

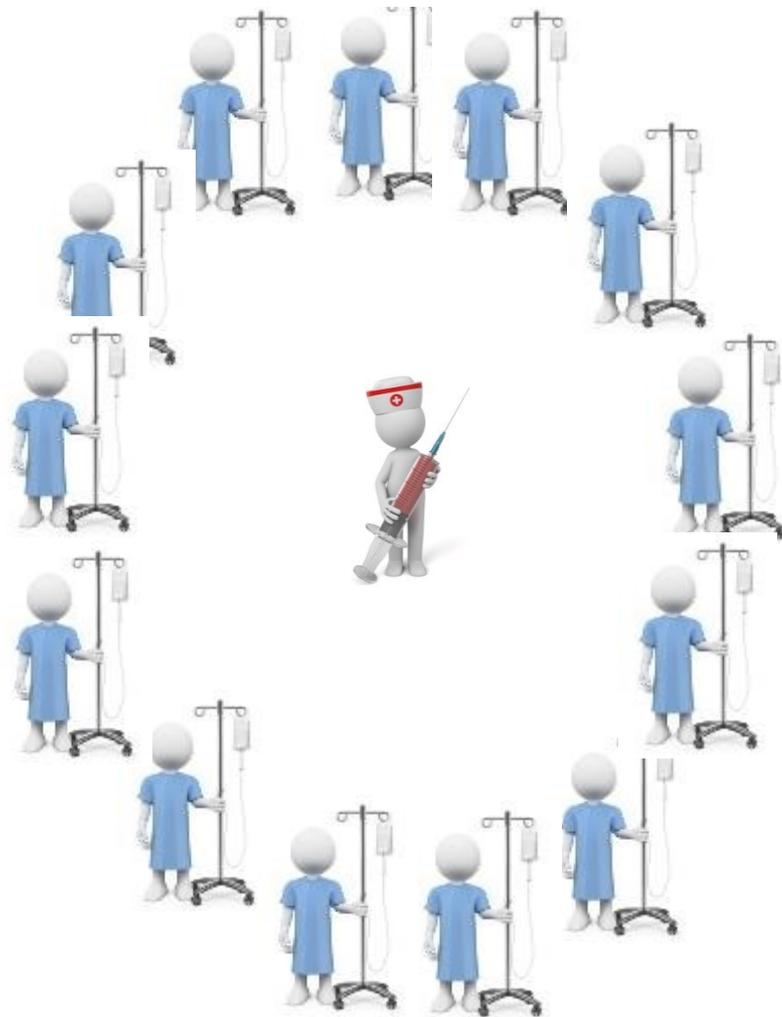
Administration des médicaments en EMS : qui, que, quoi, comment ?



