



## FICHE D'INFORMATION

### LA PRÉPARATION ET LE TRANSFERT DES MÉDICAMENTS EN SALLE D'OPÉRATION

#### La contribution des infirmières auxiliaires

Selon les *Lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération* de l'OIIAQ, l'infirmière auxiliaire peut : « préparer et identifier des médicaments ou d'autres substances qu'elle est habilitée à administrer, selon une ordonnance et la règle de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement ». Deux notes explicatives viennent préciser l'application de cet acte :

- La première note, qui s'applique à la préparation et à l'identification des médicaments en service externe, précise une limitation imposée par les activités réservées de l'infirmière auxiliaire. Elle vise à exclure des actes pouvant être exécutés par l'infirmière auxiliaire en service externe « la préparation et l'identification des **médicaments intraveineux** et ceux dont l'administration présente un **haut risque de préjudice** ou comporte l'**application d'une technique invasive** ».
- La seconde note précise que l'infirmière auxiliaire « peut transférer à l'infirmière qui assure le service interne **tout type de médicament** ».

L'application des actes liés à la médication soulève certaines interrogations, par exemple :

- l'infirmière auxiliaire, en service interne, peut-elle prélever des médicaments IV (héparine, papavérine, corticostéroïdes), les mélanger et les transférer au chirurgien ?
- quels sont les médicaments dont l'administration présente un haut risque de préjudice ou comporte l'application d'une technique invasive ?

## La médication en salle d'opération

En salle d'opération, avant une chirurgie, divers médicaments prévus à la procédure opératoire (Kardex) doivent être disponibles au moment de monter les tables en service interne. D'autres médicaments peuvent aussi être ajoutés par l'infirmière suite aux échanges préopératoires immédiats avec le chirurgien. Durant la période peropératoire, il arrive que des médicaments doivent être requis par le chirurgien, selon l'évolution de la chirurgie ou les réactions du patient.

Les actes liés à la médication, effectués en service interne et en service externe, avant et pendant une intervention chirurgicale, consistent en de multiples manipulations rattachées particulièrement à la préparation du médicament en service externe, à son transfert vers le service interne et à sa gestion jusqu'au moment de son administration. Il faut ici préciser que l'administration directe du médicament à l'intérieur du site opératoire est habituellement réalisée par le chirurgien.

Les orientations et les décisions qui s'appliquent à ces actes reposent sur différents facteurs tels que (Dziuba-Pallotta & Banovic, 2012) :

- le contexte particulier de la salle d'opération où l'implication des infirmières et des infirmières auxiliaires, lors des diverses étapes du processus d'administration des médicaments est différente de celle retrouvées dans les unités de soins d'un établissement de santé;
- les médicaments sont administrés directement à l'intérieur de la plaie ou cavité chirurgicale ou dans des vaisseaux situés près d'organes vitaux;
- une erreur, lors de l'administration de médicaments à haut risque, peut causer des dommages irréversibles et dévastateurs.

## Les médicaments intraveineux à haut risque et nécessitant l'application d'une technique invasive

Les médicaments intraveineux font partie de l'exclusion mentionnée dans la note explicative des *Lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération*. Cette restriction est liée à l'application du champ d'activité de l'infirmière auxiliaire.

Les lignes directrices soulèvent aussi la notion de « médicaments à haut risque ». Lors des échanges entre l'OIIQ et l'OIIAQ, il avait été entendu de laisser aux établissements la responsabilité d'élaborer une liste de ces médicaments. Cependant, cette note est quand même source d'interrogations.

Selon l'Institute for Safe Medication Practices (ISMP), les médicaments à haut risque sont des médicaments hautement susceptibles de causer des dommages graves lorsqu'ils sont administrés par erreur, et les conséquences de ces erreurs sont considérées comme très dévastatrices pour les patients. Cet organisme a dressé une liste de classes de médicaments à haut risque qui devraient faire l'objet de mesures particulières de sécurité (ISMP, 2012). Parmi ces catégories, en voici quelques exemples susceptibles d'être administrés en salle d'opération<sup>1</sup> :

- les anticoagulants (ex. : papavérine, héparine);
- les agents de contraste intraveineux ou intra-artériels;
- les agents chimio thérapeutiques parentéraux.

---

<sup>1</sup> Considérant le caractère invasif de leur administration, les agents anesthésiques (ex. : propofol), les agents intraveineux de sédation modérée (ex. : midazolam) pouvant être administrés par une infirmière lors d'une sédation-analgésie ainsi que la médication épidurale et intrathécale n'ont pas été retenus dans ce document puisqu'ils ne sont pas visés durant le service externe.

