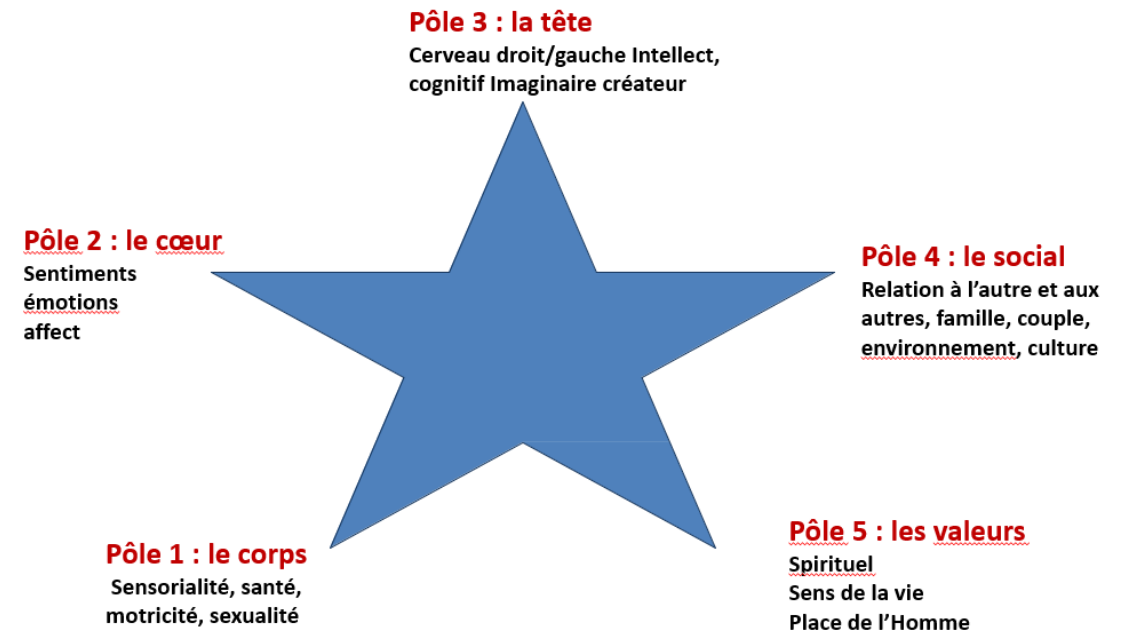


Compétences visées et ancrage

- Evaluer ses **propres ressources** et ses **limites** dans les dimensions cognitives, émotionnelles, corporelles et sociales, et identifier **ses besoins** en matière de **professionnalisation**. (Plan d'études cadre 2020)
- Être complexe : La polymorbidité, les situations complexes, les intervenants multiples, le rapport de soi à l'Autre et l'Autre sur soi.



L'approche holistique de l'humain Le pentagramme de Ginger



Selon GINGER Serge : «La Gestalt, l'art du contact.»- Marabout.- 1995.- 284 p

Compétences visées et ancrage: qu'en pensez-vous?

En lien à l'administration des médicaments...

- Enjeux liés à l'institution
 - Enjeux en lien avec l'éducateur·trice
 - Enjeux en lien avec le·la bénéficiaire
 - Synergie entre santé et domaine social

Marmy, L., Schnegg, Z. (2019). Entre santé et social : Quelle place pour la médication psychotrope dans les foyers ? Travail de Bachelor non publié, dirigé par M. Kevin Toffel, adjoint scientifique HES à la Haute École de Santé Vaud., 91 pages. Haute Ecole de Travail Social – Fribourg, Fribourg, Suisse

Organisation - Planification

Ateliers 14 et 15 : Prendre soin de l'autre Les gestes de 1 ^{ers} secours et sensibilisation à la pharmacologie 22 mai 2026					
08 :55 – 09 :10	Introduction (dans les salles respectives du 1 ^{er} atelier) 22 mai 2026				
	Intro à la pharmacologie 1 BME Salle 0.08	Atelier Plaie aigue, dermabrasion et brûlure YNO Salle 3.20	Atelier Crise d'épilepsie et chute-TC APA-AVE Salle 1.28/1.29	Atelier BLS-AED JMV-PMT Salle 1.26/1.27	Atelier Broncho aspiration/ Dysphagie GME Salle 3.23
09 :10 – 09 :50	Groupe 1 a-b-c-d	Groupe 2a	Groupe 2b	Groupe 2c	Groupe 2d
09 :50 – 10 :30	Groupe 1 a-b-c-d	Groupe 2b	Groupe 2c	Groupe 2d	Groupe 2a
10 :30 – 11 :00	Pause matin				
11 :00 – 11 :40	Groupe 2 a-b-c-d	Groupe 1a	Groupe 1b	Groupe 1c	Groupe 1d
11 :40 – 12 :20	Groupe 2 a-b-c-d	Groupe 1b	Groupe 1c	Groupe 1d	Groupe 1a
12 :20 – 13 :20	Pause midi				

Organisation - Planification

	Intro à la pharmacologie 2...	Atelier Plaie aigue, dermabrasion et brûlure	Atelier Crise d'épilepsie et chute-TC	Atelier BLS-AED	Atelier Broncho aspiration/ Fausse-route/ Dysphagie
	BME Salle 0.08	YNO Salle 3.20	APA-AVE Salle 1.28/1.29	JMV-PMT Salle 1.26 /1.27	GME Salle 3.23
13 : 20 – 14 : 00	Groupe 1 a-b-c-d	Groupe 2c	Groupe 2d	Groupe 2a	Groupe 2b
14 : 00 – 14 : 40	Groupe 1 a-b-c-d	Groupe 2d	Groupe 2a	Groupe 2b	Groupe 2c
14 : 40 – 15 : 10	Pause après-midi				
15 : 10 – 15 : 50	Groupe 2 a-b-c-d	Groupe 1c	Groupe 1d	Groupe 1a	Groupe 1b
15 : 50 – 16 : 30	Groupe 2 a-b-c-d	Groupe 1d	Groupe 1a	Groupe 1b	Groupe 1c
16 : 30 – 16 : 45	Fin de la journée – Take « Work » Message (Dans les salles respectives du dernier atelier)				



Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg



Sensibilisation à la pharmacologie

HETS-FR – Module F10

Atelier 13 : Prendre soin de l'Autre

Mehmetaj Bekim

Juin 2026



Objectifs

- Décrire, identifier les principes de sécurité de base en lien à l'administration des médicaments et le risque d'erreurs
- Identifier les limites de son rôle dans l'administration des médicaments
- Appliquer la règle des « 6B » : Bon patient, Bon médicament, Bon dosage, Bon moment, Bonne voie, Bonne raison (indication) depuis la prescription médicale à la préparation et à **l'administration du médicament**
- Distinguer les différentes formes de médicaments per os et leur mode d'administration (orodispersible, sublingual, à effet retardé etc)
- Nommer et expliquer les différentes classes de psychotropes et identifier les alertes cliniques majeures

Sécurité médicamenteuse

En Suisse, **20 000 séjours à l'hôpital par an** sont dus à des problèmes liés à la médication.

Un patient sur dix à l'hôpital subit des dommages suite à des erreurs de médication ou des effets indésirables



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

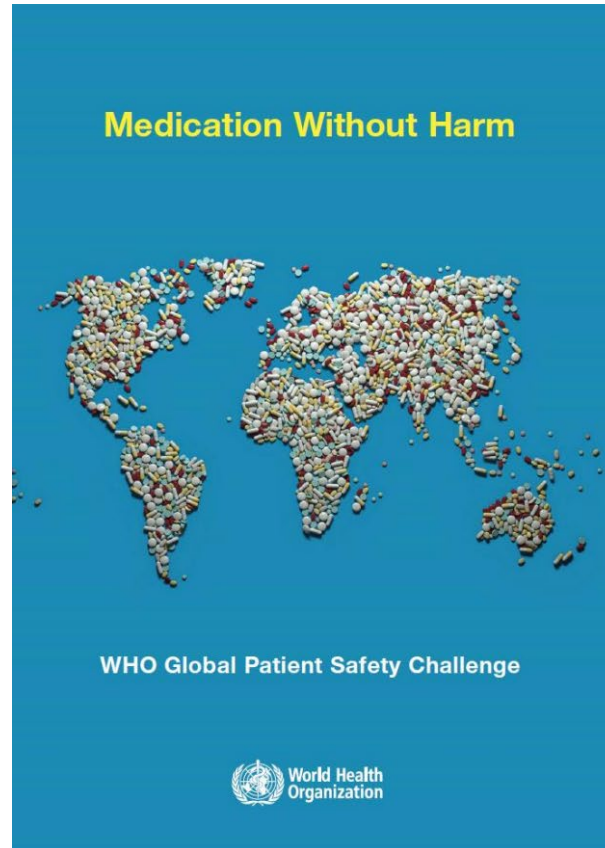
Fondation Sécurité Patients Suisse, 2018

Sécurité médicamenteuse: Fondation sécurité des patients Suisse

Programme *Progress* a été réalisé de 2014 à 2017 pour diminuer les erreurs médicamenteuses



Sécurité médicamenteuse



Presentation of findings from “A Systematic Review on the Global burden of preventable medication related harm in health care”

Dr Maria Panagioti, Senior Lecturer*
maria.panagioti@manchester.ac.uk



Dr Alexander Hodkinson, Senior Research Fellow*
alexander.hodkinson@manchester.ac.uk



*NIHR Greater Manchester Patient Safety Research Collaboration



@GM_PSRC @Dr_Mpanagioti @drAlexHodkinson

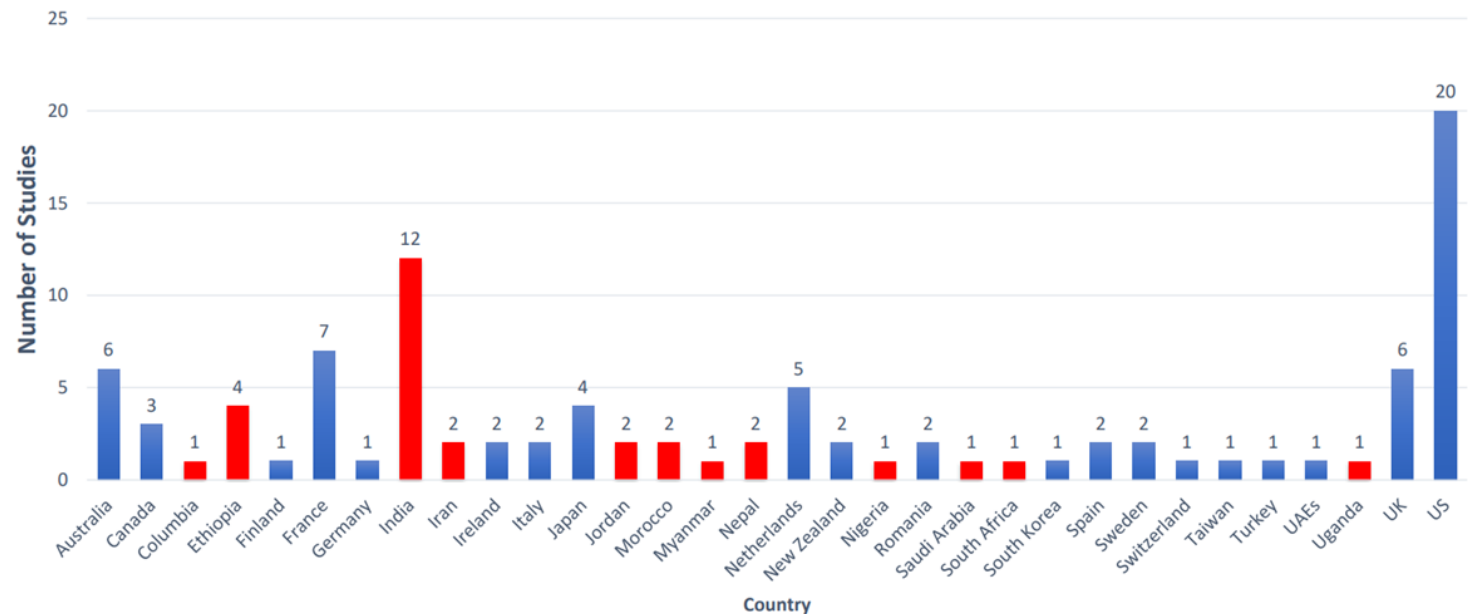


Sécurité médicamenteuse

- un·e patient·e sur 20 est exposé·e à des dommages en lien à la médication
- 14 % des préjudices évitables étaient graves ou potentiellement mortels