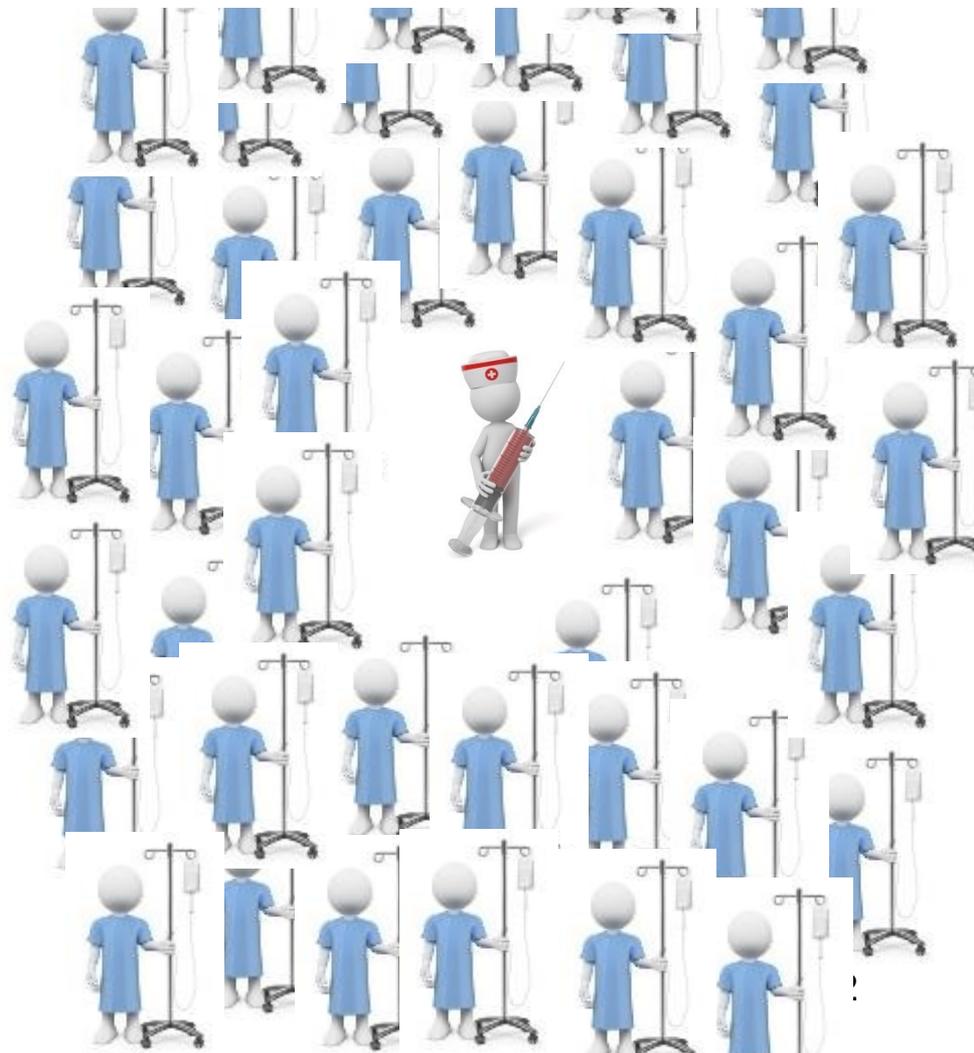
Contexte des EMS



Unité de médecine

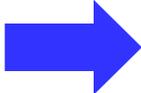


Unité d' EHPAD



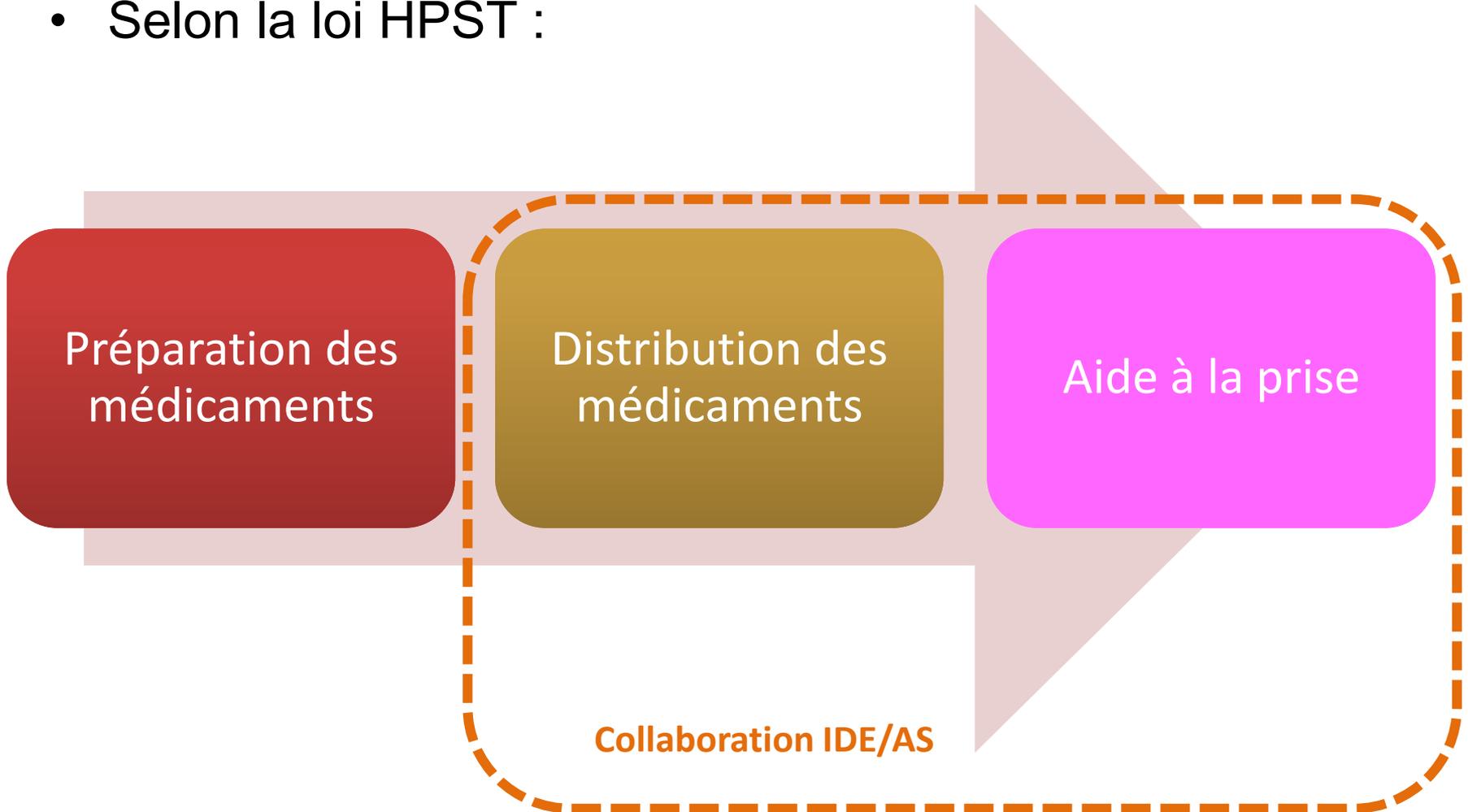
Contexte des EMS

- Une organisation en lien avec le profil des patients :
 - Médication majoritairement orale
 - Médicalement « moins lourds » par rapport au service de médecine
 - Niveaux de dépendance très diversifiés (grille AGGIR : Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources) : patient confiné au lit → patient autonome aux actes de la vie courante

 Comment organiser l'administration dans ce contexte ?

