non obligatoire si administré pour une intervention courte avec surveillance des signes vitaux q 5 minutes ad début d'éveil puis q 15 minutes ad stabilité ou éveil complet. |
| | Propofol (Diprivan ®) | DVI * | MD** | | √ | ♥ | | * Non obligatoire pour les usagers intubés et ventilés. ** Peut être donné par un autre professionnel autorisé en salle d'opération, à l'unité des soins intensifs et coronariens ou lors d'un transfert en ambulance d'un usager intubé et ventilé. Peut également être donné par un autre professionnel autorisé à l'urgence et en hémodynamie avec présence du médecin au chevet dans ce dernier cas. |
| | Etomidate (Amidate ®) | DVI | MD | | | ♥ | | |
| | Dexmédétomidine (Précédex®) | DVI | | √ | √ | ♥ | | |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ▼ | Double signature | Commentaires |
|-----------------------------------|---------------------------|-----|---|-------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|---|
| COAGULATION | | | | | | | | |
| Anticoagulants - orale | Acénocoumarol (Sintrom ®) | DVI | | | | | 2S | Étiquetage de la pharmacie comporte le mot "anticoagulant". Rappel : DVI et 2S - voir les conditions où l'on considère qu'une première vérification a été effectuée par la pharmacie. |
| | Apixaban (Eliquis ®) | DVI | | | | | 2S | |
| | Dabigatran (Pradaxa ®) | DVI | | | | | 2S | |
| | Rivaroxaban (Xarelto ®) | DVI | | | | | 2S | |
| | Warfarine (Coumadin ®) | DVI | | | | | 2S | |
| Anticoagulants - sous-cutanée | Daltéparine (Fragmin ®) | DVI | | | | | 2S | Étiquetage de la pharmacie comporte le mot "anticoagulant". Rappel : DVI et 2S - voir les conditions où l'on considère qu'une première vérification a été effectuée par la pharmacie. |
| | Danaparoïde (Orgaran ®) | DVI | Voir aussi section « anticoagulants IV » | | | | 2S | |
| | Enoxaparine (Lovenox ®) | DVI | | | | | 2S | |
| | Fondaparinux (Arixtra ®) | DVI | | | | | 2S | |
| | Héparine (Hepalean ®) | DVI | Voir aussi section « anticoagulants IV » | | | | 2S | |
| | Tinzaparine (Innohep ®) | DVI | Voir aussi section « anticoagulants IV » | | | | 2S | |
| Anticoagulants - intraveineuse | Argatroban (Argatroban ®) | DVI | √ | | √ DVP | | 2S | Étiquetage de la pharmacie comporte le mot "anticoagulant". * En plus de la double signature lors de l'installation et du changement de sac de soluté, les calculs et la programmation de la pompe doivent être vérifiés à chaque changement de débit dans un délai d'une (1) heure. |
| | Bivalirudine (Angiomax ®) | DVI | √ | | √ DVP | | 2S | |
| | Danaparoïde (Orgaran ®) | DVI | √ | | √ DVP | | 2S | |
| | Héparine (Hepalean ®) | DVI | √ | | √ DVP | | 2S* | |
| | Tinzaparine (Innohep ®) | DVI | Dans le circuit de dialyse | | | | 2S | |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ▼ | Double signature | Commentaires |
|--------------------------------------|---------------------------------------|------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|--|
| COAGULATION | | | | | | | | |
| Antiplaquettaires - intraveineuse | Abciximab (Réopro ®) | DVI | √ | | √ DVP | | 2S | |
| | Eptifibatide (Intégrilin ®) | DVI | √ | | √ DVP | | 2S | |
| Thrombolytiques - intraveineuse | Altéplase (Activase ®) | DVI* | MD** | | √ DVP | | 2S | * La DVI n'est pas obligatoire pour le déblocage de cathéter. ** Peut être administré par un autre professionnel autorisé pour déblocage de cathéter (Altéplase) et lors d'une administration dans le cadre d'un protocole. |
| | Tenecteplase (TNKase ®) | | | | | | | |
| Hémostatiques - intraveineuse | Tranexamique acide (Cyklokapron ®) | DVI | MD | √ | √ | | - | |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ♥ | Double signature | Commentaires |
|--|------------------------------|-------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|--|
| INSULINE ET MÉDICAMENTS DU DIABÈTE | | | | | | | | |
| Antidiabétiques hypoglycémiant - orale | Chlorpropramide (Diabinese®) | - | | | | | | Étiquetage de la pharmacie comporte l'inscription : Antidiabétique oral (peut causer de l'hypoglycémie). |
| | Gliclazide (Diamicon ®) | - | | | | | | |
| | Glimépiride (Amaryl ®) | - | | | | | | |
| | Glyburide (Diabeta ®) | - | | | | | | |
| | Natéglinide (Starlyx ®) | - | | | | | | |