Preventable Medication-related Harms: Findings (1)

□ 100 studies involving 487,162 patients (30 from LMICs & 70 High income countries (HICs))





Sécurité médicamenteuse

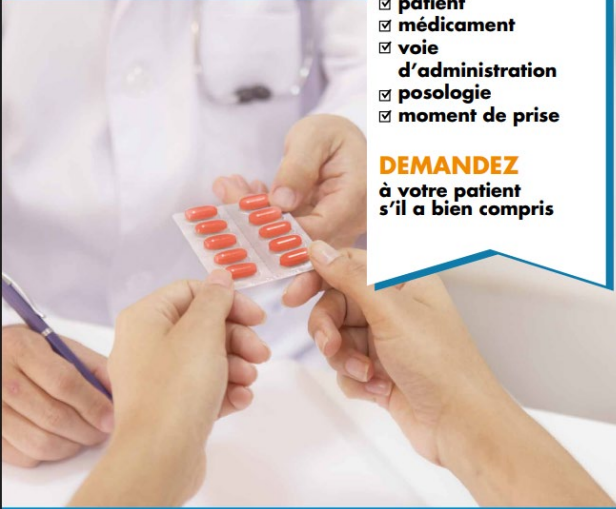
**AVANT
DE LES DONNER
AU PATIENT ...**

INFORMEZ-VOUS
sur vos médicaments


VÉRIFIEZ
bien toutes les
mentions :

- patient
- médicament
- voie
d'administration
- posologie
- moment de prise

DEMANDEZ
à votre patient
s'il a bien compris



**LES MÉDICAMENTS
SANS LES MÉFAITS**
Défi mondial pour la sécurité des patients



Organisation
mondiale de la Santé

**Aidez-nous à relever ce défi ...
les médicaments sans les méfaits**



**LES MÉDICAMENTS
SANS LES MÉFAITS**
Défi mondial pour la sécurité des patients

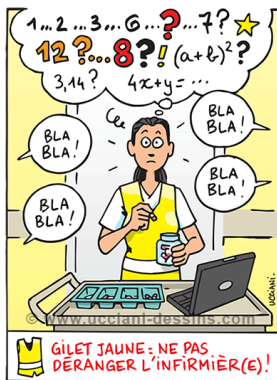


Organisation
mondiale de la Santé

Erreurs médicamenteuses



ManagerSante.com®



Où retrouve-t-on les erreurs médicamenteuses ?

- Identification du patient
- **Prescription**
- Dispensation
- **Administration**
- Suivi thérapeutique et clinique
- Information
- Logistique des produits de santé

Sécurité médicamenteuse

L'erreur est toujours possible et ne doit pas être cachée

Principales causes d'erreur:

bon patient
bon dosage
bonne voie
bon moment
bonne raison

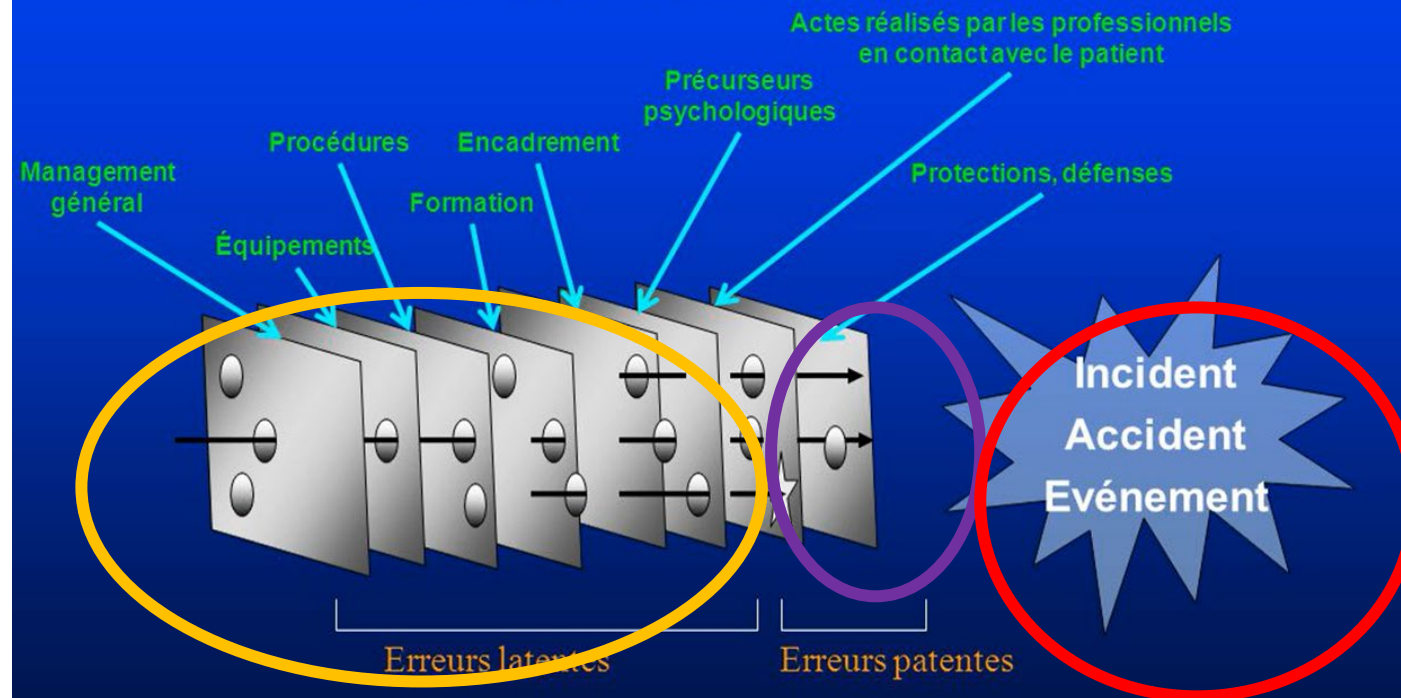
La polymorbidité, les situations complexes, les intervenants multiples, augmentent le risque d'erreur

Culture de l'erreur:

Reconnaître une erreur permet de mettre en place des mesures pour éviter que cela se reproduise

Analyse des risques «d'événement indésirable ou d'accident »

Approche systémique des risques Modèle de REASON



Dr Vincent Mounic. Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé, 2004



Selon vous....

Quels sont les facteurs à l'origine du plus grand nombre d'erreurs médicamenteuses ?

Erreur médicamenteuse: «Sound - alike and Look - alike»

Les confusions lors de la **prescription**, de la **fourniture** et de l'**administration** de médicaments font partie des erreurs de médication les plus fréquentes en milieu hospitalier et menacent la sécurité des patients.

Concernant les problèmes de confusion entre médicaments, il s'agit généralement de confusions entre médicaments :

consonance semblable (**dits sound-alike**) ou d'apparence semblable (**dits look-alike**).

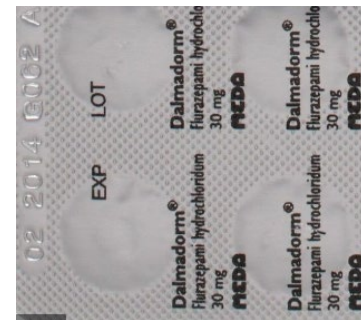


compendium.ch



compendium.ch

Erreur médicamenteuse: «Sound - alike and Look - alike»



Erreur médicamenteuse: «Sound - alike and Look - alike»



La iatrogénie I

- Les personnes âgées ont souvent plusieurs déficits ou pathologies (*i.e.* **polymorbidité, polypathologie**) → liste de médicaments importante.
- Environ deux tiers des personnes de plus de 70 ans prennent simultanément plus de **5 médicaments** quotidiennement
- Cette prise de plusieurs molécules appelée « **polymédication ou polypharmacie** » entraîne des interactions mal maîtrisées et une « **cascade médicamenteuse** », c'est-à-dire un effet vicieux qui consiste à prescrire un médicament pour contrer l'effet secondaire d'un premier

Mars 2021

progress !



Médication dans les EMS

Tout ce qu'il faut, juste ce qu'il faut.