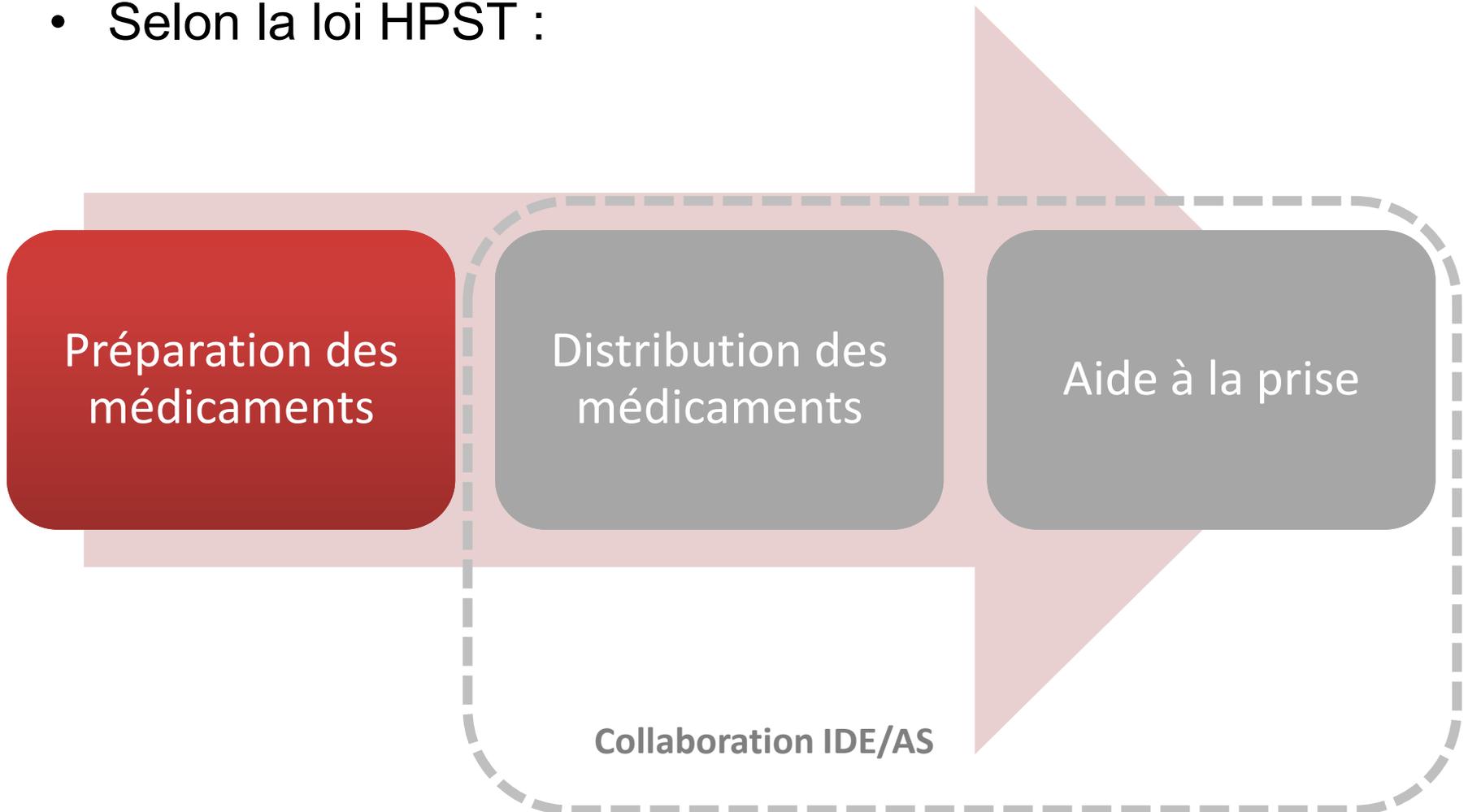
Administration des médicaments

- Selon la loi HPST :



Administration des médicaments

- Selon la loi HPST :



Préparation des médicaments

- Qui prépare ?

- IDE. Article R4311-7 et 4312-29 du CSP.

La préparation des médicaments en salle de soins au regard de la prescription médicale est de la **compétence exclusive de l'infirmière**. Il est de sa responsabilité de demander au médecin prescripteur un complément d'information chaque fois qu'elle l'estime nécessaire.

- Préparateur en pharmacie sous la responsabilité du pharmacien

Préparation des médicaments

- Comment préparer ?

TOUJOURS prendre en compte la **forme galénique du médicament**

TOUJOURS s'assurer que **le médicament s'écrase** ou puisse se prendre par voie orale

→ **Comprimés** => attention au forme à libération prolongée => inefficacité si écrasé