| | Répaglinide (Gluconorm ®) | - | | | | | | |
| | Tolbutamide (Orinase ®) | - | | | | | | |
| Insulines - sous-cutanée - péritonéale | Toutes les insulines | DVI * | | | | | 2S | Échelle d'insuline standardisée. * La DVI est obligatoire même pour des doses de "0 unité" selon l'interprétation de l'échelle. |
| Insulines - intraveineuse | Toutes les insulines IV | DVI | √ | | √ DVP | | 2S * | * En plus de la double signature lors de l'installation et du changement du sac de soluté, les calculs et la programmation de la pompe doivent être vérifiés à chaque changement de débit dans un délai d'une (1) heure. |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ♥ | Double signature | Commentaires |
|---|---|--------|-----------------------|----------------------------|------------------------------|--------------|------------------|---|
| ÉLECTROLYTES ET SOLUTÉS | | | | | | | | |
| Électrolytes concentrés - intraveineuse - intramusculaire | Chlorure de calcium (CaCl ₂) | DVI | MD | √ | √ | ♥* | | * ♥ Obligatoire si bolus IV rapide dans une situation urgente. Toujours obligatoire pour l'administration du magnésium en néonatalogie et en pédiatrie. |
| | Gluconate de calcium | DVI | MD | √ | √ | ♥* | | ** La DVI n'est pas obligatoire lorsque les solutés sont préparés par la pharmacie (sauf en néonatalogie et en pédiatrie). |
| | Sulfate de magnésium (MgSO ₄) | DVI ** | MD | √ | √ | ♥* | | <u>Disponibilité limitée</u> : •CaCl ₂ : Réserves des unités de soins critiques et dans les chariots à code (seringues). •Ca gluconate : Nombre restreint de fioles dans les tiroirs sécurisés des cabinets automatisés ou dans les communs de dépannage des unités de soins. •MgSO ₄ : Nombre restreint de fioles dans les tiroirs sécurisés des cabinets automatisés ou dans les communs de dépannage des unités de soins. |
| | Phosphate de sodium (NaPO ₄) | DVI | | | √ | | | Fioles servies au nom de l'usager pour préparation du soluté ou solutés préparés par la pharmacie servis au nom de l'usager (selon les installations). |
| | Acétate de sodium | DVI | | | √ | | | Fioles servies au nom de l'usager pour préparation du soluté ou solutés préparés par la pharmacie servis au nom de l'usager (selon les installations). |
| | Chlorure de potassium (KCl) Phosphate de potassium (KPO ₄) | DVI ** | | | | √ | * | * L'administration sous ECG est requise pour les doses administrées à une vitesse supérieure à 20 mmol/h K ⁺ (0.5 mmol/kg/h chez l'enfant) Les mini-sacs et solutés contenant du KCl et du KPO ₄ doivent être entreposés de façon sécuritaire à la pharmacie et sur les unités de soins (identification claire, espace réservé). Fioles servies au nom de l'usager pour préparation du soluté ou solutés (KPO ₄ et KCl non standards) préparés au nom des usagers par la pharmacie (quelques solutés de KPO ₄ en réserve sur des unités de soins). Les fioles <u>ne sont pas disponibles sur les unités de soins</u> sauf sous accès restreint. ** Pour le phosphate de potassium, la DVI n'est pas obligatoire lorsque les solutés sont préparés par la pharmacie. |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ▼ | Double signature | Commentaires |
|--|---|-----|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|---|
| ÉLECTROLYTES ET SOLUTÉS | | | | | | | | |
| Dextrose hypertonique - intraveineuse | Dextrose 50% (50 mL) | - | √ | | | | | |
| | Dextrose 50% (soluté 500 mL) | - | √ | | √ | | | Les endroits (localisations ou contenants) où sont entreposés ces solutés sont identifiés par un étiquetage particulier Disponible dans un coffret spécial avec étiquetage particulier à l'urgence. |
| Sodium hypertonique - intraveineuse | Chlorure de sodium (NaCl) à concentration de 3% et plus (soluté) | - | | | √ | | | NaCl 3% : solutés servis au nom de l'utilisateur ou nombre restreint de solutés dans les réserves des unités de soins critiques. NaCl 5% : utilisé en médecine nucléaire pour le marquage des globules rouges. NaCl 7.5% : utilisé sous protocole à l'unité des soins intensifs |
| Alimentation parentérale - intraveineuse | Acides aminés + Dextrose Lipides | - | | | √ DVP ** | | | ** En néonatalogie, DVP lors de l'installation de la perfusion, de tout changement de débit de la perfusion et à chaque début de quart de travail. |