La iatrogénie II

On observe **3 facteurs** problématiques dans la prescription :

- l'**utilisation abusive** « **overuse** »
- les **usages inappropriés** « **misuse** »
- le **sous-usage** « **underuse** »



La iatrogénie III

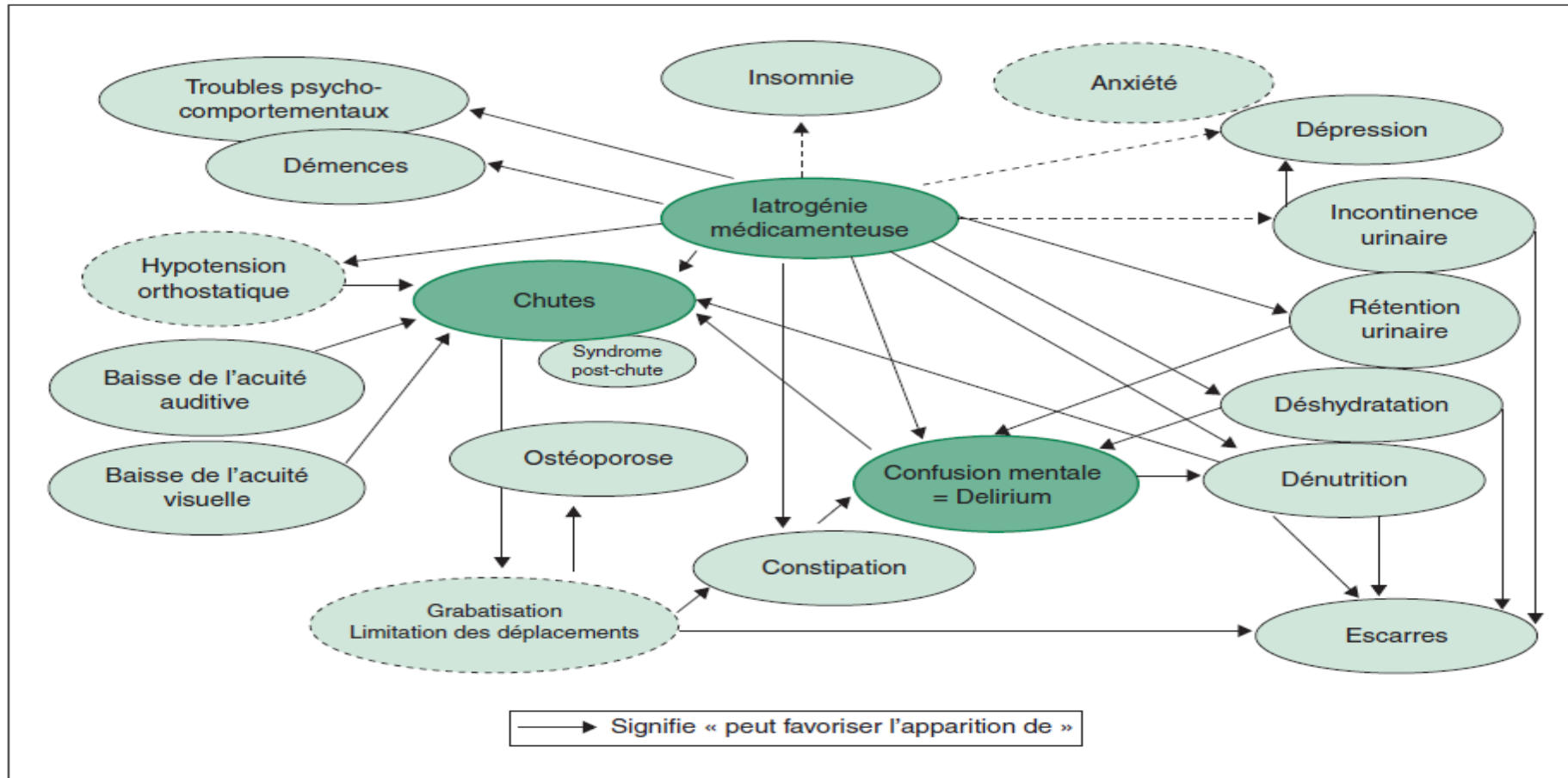
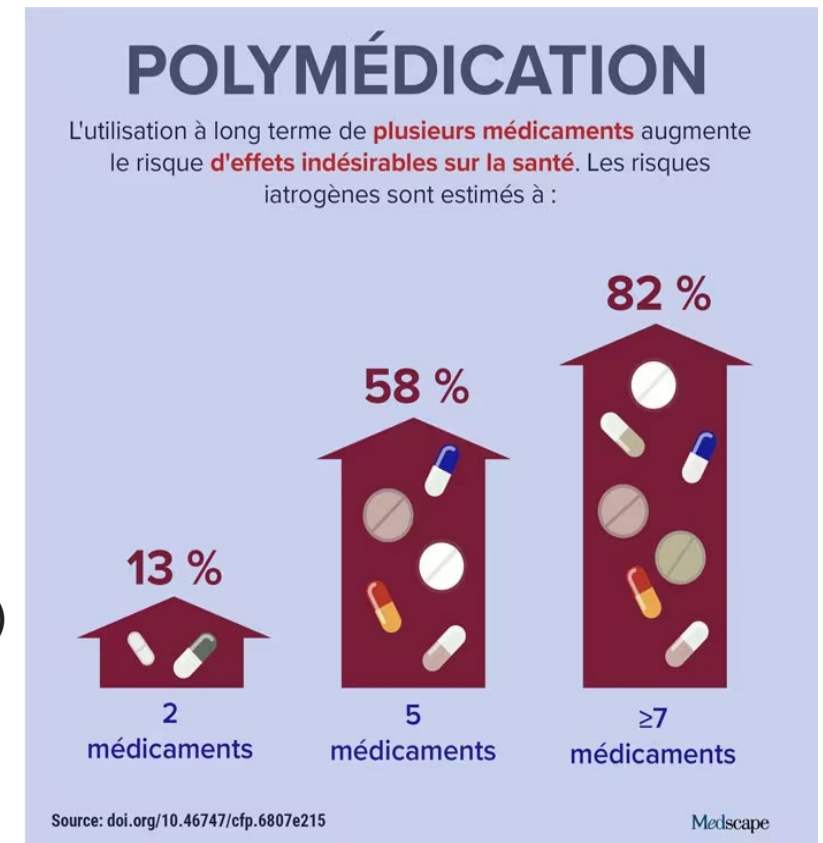


Figure 1. Intrication entre les syndromes gériatriques.

Les risques de la polymédication

- Non-adhésion médicamenteuse
- Erreur dans les prises médicamenteuses
- Médicaments potentiellement inappropriés
- Effets indésirables médicamenteux
- Interactions médicamenteuses
- Ceci peut entraîner une cascade d'impacts:
 - ↘ capacités fonctionnelles (AIVQ, AVQ)
 - ↗ syndromes gériatriques (chutes, troubles cognitifs...etc)
 - ↗ hospitalisations (↗ Réadmissions)
 - ↗ mortalité
 - ↗ couts de la santé



(Monégat & al, 2014) (Garland & al, 2021)

Médicaments - définition

Médicament: toute substance ou composition ayant des **propriétés curatives** ou **préventives**, ainsi que tout produit pouvant être administré pour établir un **diagnostic**, **restaurer**, **corriger**, **modifier** les fonctions organiques de l'homme ou de l'animal



Collège National de Pharmacologie Médicale, France

Médicaments - définition

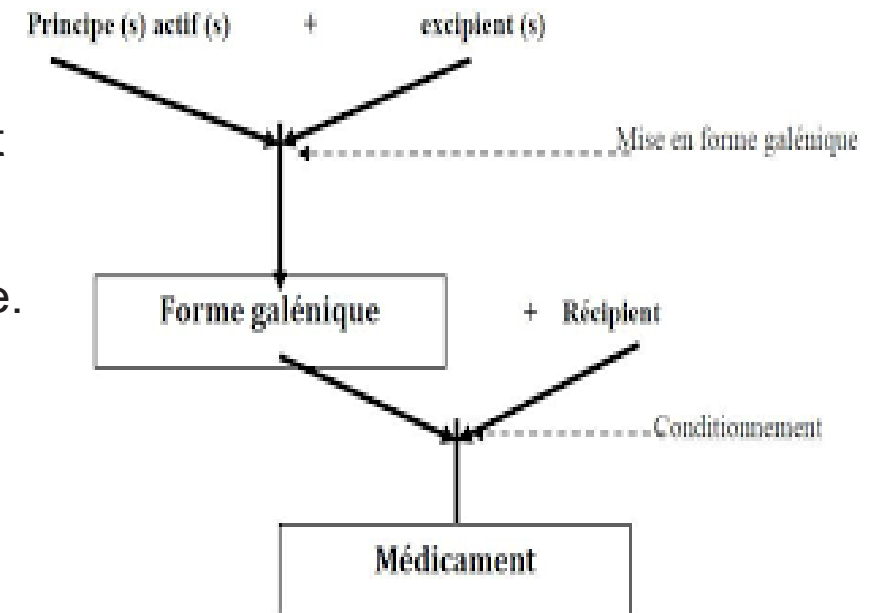
Un médicament est composé:

- d'un principe actif, qui est responsable de l'effet du médicament
- d'excipients (par exemple le lactose),
- des composés inactifs qui apportent de la matière ou du volume.

Il peut aussi contenir:

- des conservateurs pour éviter la dégradation
- des colorants, qui vont donner de la couleur.

Seul le principe actif a un effet thérapeutique.





Médicaments – définition: médicament générique

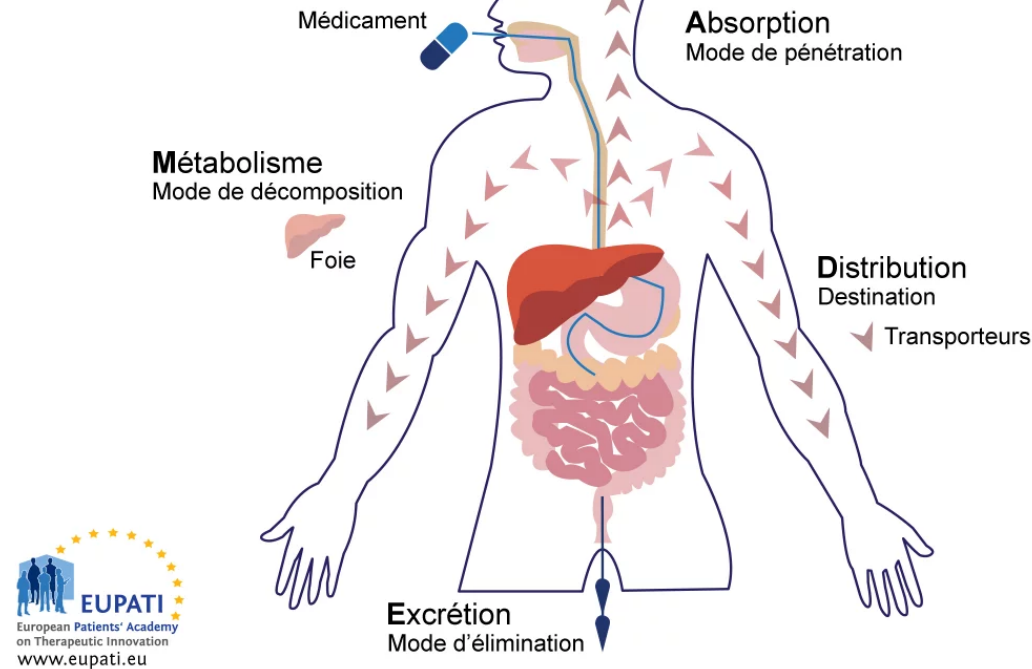
- Un médicament original est la première version d'un médicament à avoir vu le jour et à avoir été mis sur le marché. Durant environ 10 ans, il est protégé par un brevet qui empêche tout autre fabricant de le copier. Après cette période, le médicament original peut être copié en toute légalité pour en faire des génériques. Plusieurs copies d'un même médicament original peuvent exister.
- Le médicament original et ses génériques contiennent le même principe actif à une dose identique et ont donc la même efficacité. Par contre, les excipients ne sont pas forcément identiques. Il est donc possible d'avoir un comprimé d'un médicament générique de taille et de couleur différente du comprimé original.
- La différence concerne surtout le prix puisqu'un médicament générique coûte moins cher que sa version originale.