→ **Gélule** => toutes ne s'ouvrent pas

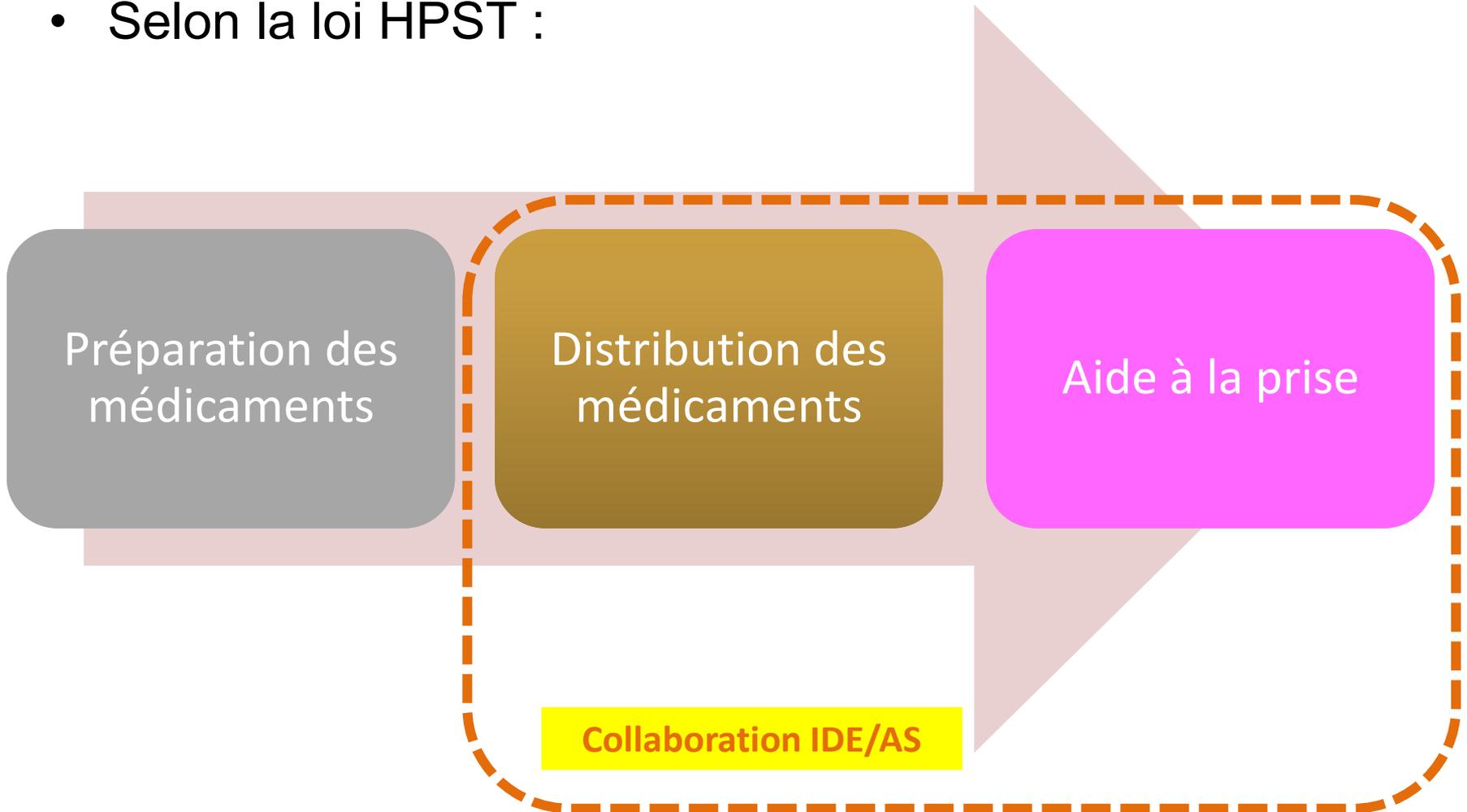
→ **Injectable** => tous les injectables ne peuvent pas se boire



Au moindre doute = **contacter le pharmacien** qui pourra répondre à vos questions

Administration des médicaments

- Selon la loi HPST :



Collaboration IDE/AS

- Article R4311-4 CSP.

Lorsque les actes accomplis et les soins dispensés relevant de son rôle propre sont dispensés en EMS, l'infirmier peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'aides médico-psychologiques qu'il encadre et dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation.



Collaboration ≠ Délégation

- La collaboration = une aide sans transfert de responsabilité
- La délégation = un transfert de responsabilité sur la personne qui accomplit les gestes en lieu et place du délégataire.