Les recommandations formulées par l'ISMP sont considérées ici comme des règles essentielles de sécurité pour assurer une administration sécuritaire des médicaments à haut risque :

- une liste des médicaments à haut risque et des stratégies d'élimination des erreurs, établies dans une règle de soins, devraient être adoptées dans chaque établissement et connues de tous les professionnels impliqués lors de la préparation et de l'administration de ce type de médicaments.
- des protocoles, des tables de conversion et tableaux de correspondance devraient être disponibles et faciles d'accès lors de la préparation des médicaments à haut risque (Haute Autorité de Santé, 2011, p. 49-55; ISMP, 2011).

Il est important que ces diverses mesures soient adaptées au bloc opératoire et tiennent compte des risques inhérents à ce contexte particulier de pratique pour les infirmières et les infirmières auxiliaires. Elles devraient aussi être considérées lors de l'élaboration des règles de soins infirmiers qui visent la préparation et le transfert des médicaments en salle d'opération.

## La préparation des médicaments en service externe

La préparation des médicaments consiste en l'exécution d'un ensemble de manipulations préalables à l'administration des médicaments et visant à s'assurer de disposer du bon médicament, à la bonne concentration et au bon dosage et dans une forme prête à être transférée, au bon moment et en toute sécurité vers le service interne en salle d'opération. Les diverses étapes de préparation des médicaments intraveineux ou à haut risque doivent être effectuées par une infirmière.

Une des activités réservées de l'infirmière à l'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* est formulée comme suit : « mélanger les substances nécessaires afin de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance médicale ». Cette activité, fait partie du processus d'administration d'un médicament. Elle est effectuée avant l'administration d'un médicament (OIIQ, 2013).

Les médicaments intraveineux ou à haut risque peuvent se présenter sous trois formes : prête à l'emploi, liquide à diluer ou encore en poudre à reconstituer avec un solvant et à diluer. La reconstitution est considérée ici comme une opération de mélange d'une solution ou d'une poudre avec un solvant pour usage parentéral.

En service externe, la préparation des médicaments comprend diverses étapes :

- la vérification du médicament;
- la dilution d'un médicament liquide;
- la reconstitution du médicament à partir d'une forme sèche et sa dilution;
- le prélèvement, dans une seringue, de la dose requise à partir d'un vial ou d'une ampoule, etc., et l'étiquetage approprié de cette seringue.

**Toutes les étapes de la préparation des médicaments intraveineux et à haut risque en service externe doivent être effectuées par une infirmière.** Lorsqu'une infirmière auxiliaire est assignée au service externe, la préparation des médicaments intraveineux ou à haut risque doit être assurée par une infirmière. Les étapes de préparation des médicaments visées ici sont présentées en bleu dans le tableau 1.

## Le transfert du service externe vers le service interne

L'infirmière auxiliaire peut transférer à l'infirmière qui assure le service interne tout type de médicament (OIIAQ, 2013). Ainsi, les médicaments intraveineux ou à haut risque, déjà préparés et sous forme prête à être administrée, peuvent être transférés par une infirmière auxiliaire du service externe vers le service interne en utilisant une technique stérile, tout en respectant les règles de sécurité.

Le transfert des médicaments implique la vérification verbale et visuelle de l'étiquette du contenant d'origine ou celle de la seringue préparée en externe par une infirmière (nom du médicament, concentration et dosage, date d'expiration ou moment d'expiration, s'il expire à l'intérieur de 24 heures, etc.). De plus, il comprend, pour le service interne, le prélèvement du médicament, l'étiquetage du médicament transféré, son rangement visuel sécuritaire dans la zone stérile afin d'éviter toute erreur d'identification.

**Lors du transfert de médicaments intraveineux ou à haut risque du service externe vers le service interne, l'une des deux personnes doit être une infirmière. Le transfert de ces médicaments est effectué selon les directives de l'infirmière.**

L'étape liée au transfert de ces médicaments du service externe vers le service interne est identifiée en jaune dans le tableau 1.

## La gestion des médicaments et des solutions en service interne

L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire en service interne apporte le support instrumental au chirurgien (OIIQ, 2012). Cet acte comprend les gestes nécessaires pour fournir les médicaments, solutions et produits dont le chirurgien a besoin. Ainsi, sont inclus au support instrumental les actes qui consistent à « préparer et fournir les solutions, médicaments et produits à la demande du chirurgien; confirmer le nom des solutions, des médicaments ou des produits utilisés, ainsi que la quantité et le dosage, le cas échéant ». La préparation de médicaments s'applique, par exemple, à la reconstitution d'agent hémostatique topique ou à la préparation de solution avec antibiotique ainsi qu'à l'étiquetage de leur contenant.

La gestion des médicaments en service interne comprend aussi, lors de certains types de chirurgies, la préparation de médicaments intraveineux ou à haut risque. Par exemple, l'infirmière auxiliaire en service interne peut être appelée à participer à la préparation d'une dilution d'un médicament intraveineux ou à haut risque. Elle doit alors agir en présence de l'infirmière en service externe et selon ses directives. Dans pareil cas, l'infirmière identifie les médicaments et effectue conjointement avec l'infirmière auxiliaire la vérification de l'étiquette des médicaments et détermine la quantité et le dosage requis pour effectuer la dilution appropriée. Par la suite, le médicament ainsi préparé est étiqueté par l'infirmière auxiliaire en service interne et fait l'objet d'une vérification verbale et visuelle conjointe avec l'infirmière en service externe.