<https://www.hug.ch/pharmacologie-toxicologie-cliniques/medicament-generique-c-est-quoi>

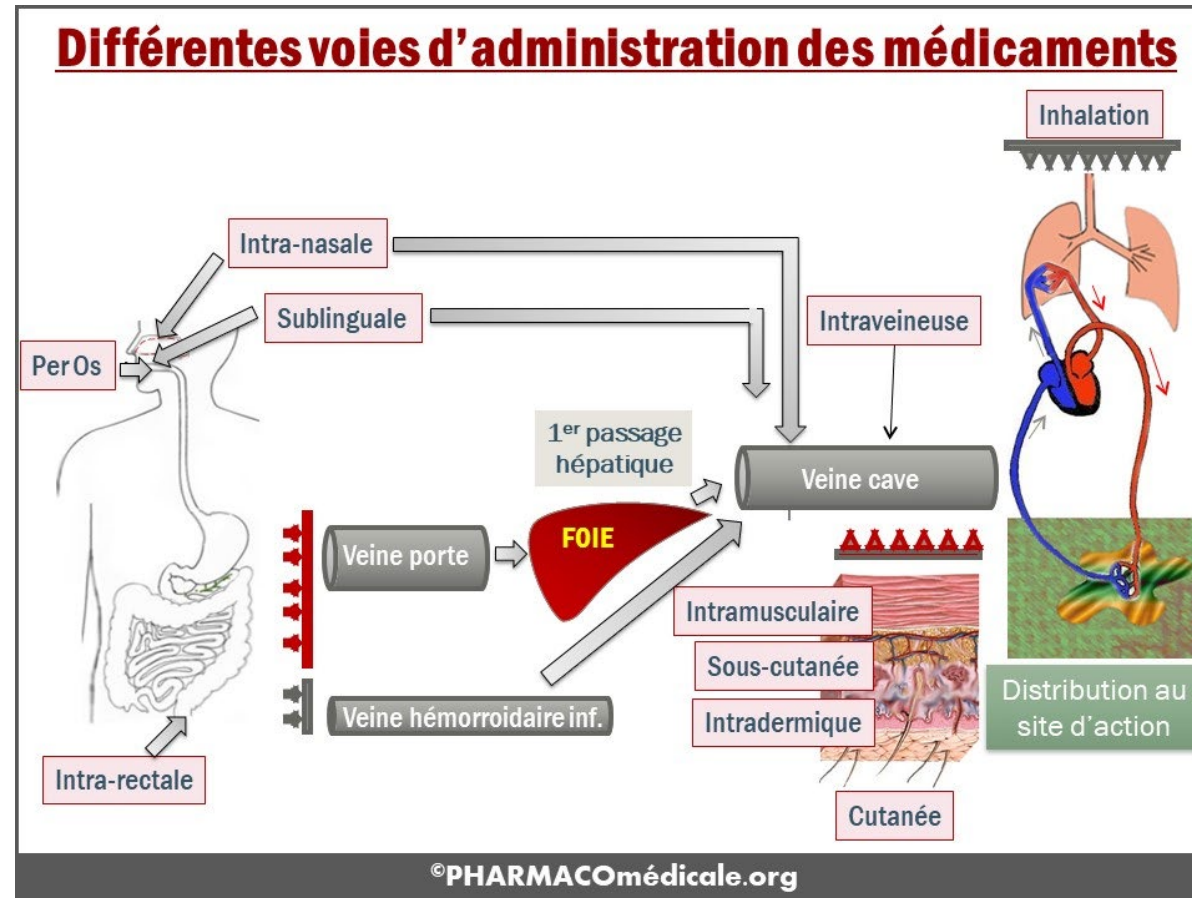
Médicaments - pharmacocinétique

Pharmacocinétique

Les principes ADME



Voies d'administration

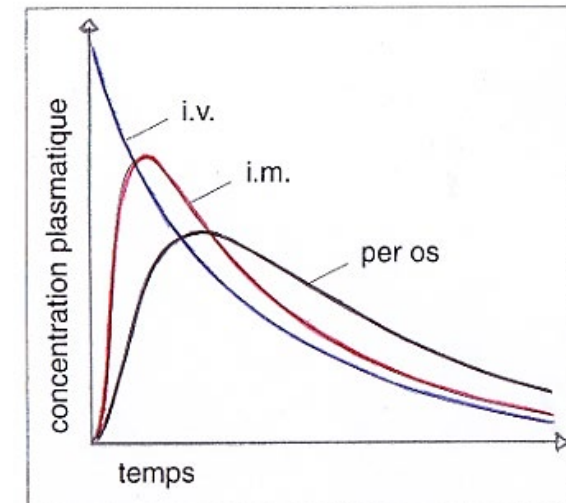


Collège National de Pharmacologie Médicale, France, disponible à: <https://pharmacomedicale.org/>

Médicaments - pharmacodynamie

Les **voies d'administration** vont influencer directement la pharmacodynamie.

La **demi-vie** est le temps nécessaire pour que la concentration plasmatique d'un principe actif diminue de 50% **dans des conditions normales**.



*L'injection intraveineuse court-circuite les phases de libération – absorption.
Dans ces 3 cas du schéma, la quantité de principe actif libéré est la même.*



Médicaments : différentes voies d'administration

- ORL
- Respiratoire
- Topique
- Transdermique



- **Orale**
- Parentérale
- Rectale
- Vaginale
- Ophtalmique

PHARMACIE DES HÔPITAUX DE L'EST LÉMANIQUE, 2019. Introduction liste des médicaments [en ligne]. [Consulté en mai 2024]. Disponible à l'adresse : https://www.phel.ch/jcms/phel_23627/infirmiers

Médicaments : formes galéniques

- **Solides**

poudres, granulés

comprimés, dragées, capsules, gélules, bonbons

- **Semi-solides**

pommades, suppositoires, ovules vaginaux

systèmes transdermiques (TTS)

- **Liquides**

solutions, suspensions, sirops, gouttes, teintures, sprays, aérosols,
injectables, perfusions, aérosols

Médicaments : les comprimés

- enrobé
- non-enrobé
- effervescent
- orodispersible
- à mâcher
- gastro-résistant
- libération modifiée
- sublingual



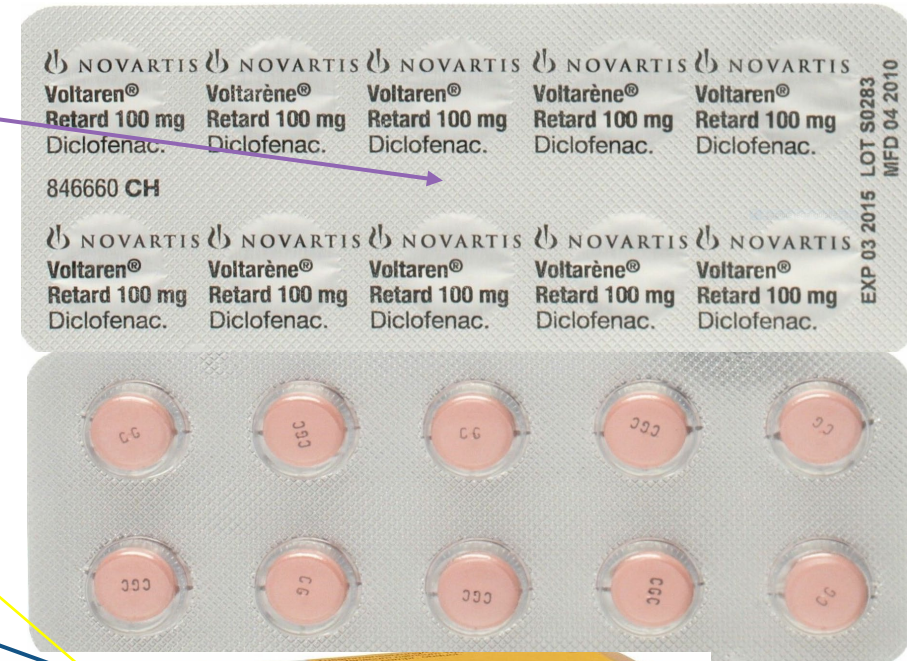
dragée comprimé gélule capsule

<https://clemedicine.com/6-formes-pharmaceutiques-administration-des-medicaments/>

- Confort** (goût, faciliter la déglutition)
- Stabilité de la substance active**
- Libération prolongée de la substance active**

Médicaments : les comprimés

- **Blister**
- **Nom commercial, principe actif, La vitesse de libération du principe actif à partir de sa forme galénique est accélérée, ralentie (ou différée) ou prolongée, dosage**
- **Informations: lot, date de péremption....**

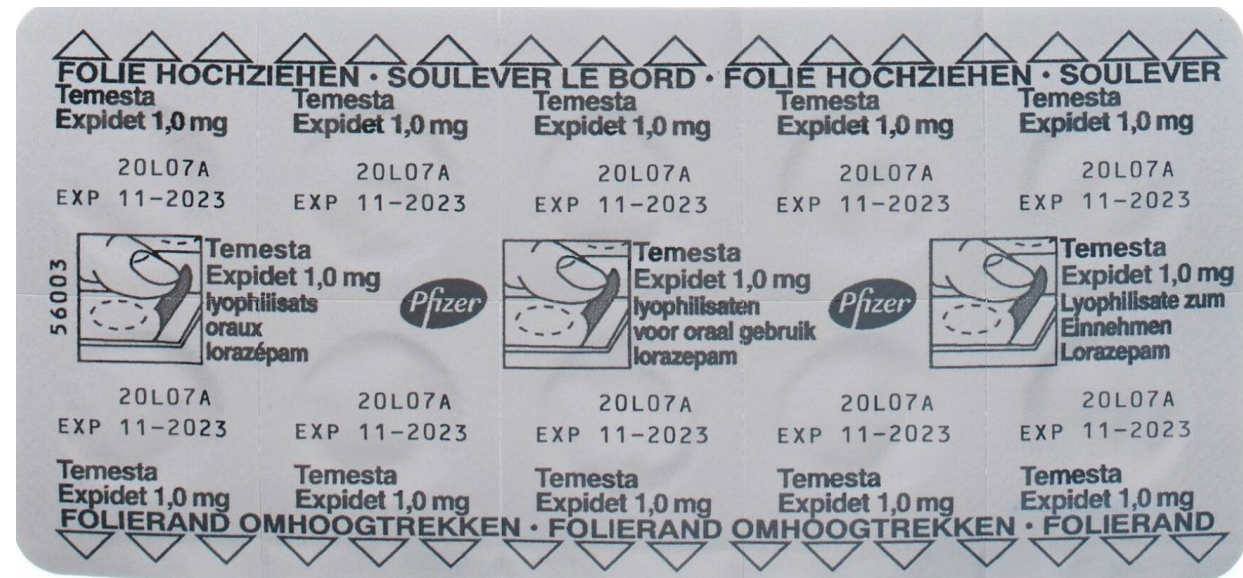


Médicaments : les comprimés à libération accélérée

- Les comprimés **orodispersibles** sont placés **sur la langue directement** et se délitent rapidement, sans ajout d'eau, avant d'être avalés. L'absorption du principe actif se fait à travers la muqueuse gastrointestinale
- Important de les laisser dans leur blister pour leur stabilité (sensibles à l'humidité)
- Action plus «rapide» que les comprimés à avaler car sont déjà dissous à leur arrivées dans l'estomac