Collaboration IDE/AS

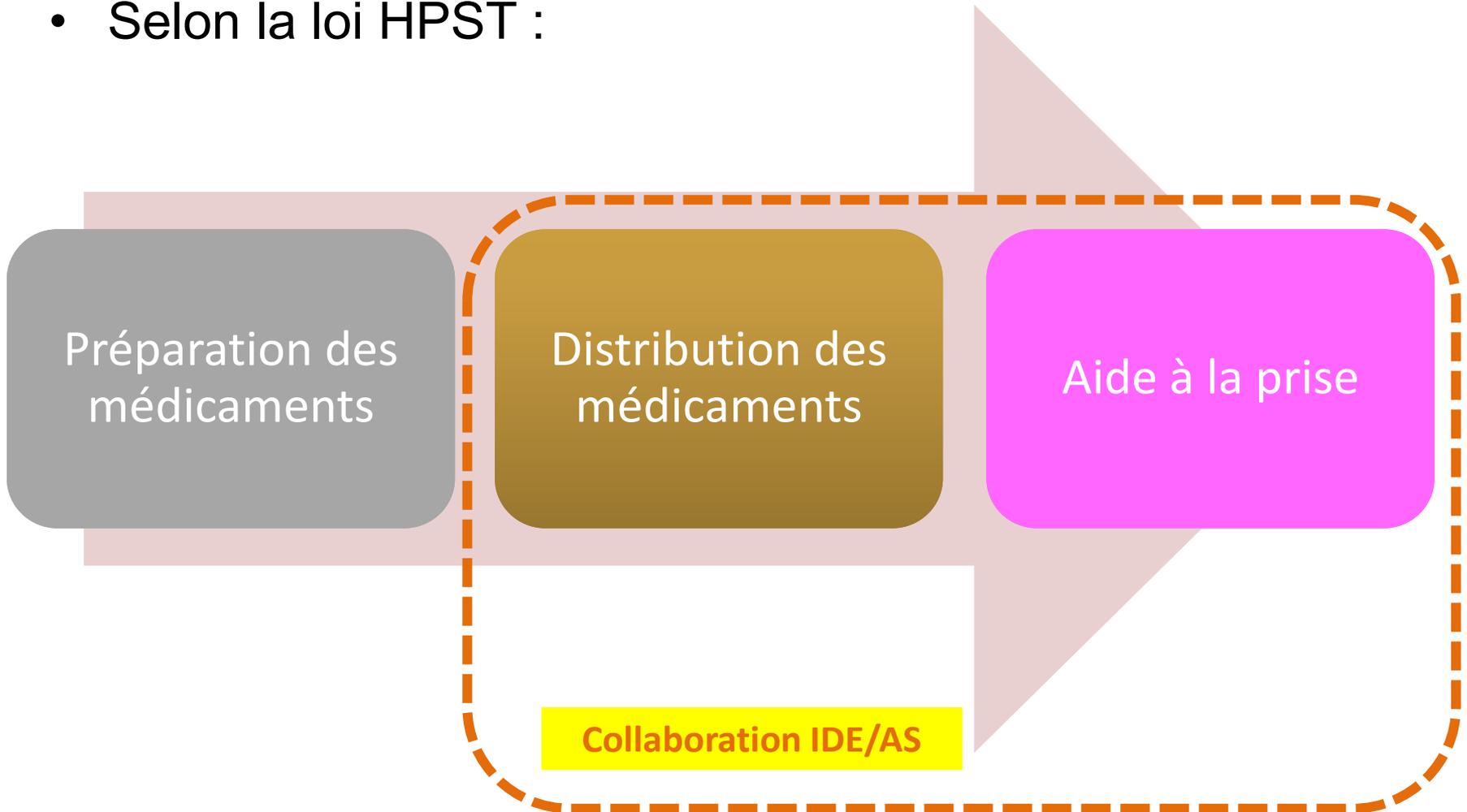
- La collaboration avec les auxiliaires de soins est bornée aux soins relevant du rôle propre de l'infirmier (cf. article R4311-5 du CSP)
Article 4311-5 du CSP : Actes ou soins qui relèvent du rôle propre de l'infirmier, et qui visent à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement → 42 items dont certains peuvent être réalisés dans le cadre de la collaboration :
 - 4) Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable ;
 - 5) Vérification de leur prise ;
 - 6) Surveillance de leurs effets
- **Attention +++** Tous les actes du rôle propre infirmier ne relèvent pas de la collaboration :
 - Nécessité de respecter le champ de compétence de chacun (formation initiale)
 - Glissement de tâche => enjeux pénales

Collaboration → Focus AS

- L'aide-soignant exerce son activité **sous la responsabilité de l'infirmier**, dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci, conformément aux articles R. 4311-3 à R. 4311-5 du code de la santé publique.
- Dans ce cadre, l'aide-soignant réalise des soins liés aux **fonctions d'entretien et de continuité de la vie** visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes.
- Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins.
- L'aide-soignant accompagne cette personne dans les **activités de sa vie quotidienne**, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie.
- Travaillant le plus souvent dans une équipe pluri professionnelle, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, **l'aide-soignant participe, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation, aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs**.
- Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité

Administration des médicaments

- Selon la loi HPST :



Distribution des médicaments

- Qui distribue ?
 - IDE, AS, AP, AMP. Article R4311-4 CSP.
 - ➔ **Distribution des médicaments** associée à **l'aide à la prise** : réalisation dans le cadre **d'une collaboration** .
 - ➔ Fonction d'aide aux personnes dépendantes par un accompagnement du résident **dans les actes de la vie courante** (circulaire 4 juin 1999)

Distribution des médicaments

- Comment distribuer ?
 - **TOUJOURS vérifier la correspondance entre :**
 - **l'identité du résident** : nom et prénom à l'oral ou avec le bracelet ou la photo du résident si accessible
 - ET**
 - **l'identification du pilulier ou de la boîte préparée**
 - **Ne jamais déposer** les médicaments en salle à manger en l'absence du résident.

Aide à la prise

- Qu'est-ce que l'aide à la prise ?

Article L313-26 modifié par LOI n 2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 124 (V)

- Modalité d'accompagnement de la personne dans les actes de sa vie courante
- Pratique au sein des EMS lorsque les personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seules le traitement
- Réalisation par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier;
- La mention « acte de la vie courante » : doit être mentionnée sur la prescription médicale
- Des protocoles de soins sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites et du moment de la prise.

Aide à la prise

- Qui aide à la prise ?
 - **IDE, AS, AP, AMP**

Loi HPST : autorise dans les EMS tout professionnel chargé de concourir aux actes de la vie courante à apporter une aide à la prise d'un traitement, dès lors qu'il s'agit de personnes sans autonomie suffisante pour prendre seules le traitement prescrit par un médecin => geste d'accompagnement dans les actes de la vie courante (prescrit comme tel par le médecin), à condition que la nature et le mode d'administration du médicament ne présentent aucune difficulté, ni apprentissage.

+

CSP => collaboration IDE/AS +++

Aide à la prise en pratique

- Avant de réaliser l'aide à la prise :
 - **Toujours prendre en compte les transmissions IDE** : heures et modalités de prise : quand, comment par rapport au repas (début, milieu, fin). Par ex : ne pas administrer en même temps que le laitage (ex : Fosamax®) ou ne pas mettre dans la compote (interaction avec le médicament)
 - S'assurer que le traitement soit préparé dans un pilulier ou dans un contenant identifié (dé-blistéré) au **nom du patient** sur plateau repas.