| Eau stérile - soluté pour irrigation | Eau stérile sac ≥ 100 mL | - | | | | | | Les endroits (localisations ou contenants) où sont entreposés ces solutés sont identifiés par un étiquetage particulier Doit être isolé des solutés d'apparence semblable (ex. citrate de sodium) |
| Solutions de dialyse - hémodialyse - intrapéritonéale | Solutions d'hémodialyse | - | | | | | | |
| | Solutions de dialyse intrapéritonéale | - | | | | | | |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ▼ | Double signature | Commentaires |
|---|--|-----|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|--|
| PRODUITS OU SITUATIONS PARTICULIÈRES | | | | | | | | |
| Divers - intraveineuse | Aminophylline | - | MD * | | √ | | | * Peut être administré par un autre professionnel autorisé en médecine nucléaire. |
| | Amphotéricine B (Fungizone® et Ambisome®) | - | | | √ | | | |
| | Anti-thymocyte (sérum) | - | | | √ | | | |
| | Digoxine (fragments d'anticorps) (DigiFab®) | - | MD | | √ | | | |
| | Fer (tous les sels) * | - | | | √ | | | * Applicable pour la voie IV seulement. |
| | Octréotide (Sandostatin®) | - | MD | √ | √ | | | |
| | Ocytocine (Syntocinon®) | DVI | MD * | | √ DVP ** | ♥ F *** | | * Peut être administré par un autre professionnel autorisé avec présence du médecin au chevet. ** DVP lors de l'installation initiale. *** Moniteur fœtal seulement. |
| | Salbutamol (Ventolin®) * | - | | | √ | ♥** | | * Applicable pour la voie IV seulement. ** Il est recommandé de surveiller les paramètres cardiaques pendant l'administration. |
| | Tetradécyle sodique (Trombovar®) | DVI | MD | | | | | |
| Tous les médicaments utilisés comme antidote - toutes les voies d'administration - même pour ceux dont ce n'est pas l'indication primaire | DVI | | | | | | | Méthode d'administration détaillée dans le manuel d'administration des médicaments parentéraux ou son équivalent selon les installations. |
| Pour la néonatalogie : Tous les médicaments par toutes les voies d'administration (sauf les médicaments par voie ophtalmique, les médicaments par voie topique, les préparations de fer par voie orale, les probiotiques, les solutés sans additifs, les solutions de sucrose et les vitamines) | DVI | * | * | | √ DVP | * | 2S | * Se baser sur la stratégie à appliquer pour l'adulte pour chacun des médicaments. NB. : plusieurs des médicaments de ce tableau ne sont pas indiqués en néonatalogie. |

| Classe - voie | Médicaments | DVI | Bolus en < 10 minutes | Bolus lent en ≥ 10 minutes | Perfusion pompe volumétrique | Monitoring ▼ | Double signature | Commentaires |
|---|-------------|-------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|--|
| PRODUITS OU SITUATIONS PARTICULIÈRES | | | | | | | | |
| Pour la pédiatrie : Tous les médicaments de niveau d'alerte élevé, les médicaments en perfusion continue (sauf les solutés sans additifs) et les médicaments préparés, dilués ou reconstitués par le personnel infirmier. | | DVI | * | * | √ DVP | * | 2S | * Se baser sur la stratégie à appliquer pour l'adulte pour chacun des médicaments. NB. : plusieurs des médicaments de ce tableau ne sont pas indiqués en pédiatrie. |
| Tous les agents de contraste radiologiques - voie intraveineuse | | DVI | √* | | ** | | | Protocoles établis pour tous les examens et certaines feuilles d'administration des médicaments (FADM) préformatées. Limitation du nombre de produits par salle. Équipement pour traiter les cas de réactions anaphylactiques rapidement accessible. * Les médecins amorcent l'administration en salle d'opération et en hémodynamie. ** Administration par injecteur automatisé. |
| Tous les agents cytotoxiques et autres thérapies contre le cancer - toutes les voies d'administration - toutes les indications (même non-oncologiques) | | DVI * | √** | √ *** | √ | | 2S | Utilisation d'une feuille d'administration des médicaments (FADM) particulière dans certains secteurs. Unités de soins dédiées pour l'administration de la chimiothérapie. * Les doses sont toujours vérifiées par deux (2) infirmières. ** La chemoembolisation est effectuée par le médecin de même que les protocoles administrés en salle d'opération. *** Ne jamais utiliser de mini-perfuseur. |