Appellation	Exemple (nom de marque)	Caractéristiques de la forme galénique
Expidet	Temesta [®]	Les comprimés ORO dispersibles sont destinés à être placés directement sur la langue, avant de se déliter et d'être déglutis avec la salive. L'absorption se fait à travers la muqueuse gastro-intestinale , comme pour les comprimés traditionnels. Ils sont indiqués en cas de troubles de la déglutition.
Lingual	Imodium [®] , Motilium [®]	
Odis	Dafalgan [®]	
Oro	Zomig [®]	
Quicklet	Risperdal [®]	
SolTab	Remeron [®]	
Velotab	Zyprexa [®]	
Zydis	Zofran [®]	

Médicaments : les comprimés à libération accélérée

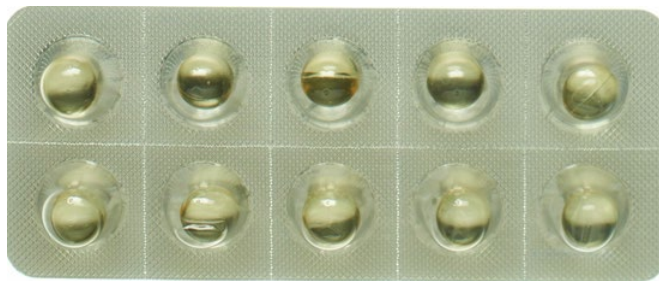


compendium.ch

Médicaments : les comprimés à libération accélérée

Les capsules et comprimés **sublinguaux** ne doivent pas être avalés. Ils sont à placer **sous la langue** (avec ou sans « croquage » préalable)

- Le principe actif est absorbé par les muqueuses de la bouche et passe directement dans la circulation sanguine
- Ne surtout pas le prendre en mangeant → risque d'avaler le comprimé
- Eviter de fumer (la nicotine resserre les vaisseaux, moins bonne absorption)
- S'assurer que le patient n'a pas de plaies dans la bouche
- Eviter de boire tout de suite après → principe actif peut ne pas être pas entièrement absorbé



<https://fr.adlershop.ch/>



[compendium.ch](https://www.compendium.ch/)



Médicaments : les comprimés à libération prolongée

But: libérer la substance active sur **une durée prolongée**

- Le principe actif est libéré de sa forme galénique sur une période de temps plus ou moins étendue, dans certains cas à vitesse constante
- Le but étant d'obtenir des **taux plasmatiques constants** ou de **réduire la fréquence d'administration** pour les principes actifs de durée d'action brève dont on souhaite une action prolongée.



compendium.ch



Médicaments : les comprimés à libération prolongée

But: libérer la substance active sur **une durée prolongée**

Appellation	Signification	Forme galénique	Exemple	Caractéristiques de la forme galénique
Chrono		cpr pelliculé	Depakine®	prise 1x/j
CIR	Controlled Ileal Release	caps avec pellets gastro-résistants et retard	Entocort®	libération retardée dans l'iléon et le côlon ascendant
DR	Dual Release	cpr triple couche	Madopar® DR	libération biphasique de levodopa
ER	Extended Release	caps avec pellets retard	Efexor®, Sifrol®	prise 1x/j
LA	Long-Acting	caps avec pellets retard	Ritaline® LA	prise 1x/j
MR	Modified-Release	cpr	Diamicron®	libération sur 24 heures en plusieurs phases pour répondre aux variations circadiennes de la glycémie
Prolonged Release	Prolonged Release	caps avec pellets retard	Reminyl®	prise 1x/j
Retard		cpr filmé	Tramal retard®	prise 2x/j (CR = 1x/j)
RR		cpr	Dilzem® 180	prise 1x/j
SR	Slow Release	caps avec pellets retard	Fludex® SR	prise 1x/j
XR	EXtended Release	cpr	Quetiapine®	prise 1x/j
ZEROK	Zero Order Kinetic	cpr	Meto Zerok®	prise 1x/j
ZOK	Zero Order Kinetic	cpr avec pellets retard	Beloc®	libération à vitesse constante

Médicaments : les comprimés à libération prolongée



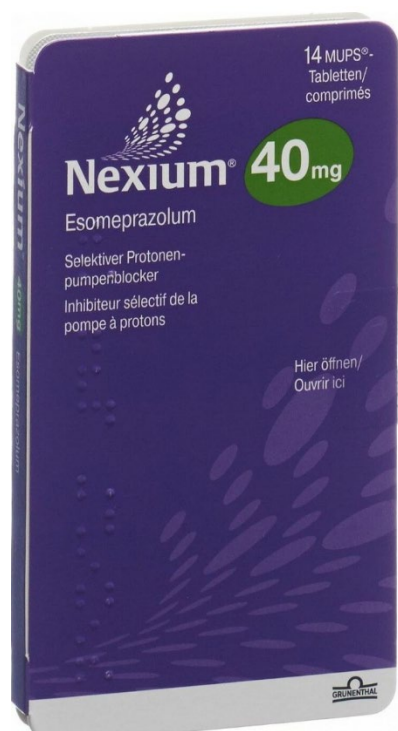
<https://fr.adlershop.ch/>



[compendium.ch](https://www.compendium.ch)

Médicaments : les comprimés à libération différée

Le principe actif est libéré de sa forme galénique à **un moment ou un lieu différent** par rapport à une forme conventionnelle, par exemple dans l'intestin au lieu de l'estomac



<https://fr.adlershop.ch/>



compendium.ch



Administration sécuritaire des médicaments

On devrait s'abstenir de couper, écraser (pulvériser) ou ouvrir les capsules:

- toxicité locale avec irritation ou ulcération des muqueuses, à la modification des propriétés pharmacodynamiques (toxicité systémique ou au contraire perte d'effet)
- Pour diviser un comprimé sans rainure, utilisez un appareil (coupe-comprimé) plutôt que la main. Ne pas couper ou pulvériser des comprimés d'avance. Les principes actifs peuvent être instables à l'air, l'humidité ou la lumière
- Le Compendium vous informe parfois sur la sécabilité d'une forme orale.
- «Peut être dilué dans un verre d'eau, ne doit pas être croqué ou écrasé, doit être avalé entier » sont parfois mentionnées dans la rubrique « **posologie** »

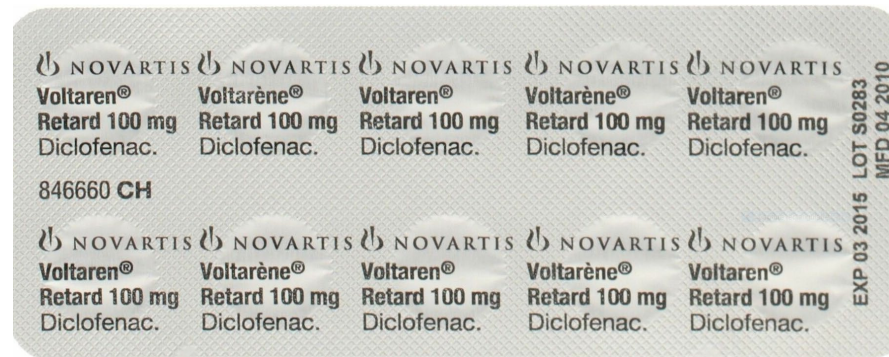


[Pharmacie des HUG: mais toujours consulter la version en ligne.](https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/tab_couper_ecraser.pdf)
https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/tab_couper_ecraser.pdf

Administration sécuritaire des médicaments

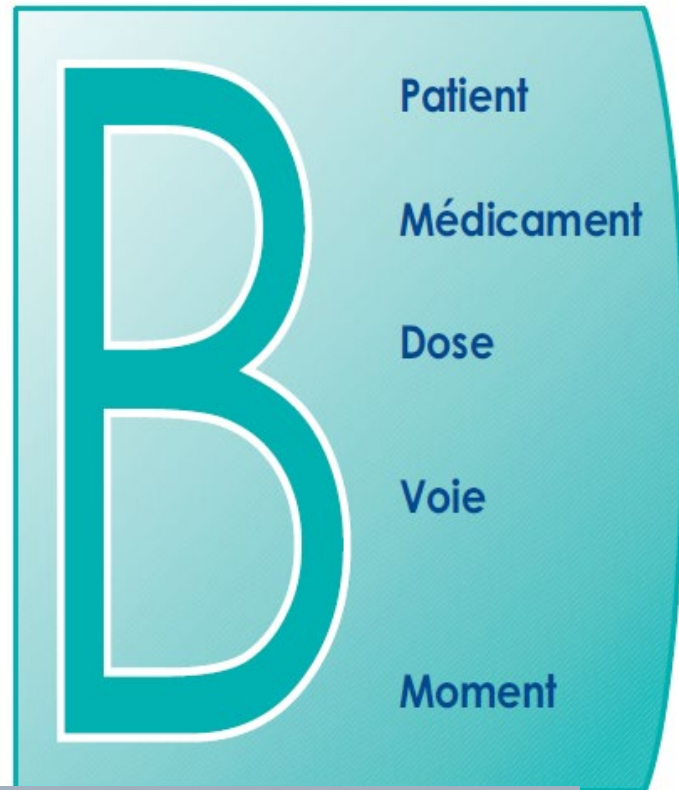
Contrôle/sécurité

- Ouvrir un seul emballage à la fois
- Commencer la plaquette de médicaments par la partie qui ne comporte pas la date de péremption
- Laisser les plaquettes entamées dans leur emballage d'origine
- Toujours noter la date d'ouverture sur les flacons multidoses (ex : sirops) et ajouter le nom du patient pour les flacons nominatifs (ex : pommade...)



Administration sécuritaire des médicaments

Préparation des médicaments et administration selon le principe



- Je suis certain(e) de l'identité du patient
- J'ai vérifié la prescription, l'étiquetage du médicament de manière attentive
- Le dosage est approprié au poids, à la voie, au mode d'administration
- Le médicament est approprié à la voie prescrite
- J'ai vérifié la qualité de la voie, l'état psychologique et clinique du patient
- J'ai correctement programmé la pompe à perfusion

- J'ai vérifié le plan de soins du patient
- J'ai informé le patient
- J'ai tracé l'administration

... et pour la Bonne Raison ! ...