Aide à la prise en pratique

1. TOUJOURS vérifier

- **l'identité du résident** : nom et prénom à l'oral ou avec le bracelet ou la photo du résident si accessible
- **l'identification du pilulier ou de la boîte préparée**
- => **correspondance +++**

2. Prendre en compte **le niveau de dépendance du résident** : connaître les consignes concernant sa déglutition, ses habitudes pour faciliter sa prise des médicaments;

3. **Pour les médicaments sous forme de poudre, éviter de mettre trop d'eau dans le verre** : le médicament risque de ne soit pas pris en totalité.

Aide partielle

- **Installer la personne âgée** dans la position la plus confortable possible (assise),
- Poser le traitement et le verre d'eau à proximité (accès facile pour la personne)
- **Attention aux petits comprimés** (pas toujours visibles, ou difficiles à saisir)
- Réaliser l'aide **en fonction des possibilités** de la personne
- **Laisser la personne « faire seule »** si cela est possible
- **S'assurer de la prise des médicaments** (vérifier s'il n'y en a pas dans le lit, sur la table, au sol...)

Aide totale

- **Installer la personne âgée** dans la position la plus confortable possible (assise)
- Avoir tout à portée de mains
 - ❖ **Faire avaler** les comprimés un par un avec de l'eau
 - ❖ **Faire boire** les médicaments dilués gorgée par gorgée
 - ❖ **Donner petit à petit** les préparations médicamenteuses écrasées avec de l'eau gélifiée (en priorité), ou confiture, ou compote, ou yaourt (si absence d'interaction)



Dans tous les cas, s'assurer que la bouche est vide avant de donner la suite.

Suivi de l'aide à la prise

Transmissions à l' IDE en temps réel

- Orales immédiates en cas de :
 - **Refus de prise** de traitement
 - **Signes anormaux** : fausse route, nausées, vomissements...
 - **Médicament non pris** car tombé par terre, trouvé dans le lit...
- Ecrites
 - Tracer dans le dossier patient **en temps réel** l'acte de distribution des médicament et les transmissions associées

SURVEILLANCE de l'administration par les AS/AMP

1. Les anticoagulants

LOVENOX®, **PREVISCAN®**

a) A savoir :

- Substances médicamenteuses destinées à **fluidifier le sang**.

b) Les effets secondaires

- Hématome (suite à des chocs anodins)
- Hémorragie (épistaxis, hématomèse, méléna, rectorragie, hématurie...)

c) Précautions lors des soins

- Utiliser un **rasoir électrique**
- Ne pas couper les ongles (si besoin appel au pédicure)
- Avoir des gestes doux lors des soins
- Éviter les chocs
- Éviter toute source de chaleur (eau, sèche cheveux)

d) Rôle de l'AS/AMP dans la surveillance du traitement

- Observer l'état cutané lors de la toilette entre autres : hématome
- Surveiller les signes hémorragiques
- Transmettre les éléments constatés immédiatement à l'IDE (+ transmission ciblée OSIRIS)

2. Les anti-inflammatoires

a) A savoir :

Les anti-inflammatoires agissent sur l'**inflammation** et la **douleur**

- Les **Anti-inflammatoires Non Stéroïdiens (AINS)** : ex Indocid®, Profénid®,
- Les **Anti-inflammatoires Stéroïdiens (AIS)** : Les corticoïdes: ex. : Cortancyl®, Prednisolone®, Solupred®...

b) Les effets secondaires

- Les anti-inflammatoires sont agressifs pour l'estomac : risque d'ulcère(s) donc prise au milieu du repas + pansement gastrique à la fin du repas.
- **Anti Inflammatoires Stéroïdiens (corticoïdes)** risque infectieux, risque de diabète, ostéoporose, cataracte, prise de poids, œdèmes, énervement, agitation (si prise le soir), fragilité cutanée, hirsutisme.

c) Précautions lors des soins

- Respecter et surveiller le **régime** du patient **prescrit** : sans sel strict, riche en protéine, pauvre en lipides et glucides
- **Attention** : les comprimés effervescents sont salés.
- Vérifier que la famille n'apporte pas d'aliments ou de boissons contraires au régime prescrit
- Avoir des gestes doux lors des soins d'hygiène, car fragilité cutanée

d) Rôle de l'AS/AMP dans la surveillance du traitement

- Écouter toute plainte douloureuse du patient, dont douleurs gastriques
- Observer toute manifestation douloureuse : position, grimaces
- Surveiller le comportement de la personne (agitation, insomnie, céphalées, troubles de la mémoire)
- Transmettre les éléments constatés immédiatement à l'IDE (+ **transmission ciblée OSIRIS**)

3. Les antibiotiques

AMOXICILLINE® , AUGMENTIN®

a) A savoir :

- Médicaments destinés à lutter contre les infections d'origine bactérienne (les antibiotiques n'agissent pas contre les virus)

b) Effets secondaires

- Risque d'allergie, de choc anaphylactique, d'œdème de Quincke
- Risque de diarrhée par modification de la flore intestinale
- Apparition de mycose, du « muguet » (digestive, péri-anale).

c) Précautions lors des soins

- Lors des repas, proposer un yaourt nature (présence de ferments lactiques qui participent à l'entretien de la flore intestinale), après validation par l'IDE.