Ultimement, tout médicament se trouvant dans la zone stérile peut être transféré au chirurgien et à sa demande par l'infirmière auxiliaire en appliquant les règles de sécurité.

Ainsi, **l’infirmière auxiliaire peut participer à la préparation de médicament intraveineux ou à haut risque ou à toute autre forme de manipulation de ces types de médicaments. Elle doit agir en présence directe de l’infirmière et selon ses directives.** Les actes liés à la gestion des médicaments et des solutions en service interne sont présentés en vert dans le Tableau 1.

**En résumé :**

**Médicaments à haut risque :**

- Une liste des médicaments à haut risque et des stratégies d’élimination des erreurs, établies dans une règle de soins, devraient être adoptées dans chaque établissement et connues de tous les professionnels impliqués lors de la préparation et de l’administration de ce type de médicaments.
- Des protocoles, des tables de conversion et tableaux de correspondance devraient être disponibles et faciles d’accès lors de la préparation des médicaments à haut risque.

**Préparation des médicaments intraveineux et à haut risque :**

- En salle d’opération, tout médicament intraveineux ou à haut risque doit être préparé par une infirmière, étiqueté par elle et disponible sous une forme prête à être transférée vers le service interne. L’infirmière auxiliaire en service externe peut transférer de tels médicaments seulement s’ils ont été préalablement préparés par une infirmière.

**Transfert de médicament intraveineux ou à haut risque du service externe vers le service interne :**

- Lors du transfert de médicaments intraveineux ou à haut risque du service externe vers le service interne, l’une des deux personnes doit être une infirmière. Le transfert de ces médicaments est effectué en présence d’une infirmière et selon ses directives.

**La contribution à la préparation des médicaments intraveineux ou à haut risque en service interne :**

- L’infirmière auxiliaire peut participer à la préparation de médicaments intraveineux ou à haut risque en service interne en effectuant les manipulations requises en présence directe de l’infirmière et selon ses directives.

**Tableau 1 : La préparation et le transfert des médicaments intraveineux et à haut risque en salle d'opération**



Légende : Activités réservées à l'infirmière : ■  
 Activités pouvant être effectuées par l'infirmière auxiliaire : ■ ■



## Références

Bocquillon, M., Camadro, S., Freytag, O., Jouys, C., & Tony, A. (2011). Sécuriser l'administration du médicament injectable. *Objectif soins*, 199, 19-22.

Dziuba-Pallotta, J., & Banovic, J. L. (2012). Making medication safety a priority in the OR. *OR Nurse*, 6(4), 14-16.

Haute Autorité de Santé. (2011). *Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments*. Repéré à [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide\\_outil\\_securisation\\_autoevaluation\\_medicaments\\_complet\\_2011-11-17\\_10-49-21\\_885.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide_outil_securisation_autoevaluation_medicaments_complet_2011-11-17_10-49-21_885.pdf)

Institute for Safe Medication Practices. (2008). Danger of giving topical thrombin intravascularly. *Medication Safety Alert! Nurse Advise-ERR*, 6(3), 1.

Institute for Safe Medication Practices. (2011). *ISMP medication safety self assessment for hospitals*. Repéré à <http://www.ismp.org/selfassessments/Hospital/2011/full.pdf>

Institute for Safe Medication Practices. (2012). *ISMP's list of high-alert medications*. Repéré à <http://www.ismp.org/Tools/institutionalhighAlert.asp>

Joint Commission. (2010). NPSG.03.04.01: Medication labeling in the perioperative setting. *Joint Commission Perspectives on Patient Safety*, 10(12), 6-8.

*Loi sur les infirmières et les infirmiers*, L.R.Q., c. I-8.

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. (2013). *Lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération*. Repéré à [http://www.oiiq.org/documents/file/ouvrages\\_de\\_reference/lignes-directrices-pour-les-activites-des-infirmieres-auxiliaires-en-salle-d-operation-juin-13.pdf](http://www.oiiq.org/documents/file/ouvrages_de_reference/lignes-directrices-pour-les-activites-des-infirmieres-auxiliaires-en-salle-d-operation-juin-13.pdf)

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2012). *Les soins infirmiers périopératoires : lignes directrices pour les activités des infirmières en salle d'opération*. Repéré à <http://www.oiiq.org/publications/repertoire/les-soins-infirmiers-perioperatoires>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2013). *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières* (2<sup>e</sup> éd.). Repéré à <http://www.oiiq.org/sites/default/files/1389GuideExerciceInfirmier.pdf>