Administration sécuritaire des médicaments

- Administration: beaucoup d'eau, moment de la prise (par rapport au repas, à l'heure, aux autres médicaments, à **l'intervalle prescrit, indiqué**)
- Se renseigner systématiquement auprès des professionnel·les de la santé: **effets souhaités, secondaires, indésirables**
- Vérifier l'identité du bénéficiaire (**concordance avec la prescription, dossier, collègues**).
- Vérifier la prescription – demander aux services externes – famille: si il y a eu des modifications de traitement et si des surveillances particulières doivent être réalisées
- **Informé·e le·la bénéficiaire/famille sur le but du traitement et les effets secondaires possibles. L'encourager à appeler s'il ressent des effets indésirables.**
- Préparer les médicaments, les distribuer et s'assurer que **le·la bénéficiaire les prend**.
- **Valider /noter** les médicaments administrés dans le dossier bénéficiaire
- Apprendre au bénéficiaire/ proches aidants/famille à reconnaître les médicaments afin qu'il devienne un partenaire actif des soins.
- Identifier, détecter: changement de comportement? plaintes? changement de l'état général?



Administration sécuritaire des médicaments

Médicaments per os : Comprimés, capsules, dragées, gélules, sirops, gouttes...

- Se frictionner les mains avec la solution hydroalcoolique
- Laisser le médicament dans son emballage individuel (blister) et le déposer dans le compartiment du pilulier
- La préparation des médicaments qui doivent être déconditionnés, écrasés, coupés, doit se faire juste avant l'administration
- Ne pas toucher un médicament hors de son emballage à mains nues, mettre des gants non stériles
- Pour casser un médicament sécable utiliser un coupeur de médicament et jeter la partie qui ne sera pas administrée dans les récipients dédiés pour des raisons écologiques
- Avant d'écraser un médicament ou d'ouvrir une capsule se référer à **la liste « comprimés couper ou écraser ? »** sur le site de la pharmacie
- Utiliser un mortier propre pour chaque médicament
- Toujours mettre des gants pour écraser un comprimé ou ouvrir une capsule



Administration sécuritaire des médicaments

Application de pommade - gel – crème - onguent - pâte : Voie dermatologique

- Les pommades, gels, crèmes, onguents, pâtes traitantes ne doivent recouvrir que les lésions, sauf indication du médecin. Les tubes doivent **être notés et nominatifs**.
- Il est préférable d'appliquer les topiques sur une peau nettoyée après le bain ou la douche. Les pommades peuvent avoir un effet occlusif.
- Vérification du médicament/bénéficiaire... (6B)
- Informer le·la bénéficiaire/famille et l'installer en respectant la pudeur
- Se désinfecter les mains
- Mettre des gants non stériles
- Respecter les recommandations du fabricant/infirmier·ère/ prescription médicale/protocole/
- Ne pas prendre le produit du tube à main nue (risque de contamination du produit)
- Le produit se met avec les doigts si la main est gantée, avec une spatule, soit un bâtonnet monté non stérile

Administration sécuritaire des médicaments

✓ SYNERGIE

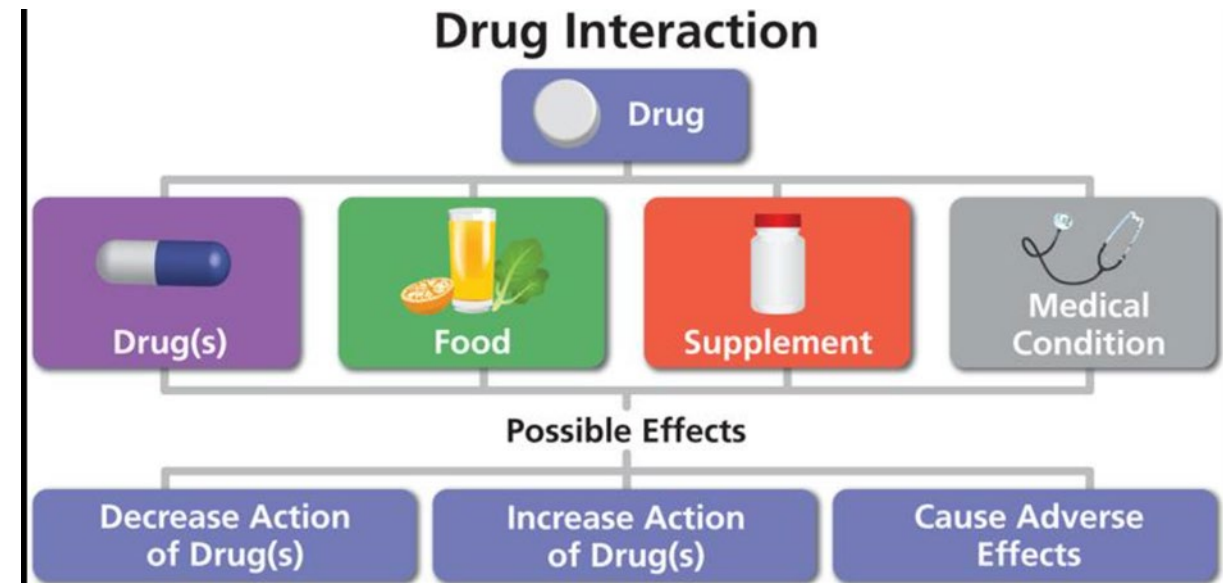
- Addition ou amplification d'effet
- Effet thérapeutique ↑
- Effets secondaires ↑

⚠ POTENTIALISATION

- Un médicament augmente l'effet de l'autre
- Toxicité ↑
- Risque d'effets indésirables graves

! ANTAGONISME

- Diminution ou inhibition de l'effet
- Efficacité ↓
- Possible usage thérapeutique (antidote)



Conséquences sur l'attitude à adopter

- Surveiller les éventuels effets secondaires, tout nouveau symptôme doit alerter et être signalé au·à la médecin ou à l'infirmier·ère, en particulier lors de l'introduction d'un nouveau traitement
- Se renseigner systématiquement auprès des professionnel·les de la santé: effets souhaités, secondaires, indésirables, spécificités d'administration et précautions associées
- Changement d'attitude? De comportement? Plainte? Quelque chose vous inquiète?

Sécurité médicamenteuse

Outil Stop&Watch

STOP AND WATCH* Détection précoce des signaux d'alerte

Si vous constatez des changements chez le résident, veuillez cocher la case correspondante. Vous pouvez enregistrer d'autres observations dans la section Remarques. Transmettez ces informations à l'infirmière responsable du résident.

Noms/Prénoms	N° de chambre
<input type="checkbox"/> Comportement	Semble différent que d'habitude
<input type="checkbox"/> Besoin de soutien	A globalement besoin de plus de soutien
<input type="checkbox"/> Mobilité	A besoin de plus de soutien pour se mobiliser, marcher, aller aux toilettes
<input type="checkbox"/> Activité	Participe moins aux activités
<input type="checkbox"/> Agitation	Semble plus irrité, agité ou nerveux
<input type="checkbox"/> Fatigue	Semble plus fatigué, plus faible, confus ou somnolent
<input type="checkbox"/> Communication	S'exprime ou communique moins
<input type="checkbox"/> Douleurs	Semble avoir de nouvelles douleurs ou plus fortes
<input type="checkbox"/> Peau	Changement de couleur ou d'aspect de la peau
<input type="checkbox"/> Poids	Modification du poids ou jambes/pieds enflés
<input type="checkbox"/> Elimination	N'a pas été à selles depuis trois jours ou a la diarrhée
<input type="checkbox"/> Alimentation	Mange moins
<input type="checkbox"/> Hydratation	Boit moins

Remarques :

Date : _____ Nom du soignant : _____



patientensicherheit Schweiz
sicherheit des patients Suisse
shwanca del patients Svizzera

L'outil Stop&Watch est un instrument de documentation et de communication qui permet notamment aux aides-soignantes et aux aides-soignants d'observer, de documenter et de communiquer des changements non spécifiques chez les résidentes et résidents.

[▼ Outil Stop&Watch.pdf](#)

Stop and Watch: © INTERACT Quality Improvement Tool 4.0. Adapté par la Fondation Sécurité des patients Suisse, 2020. Principes actifs: les 15 principes actifs et les 15 MPI les plus fréquents dans les EMS en 2016 (il y a des recoupements). Schneider et al Swiss Med Wkly. 2019;149:w20126

Sécurité médicamenteuse

Outil EIM

Outil-EIM

Les principes actifs et les MPI¹ les plus courants et leurs EIM² les plus fréquents chez les résidents en EMS de plus de 65 ans

Principe actif (nom de préparation et principale indication)

Outils normés

Principe actif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Antipsychotiques															
Anticholinergiques (Atropine)³															
Antidépresseurs															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³															
Antidépresseurs (Sertraline)³															
Antidépresseurs (Escitalopram)³															
Antidépresseurs (Venlafaxine)³															
Antidépresseurs (Mirtazapine)³															
Antidépresseurs (Citalopram)³															
Antidépresseurs (Fluoxétine)³															
Antidépresseurs (Paroxétine)³															
Antidépresseurs (Desipramine)³															
Antidépresseurs (Nétiptine)³															
Antidépresseurs (Trazodone)³															
Antidépresseurs (Moclobémide)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³															
Antidépresseurs (Sertraline)³															
Antidépresseurs (Escitalopram)³															
Antidépresseurs (Venlafaxine)³															
Antidépresseurs (Mirtazapine)³															
Antidépresseurs (Citalopram)³															
Antidépresseurs (Fluoxétine)³															
Antidépresseurs (Paroxétine)³															
Antidépresseurs (Desipramine)³															
Antidépresseurs (Nétiptine)³															
Antidépresseurs (Trazodone)³															
Antidépresseurs (Moclobémide)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³															
Antidépresseurs (Sertraline)³															
Antidépresseurs (Escitalopram)³															
Antidépresseurs (Venlafaxine)³															
Antidépresseurs (Mirtazapine)³															
Antidépresseurs (Citalopram)³															
Antidépresseurs (Fluoxétine)³															
Antidépresseurs (Paroxétine)³															
Antidépresseurs (Desipramine)³															
Antidépresseurs (Nétiptine)³															
Antidépresseurs (Trazodone)³															
Antidépresseurs (Moclobémide)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³															
Antidépresseurs (Sertraline)³															
Antidépresseurs (Escitalopram)³															
Antidépresseurs (Venlafaxine)³															
Antidépresseurs (Mirtazapine)³															
Antidépresseurs (Citalopram)³															
Antidépresseurs (Fluoxétine)³															
Antidépresseurs (Paroxétine)³															
Antidépresseurs (Desipramine)³															
Antidépresseurs (Nétiptine)³															
Antidépresseurs (Trazodone)³															
Antidépresseurs (Moclobémide)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³															
Antidépresseurs (Sertraline)³															
Antidépresseurs (Escitalopram)³															
Antidépresseurs (Venlafaxine)³															
Antidépresseurs (Mirtazapine)³															
Antidépresseurs (Citalopram)³															
Antidépresseurs (Fluoxétine)³															
Antidépresseurs (Paroxétine)³															
Antidépresseurs (Desipramine)³															
Antidépresseurs (Nétiptine)³															
Antidépresseurs (Trazodone)³															
Antidépresseurs (Moclobémide)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³															
Antidépresseurs (Sertraline)³															
Antidépresseurs (Escitalopram)³															
Antidépresseurs (Venlafaxine)³															
Antidépresseurs (Mirtazapine)³															
Antidépresseurs (Citalopram)³															
Antidépresseurs (Fluoxétine)³															
Antidépresseurs (Paroxétine)³															
Antidépresseurs (Desipramine)³															
Antidépresseurs (Nétiptine)³															
Antidépresseurs (Trazodone)³															
Antidépresseurs (Moclobémide)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³															
Antidépresseurs (Sertraline)³															
Antidépresseurs (Escitalopram)³															
Antidépresseurs (Venlafaxine)³															
Antidépresseurs (Mirtazapine)³															
Antidépresseurs (Citalopram)³															
Antidépresseurs (Fluoxétine)³															
Antidépresseurs (Paroxétine)³															
Antidépresseurs (Desipramine)³															
Antidépresseurs (Nétiptine)³															
Antidépresseurs (Trazodone)³															
Antidépresseurs (Moclobémide)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³															
Antidépresseurs (Sertraline)³															
Antidépresseurs (Escitalopram)³															
Antidépresseurs (Venlafaxine)³															
Antidépresseurs (Mirtazapine)³															
Antidépresseurs (Citalopram)³															
Antidépresseurs (Fluoxétine)³															
Antidépresseurs (Paroxétine)³															
Antidépresseurs (Desipramine)³															
Antidépresseurs (Nétiptine)³															
Antidépresseurs (Trazodone)³															
Antidépresseurs (Moclobémide)³															
Antidépresseurs (Amitriptyline)³															
Antidépresseurs (Nortriptyline)³															
Antidépresseurs (Imipramine)³															
Antidépresseurs (Doxépine)³						</									