d) Rôle de l'AS/AMP dans la surveillance du traitement

- Être attentif à tout signe d'allergie cutanée (éruption, rougeur, démangeaison, ...) ou de choc anaphylactique avec œdème de Quincke (difficulté pour respirer, impression que la gorge enfle, gêne à la déglutition)
- Examiner l'état de la bouche : recherche de points blancs, « muguet »
- Surveiller les selles (consistance et fréquence)
- Transmettre les éléments constatés immédiatement à l'IDE (+ transmission ciblée OSIRIS)



4. Les diurétiques

LASILIX®

a) A savoir :

- Traitement destiné à augmenter l'élimination urinaire, diminuer les œdèmes et le volume sanguin circulant, dans les insuffisances rénales, HTA, OAP, insuffisance cardiaque ou respiratoire.

b) Effets secondaires

- Risque d'hypotension orthostatique
- Troubles du bilan ionique (biologie)
- Allergies

c) Précautions lors des soins

- Adapter le change prévoir un plus absorbant
- Prévoir un accès facile aux toilettes
- Surveiller le poids (fonte des œdèmes)

d) Rôle de l'AS/AMP dans la surveillance du traitement

Surveiller :

- ✓ L'évolution des œdèmes (*augmentation ou régression, signe du godet*)
- ✓ L'apparition de signes d'allergie cutanée
- ✓ Les urines : **quantité**, aspect, couleur
- ✓ Transmettre les éléments constatés immédiatement à l'IDE (+ transmission ciblée OSIRIS)



5. Les laxatifs

NORMACOL®, **DUPHALAC®**, **FORLAX®**

a) A savoir

- Médicament permettant d'améliorer le transit intestinal et de faciliter l'évacuation des excréta (traitement de la constipation).

b) Effets secondaires

- Irritation du tube digestif
- Risque d'inflammation locale
- Risque de diarrhée par surdosage

Précautions lors des soins

- État cutané

d) Rôle de l'AS/AMP dans la surveillance du traitement

- Surveiller le transit tous les jours : noter la consistance et la quantité de matières
- Repérer toute douleur abdominale de type « ballonnement », « ventre dur »
- Transmettre les éléments constatés immédiatement à l'IDE (+ transmission ciblée OSIRIS)

6. Les insulines

LANTUS®, ACTRAPID®

a) A savoir

- L'insuline est une **hormone hypoglycémiante** qui permet de stabiliser un diabète insulino-dépendant (insuline normalement sécrétée par le pancréas)

b) Effets secondaires

- Hypoglycémie : fatigue, tremblements, pâleur, sueur, crampes, nausées...
- Hyperglycémie : asthénie, sensation de soif...

c) Précautions lors des soins

- Respecter et surveiller le régime du patient **prescrit** : sans sucre strict, sans sucre large...
- S'assurer avant la distribution de chaque repas que la surveillance « diabète » a été réalisée par l'IDE : HGT et injection d'insuline
- Vérifier que la famille n'apporte pas d'aliments ou de boissons contraires au régime prescrit.

d) Rôle de l'AS/AMP dans la surveillance du traitement

- Surveiller l'apparition d'une hyperglycémie ou d'une hypoglycémie
- Surveiller les extrémités
- Transmettre les éléments constatés immédiatement à l'IDE (+ transmission ciblée OSIRIS)

Inspecter tous les jours vos pieds.

Signaler immédiatement toute **lésion** même indolore ou **coloration suspecte**.

Se laver les pieds chaque jour à l'eau tiède et au savon (5 min. maximum). Bien les essuyer.

Garder les **ongles suffisamment longs**, les couper au carré et arrondir les coins avec une lime en carton.

En cas de peau très sèche, appliquer une **crème hydratante**. Poncer les zones de corne.

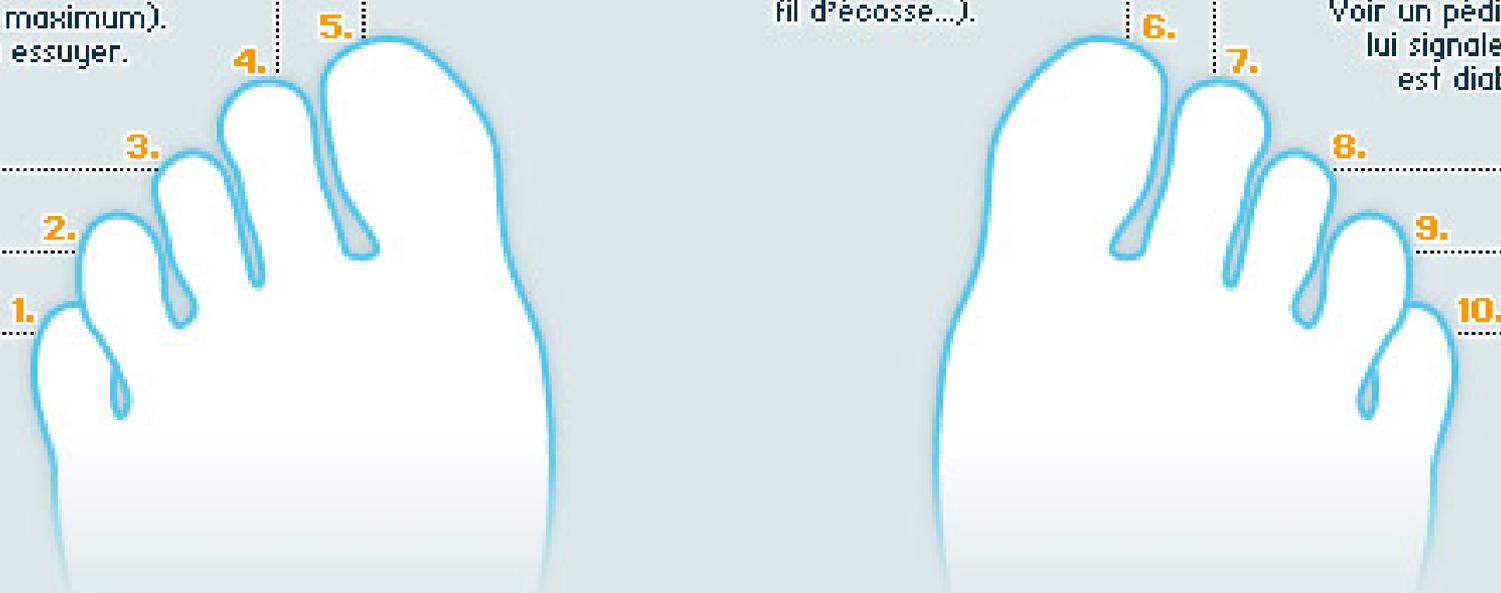
Acheter des **chaussures** en fin de journée. Elles doivent être souples et de largeur suffisante. Ne porter les chaussures neuves que quelques heures. Éviter les talons hauts.