Sécurité médicamenteuse

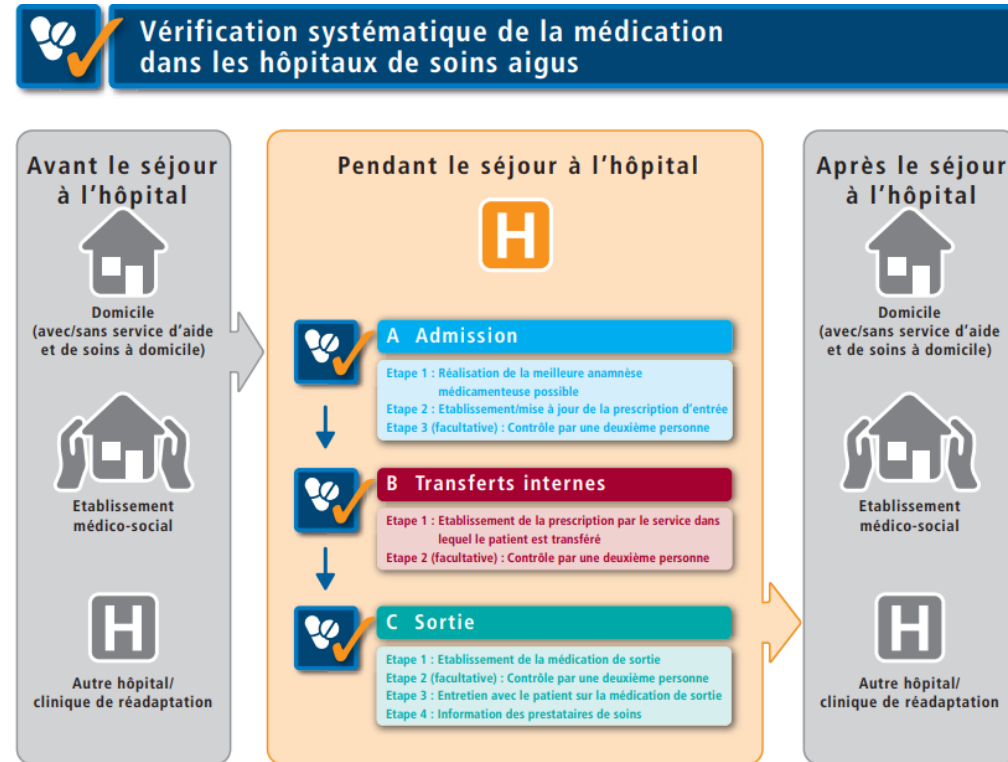
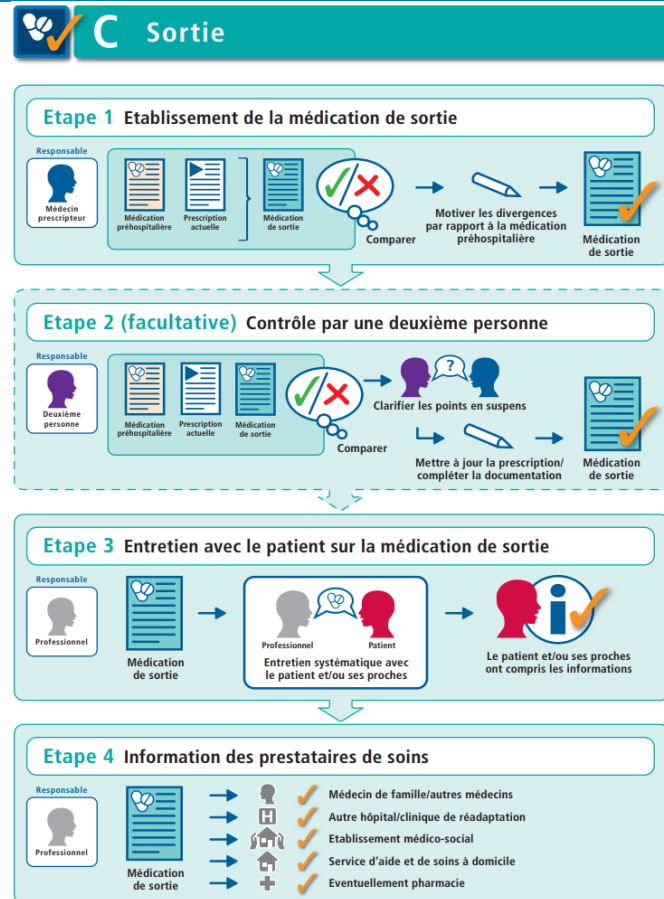


Figure 1: Etapes de la vérification systématique de la médication dans les hôpitaux de soins aigus

© Sécurité des patients Suisse



Sécurité médicamenteuse



© Sécurité des patients Suisse

77

Publication | Sécurité des patients Suisse N° 7



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

Sécurité médicamenteuse

Le Compendium suisse des médicaments® regroupe l'ensemble des informations officielles. **Ces informations sont contrôlées.** Chaque monographie est organisée de la même manière.

HCIHE
compendium

Information patient du Compendium Suisse des Médicaments®

Dafalgan® 500 mg Comprimés

BRISTOL-MYERS SQUIBB

OEMA

Qu'est-ce que le Dafalgan et quand est-il utilisé?

Dafalgan comprimé contient comme substance active le paracétamol qui calme les douleurs et abaisse la fièvre. Dafalgan comprimé est utilisé pour un traitement à court terme contre les maux de tête, les maux de dents, les douleurs au niveau des articulations et des ligaments, les douleurs dorsales, les douleurs pendant la menstruation, les douleurs après blessures (p.ex. blessures de sport), les douleurs lors de refroidissements, et contre la fièvre.

De quoi faut-il tenir compte en dehors du traitement?

Comme tous les antipyrétiques et analgésiques, Dafalgan ne devrait pas être pris pendant plus de 5 jours, ou plus de 3 jours en cas de fièvre, sans prescription du médecin.

Les analgésiques ne devraient pas être pris régulièrement pendant une période prolongée sans contrôle médical.

En cas de douleurs persistantes, veuillez consulter un médecin.

Pour éviter tout risque de surdosage, il faut s'assurer que d'autres médicaments administrés ne contiennent pas de paracétamol.

Le dosage indiqué ou prescrit par le médecin ne doit pas être dépassé.

Il convient également de noter que l'absorption prolongée d'analgésiques peut contribuer à faire persister les maux de tête.

L'absorption prolongée d'analgésiques, surtout l'association de plusieurs substances analgésiques, peut provoquer des troubles durables de la fonction rénale avec risque d'une défaillance rénale.

Quand Dafalgan ne doit-il pas être utilisé?

Dans les cas suivants, Dafalgan ne pourra être utilisé:

En cas d'hypersensibilité au principe actif paracétamol. Une telle hypersensibilité se manifeste par exemple par des signes tels que: asthme, détresse respiratoire, troubles circulatoires, tuméfactions de la peau et des muqueuses ou éruptions cutanées (urticaire).

En cas de troubles graves de la fonction hépatique ou rénale.

En cas de consommation excessive d'alcool.

En cas de trouble héréditaire de la fonction hépatique (maladie de Gilbert).

Quelles sont les précautions à observer lors de la prise de Dafalgan?

En cas de trouble connu de la fonction hépatique ou rénale, le patient devra être suivi de près.

En cas de déficit en «glucose-6-phosphate-déshydrogénase», une maladie héréditaire rare des globules rouges, ainsi que lors de l'utilisation concomitante de médicaments ayant une influence sur le foie, notamment certains remèdes contre la tuberculose et l'épilepsie ou de médicaments contenant le principe actif zidovudine utilisés en cas d'immunodéficience (SIDA), le médicament ne devra être pris que sous surveillance stricte du médecin.

La consommation simultanée du paracétamol et de l'alcool doit être évitée. Le danger de lésions hépatiques est en particulier accru lorsque de la nourriture n'est pas absorbée en même temps.

En cas de troubles alimentaires, tels que l'anorexie, la boulimie et l'amaigrissement excessif, et en cas de malnutrition chronique, la prudence est de mise pour l'administration de Dafalgan.

En cas de déshydratation et de diminution de volume du sang, la prudence est également de mise pour l'administration de Dafalgan.

Certaines personnes présentant une hypersensibilité aux analgésiques et aux antirhumatismaux peuvent aussi réagir de façon hypersensible au paracétamol (voir effets indésirables).

Veuillez informer votre médecin, votre pharmacien ou votre droguiste si vous souffrez d'une autre maladie, si vous êtes allergique ou si vous prenez déjà d'autres médicaments en usage interne ou externe (même en automédication)!

Dafalgan peut-il être pris pendant la grossesse ou l'allaitement?

Par mesure de précaution il est recommandé de renoncer à la prise de médicaments durant la grossesse et l'allaitement, si possible, ou de demander conseil à votre médecin, pharmacien ou droguiste.

Les expériences faites jusqu'à présent n'indiquent aucun risque pour l'enfant si le principe actif paracétamol est utilisé pour le traitement à court terme et à la posologie indiquée.

Bien que le paracétamol passe dans le lait maternel, aucun effet néfaste sur le nourrisson n'est connu.

Comment utiliser Dafalgan comprimés?

Adultes et enfants de plus de 12 ans (plus de 40 kg): 1 à 2 comprimés par prise; respecter un intervalle de 4 à 8 heures entre chaque prise. Une dose journalière de 8 comprimés ne doit pas être dépassée (l'équivalent de 4 g de paracétamol).