Changer vos chaussettes tous les jours. Les choisir en fibre naturelle (coton, laine, fil d'écosse...).

Ne jamais marcher **pieds nus**, quel que soit le lieu.

Prendre garde au risque de **brûlures** (bouillottes, feu, radiateur...) ou de **gelure**.

Ne pas traiter soi-même durillons, cors et ampoules. Voir un pédicure et lui signaler qu'on est diabétique.



7. Les antalgiques

DOLIPRANE®, **LAMALINE®**, **SKENAN®**

a) A savoir

Médicament qui soulage la douleur

- **Palier 1** : douleur légère à modérée, antalgiques non morphiniques (paracétamol)
- **Palier 2** : douleur modérée à sévère, morphiniques faibles (paracétamol + codéine, tramadol)
- **Palier 3** : douleur intense, morphiniques forts (fentanyl, morphine).

b) Effets secondaires

- **Palier 1** : allergie et troubles gastro-intestinaux
- **Palier 2** : somnolence, nausées, constipation
- **Palier 3** : constipation, nausées, vomissements, somnolence, détresse respiratoire, vertiges, hypotension artérielle

c) Rôle de l'AS/AMP dans la surveillance du traitement

- Participer à l'évaluation de la douleur (cf. échelle OSIRIS)
- Surveiller le transit urinaire et fécal
- Détecter tout trouble digestif (nausées, vomissements)
- Surveiller l'état de conscience (confusion, somnolence)
- Détecter les signes de détresse respiratoire (morphine)
- Transmettre les éléments constatés immédiatement à l'IDE (+ transmission ciblée OSIRIS)

8. Les neuroleptiques et antidépresseurs

TERCIAN® , PROZAC®

a) A savoir

- **Neuroleptiques** : réduit l'agitation et prévient l'activité mentale et délirante (confusion, délire, agressivité)
- **Antidépresseurs** : régule l'humeur, lève l'inhibition psychomotrice et diminue la perte d'intérêt

b) Effets secondaires/ effets indésirables (EI)

- **EI Neuroleptiques** : sécheresse buccale, constipation, Photosensibilité
- **EI Antidépresseurs** : sécheresse buccale, constipation, modification du comportement (tristesse, larmes...)

c) Précautions lors des soins

Proscrire toute prise d'alcool (selon prescription médicale)

d) Rôle de l'AS/AMP dans la surveillance du traitement

- Surveiller et détecter toute modification du comportement, l'état de la bouche, agitation, somnolence, le transit
- Surveiller les personnes débutant un traitement antidépresseur car risque de suicide
- Transmettre les éléments constatés immédiatement à l'IDE (+ transmission ciblée OSIRIS)

QUIZZ CONCLUSION

Question 1

Cette affirmation est-elle vrai ?

Un aide soignant peut distribuer les médicaments à un patient en EMS.

1. Vrai
2. Faux

Question 2

Cette affirmation est-elle vrai ?

Un aide soignant peut administrer de l'insuline à un patient.

1. Vrai
2. Faux

Question 3

Cette affirmation est-elle vraie ?

En collaboration avec l'IDE, un aide-soignant peut préparer les médicaments.

1. Vrai
2. Faux

Question 4

Cette affirmation est-elle vrai ?

L'aide soignant peut surveiller une pompe à perfusion de morphine la nuit en l'absence d'un infirmier en EHPAD.

1. Vrai
2. Faux

Question 5

Cette affirmation est-elle vrai ?

L'aide soignant peut réaliser des aspirations endo-trachéales.

1. Vrai
2. Faux

Conclusion

En collaboration avec l'infirmier et sous sa responsabilité, l'aide-soignant(e) a une place essentielle dans la prise en charge du patient notamment :

- dans la distribution
- l'aide à la prise et
- la surveillance des thérapeutiques

MAIS

ATTENTION aux glissements de tâches : respecter le champ de compétences de chacun

car

« NUL N'EST CENSE IGNORER LA LOI »

Si besoin, **savoir dire « NON »** et expliquer pourquoi