Enfants de 9 à 12 ans (30 à 40 kg): 1 comprimé par prise; respecter un intervalle de 4 à 8 heures entre chaque prise. Une dose journalière de 4 comprimés ne doit pas être dépassée (l'équivalent de 2 g de paracétamol).

Les comprimés doivent être avalés avec un peu de liquide.

Veuillez vous conformer au dosage figurant dans la notice d'emballage ou prescrit par votre médecin. Si vous avez l'impression que l'efficacité du médicament est trop faible ou au contraire trop forte, veuillez vous adresser à votre médecin, pharmacien ou droguiste.

Quels effets secondaires Dafalgan peut-il avoir?

La prise de Dafalgan peut provoquer les effets secondaires suivants:

Médicaments – Attentions particulières

Grossesse (barrière placentaire) et risque foetal

<https://www.lecrat.fr/>

Enfant (dosage, métabolisme)

Maturations hépatique, rénale, intestinale en cours

La posologie et la survenue d'effets indésirables

Personne âgée (métabolisme)

Foie et reins: La modification de ces organes va influencer l'élimination des principes actifs

Augmentation effets indésirables (iatrogénicité), effets toxiques, potentiel d'interactions en cas de polymédication



Médicaments – Attentions particulières

Devenir
acteur d'une
santé accessible
et inclusive

**HANDI
CONNECT.fr**

Fiches-conseils | Formations | Expertise | Les contributeurs | Newsletter

Je suis un professionnel de santé et j'accueille des patients en situation de handicap

Je recherche des ressources pour engager une bonne alliance thérapeutique avec mes patients avec handicap, mieux connaître leurs besoins spécifiques et contribuer à une santé plus accessible.

Handicaps :

Thématiques :

Rechercher



<https://handiconnect.fr/>



La douleur

“Les personnes en situation de handicap ne ressentent pas la douleur”, c’est une idée fausse.

L’absence de plainte n’est pas toujours synonyme d’absence de la douleur.

La douleur n’est pas toujours exprimée, visible et peut être souvent atypique.

Les personnes déficientes intellectuelles sont souvent considérées comme hyposensibles à la douleur, voire insensibles. La douleur est souvent sous-estimée par le personnel et de ce fait sous-traitée.

La douleur a parfois entraîné chez les soignants l’idée d’une relative insensibilité de certaines personnes à la douleur. Leur ressenti subjectif peut entraîner une sous-évaluation de la douleur et de ce fait ils ne procèdent pas à une évaluation objective de la douleur grâce aux outils communs mis à disposition.

<https://www.apei-aube.com/wp-content/uploads/2024/02/Guide-de-reperage-de-la-douleur-2023.pdf>

La douleur

Idée fausse “*seuls les professionnels de santé comme les infirmières ont la compétence du repérage de la douleur*” ; il est capital de s’appuyer sur l’entourage familial, éducatif et proche qui a une connaissance du comportement habituel de la personne en situation de handicap.

Ces personnes sont confrontées quotidiennement à des situations douloureuses du fait de leur grande dépendance, de leurs pathologies multiples et complexes, de la restriction des possibilités de perception, de relation, d’expression (difficultés à identifier sa douleur, l’analyser, à réagir à sa douleur et à se faire comprendre). La prise en charge de la douleur reste à ce jour encore insuffisante pour les personnes en situation de handicap malgré les recommandations.

<https://www.apei-aube.com/wp-content/uploads/2024/02/Guide-de-reperage-de-la-douleur-2023.pdf>

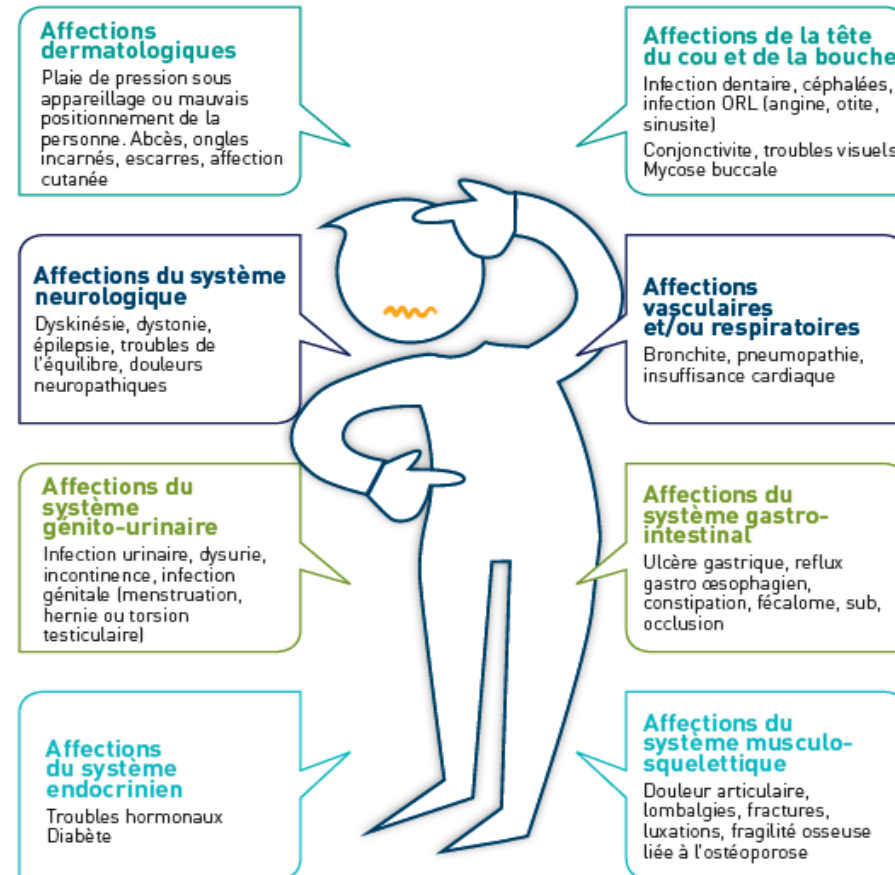
Prise en compte de la douleur chez les personnes dyscommunicantes



PRINCIPAUX SIGNES directs d'appels ou d'alertes	AUTRES SIGNES directs d'appels
Modification du comportement habituel	Pleurs sans cris et/ou sans paroles
Personne figée ou agitée (même en période nocturne)	Ne mange plus ou ne boit plus
Regard différent	Rictus modifiant le peu de compréhensibilité de la verbalisation
Expression différente du visage (le plus souvent tristesse ou fermeture)	Communication altérée avec les autres enfants
Retrait de la personne à l'appel de son nom	Parfois cyanose traduisant un arrêt volontaire de la respiration
Gestuelle différente	Voix différente
Agressivité "naturelle" augmentée soit envers les autres soit envers lui-même (automutilation ou se frappe)	Recherche de la position allongée ou d'une position particulière
Agressivité nouvelle (mord le personnel)	Pâleur inhabituelle avec comme particularité pour les plus grandes : celle traduisant une dysménorrhée souvent associée à une agitation

<https://www.apei-aube.com/wp-content/uploads/2024/02/Guide-de-reperage-de-la-douleur-2023.pdf>

Schéma d'identification des principales causes de douleur chez une personne en situation de handicap



<https://www.apei-aube.com/wp-content/uploads/2024/02/Guide-de-reperage-de-la-douleur-2023.pdf>

Communication : outils

I	<p>Identification/identité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identification du soignant : nom, fonction, service • Identification du patient : nom, diagnostic, date d'admission, raison de consultation.
S	<p>Situation : De quoi s'agit-il ? j'appelle pour...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Description brève de la nature du problème pour lequel vous appelez • Quand le problème est-il apparu ?
B	<p>Background : Contexte. Quelles sont les informations cliniques importantes actuellement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Raison d'hospitalisation <ul style="list-style-type: none"> ○ Jour d'entrée ○ Diagnostic principal et evt antécédents importants, comorbidité si utile dans la situation actuelle. • Traitements (opération/médicaments)
A	<p>Assessment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quel est le problème selon vous ? (hypothèses) • Physique, cognitif, émotionnel, fonctionnel, besoin d'aide ? • Données objectives et subjectives, examen clinique, signes vitaux, tests (PQRSTUV) • Comparaisons évolutions •
R	<p>Recommandation : propositions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'est-ce qu'il est nécessaire de faire ? priorité • Qu'est-ce que je propose ? • Que propose le médecin/autre professionnel de la santé ?

Références

1. ANESM (2017). Guide: Qualité de vie : Handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux. 25-45. Repéré à : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/guide_des_problemes_somatiques.pdf
2. Fondation Sécurité des patients Suisse (2021) · «progress! La sécurité de la médication en EMS» · Standards de qualité . Disponible à l'adresse: https://www.securitedespateurs.ch/fileadmin/user_upload/1_Projekte_und_Programme/progress_sichere_med._pflegeheime/Abschlusskommunikation_30.6.2021/final_QS_Langversion_Medikation_in_Pflegeheimen_FR_210617.pdf
3. Fondation Sécurité patients suisse. (2017). Programmes progress ! Sécurité des patients Suisse! La sécurité de la médication aux interfaces. Disponible à l'adresse: <https://www.securitedespateurs.ch/programmes-progress/la-securite-de-la-medication-aux-interfaces>
4. Fondation pour la sécurité des patients (s.d.). Recommandations pour l'introduction et l'utilisation d'un système de détection précoce de la détérioration de l'état de santé chez les patients adultes 2018. Zurich: Fondation pour la sécurité des patients
5. HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ (HAS) 2022. Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments [en ligne]. [Consulté le 25 avril 2022]. Disponible à l'adresse : https://www.has-sante.fr/jcms/c_946211/fr/guide-outils-de-securisation-et-d-auto-evaluation-de-l-administration-des-medicaments
6. Hôpitaux Universitaires Genève, Pharmacie (2020). Comprimés : couper ou écraser ? Sécabilité, possibilité de broyage des comprimés et d'ouverture des capsules. Disponible à l'adresse : https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/tab_couper_eccraser.pdf
7. OMS (2017). Medication without harm. Repéré à : <http://www.who.int/fr/news-room/detail/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
8. OMS(2019). Portail d'information - Médicaments essentiels et produits de santé. Une ressource de l'Organisation mondiale de la Santé [en ligne]. [Consulté le 12 décembre 2019]. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/medicinedocs/fr/d/Js2291f/7.4.html>
9. ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (OIIQ), 2020. Norme d'exercice : Administration sécuritaire des médicaments [en ligne]. [Consulté le 22 novembre 2021]. Disponible à l'adresse : <https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/encadrement-de-la-pratique/normes-exercices/administration-securitaire-medicaments>
10. PHARMACIE DES HÔPITAUX DE L'EST LÉMANIQUE, 2019. Introduction liste des médicaments [en ligne]. [Consulté en août 2021]. Disponible à l'adresse : https://www.phel.ch/jcms/phel_23627/infirmiers
11. THE ROYAL MARSDEN NHS FOUNDATION TRUST, 2020. The Royal Marsden Hospital manual of clinical nursing procedures. 10th éd. Chichester : Wiley-Blackwell

