

Double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevé			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2017-11-06
		Révisé	2019-09-24
Personne(s) concernée(s)	Toutes les installations / Tous les secteurs		
Outils cliniques associés	POL-10060 Politique gestion des médicaments de niveau d'alerte élevé AMC-DSPPEM-10008 Liste personnalisée des médicaments de niveau d'alerte élevé au CISSS de la Montérégie-Ouest		

1. Énoncé

Afin d'assurer la qualité des soins et la sécurité des usagers, la préparation et l'administration des médicaments doivent être effectuées avec rigueur selon les méthodes de soins. Certains médicaments comportent un risque élevé de susciter des préjudices aux usagers lorsqu'ils sont administrés de manière erronée. Ces médicaments portent l'appellation de médicaments de niveau d'alerte élevé.

Cette double vérification indépendante (DVI) répond aux normes d'agrément et aux recommandations de l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP). La DVI est une mesure particulièrement efficace pour détecter des erreurs de médicaments ou de programmation de pompe à perfusion.

Principes :

1. La double vérification implique que la préparation du médicament est effectuée par un premier intervenant (préparateur) et qu'une vérification est effectuée par un deuxième intervenant (vérificateur).
2. La double vérification nécessite d'être effectuée de manière indépendante. Cela signifie que le vérificateur doit avoir la possibilité de vérifier la démarche sans être influencé par le préparateur.

2. Champ d'application/Contexte légal

La procédure de DVI vise toute activité de préparation ou de programmation d'une pompe à perfusion de médicaments de niveau d'alerte élevé contenus dans la liste personnalisée des médicaments de niveau d'alerte élevée se retrouvant dans l'AMC-DSPPEM-10008 Liste personnalisée des médicaments de niveau d'alerte élevé au CISSS de la Montérégie-Ouest.

Cette vérification s'applique pour toutes les circonstances, sauf pour les situations d'urgence. La documentation doit se faire selon les règles en vigueur que ce soit sur les feuilles d'administration des médicaments (FADM) produites par les systèmes d'information en pharmacie (SIP) de l'établissement, ou tout autre registre de médicaments, selon les milieux.

- Sur les documents générés par le SIP la mention « DVI » est inscrite;
- Lors de l'usage de tout autre formulaire d'enregistrement de la médication (ex.: FADM provenant d'une pharmacie communautaire, ordonnance relevée hors des heures d'ouverture de la pharmacie du CISSS de la Montérégie-Ouest etc.), il est important de consulter l'AMC-DSPPEM-10008 Liste personnalisée des médicaments de niveau d'alerte élevé au CISSS de la Montérégie-Ouest et de suivre la procédure pour effectuer et documenter adéquatement la DVI.

Inclusions :

La procédure de DVI s'applique pour tous les médicaments figurant sur la liste de niveau d'alerte élevé et inclut :

- Préparation des médicaments;
- Préparation de solutions diluées;
- Changements de doses;

- Programmation et les ajustements de débit d'une pompe à perfusion ou de toute programmation de pompe à perfusion utilisée pour l'administration d'un médicament de niveau d'alerte élevé (ex.: pompe d'analgésie contrôlée par le patient (ACP); analgésie en perfusion continue, etc.);
- Procédés d'administration impliquant un médicament de niveau d'alerte élevé (ex.: déclamper un drain thoracique renfermant un médicament de niveau d'alerte élevé, etc.);
- Situations d'administration de médicaments jugées à risque, selon le jugement des intervenants (ex.: médicament utilisé rarement, médicament administré selon une échelle d'ajustement, situations complexes, etc.).

Exclusions :

La préparation des médicaments figurant sur la liste de niveau d'alerte élevé ne nécessite pas de DVI dans les situations suivantes :

- En situation d'urgence (exemple : réanimation cardiovasculaire ou l'administration de la médication du protocole de détresse), la DVI peut se faire de manière verbale. Dans l'impossibilité de faire la DVI, l'intervention rapide auprès de l'utilisateur prévaut dans ces situations;
- En milieu hors hospitalier : Médicament préparé commercialement ou par la pharmacie (sans modification de la dose) **et** identifié au nom de l'utilisateur en emballage individuel (dispill ou sachets);
- En milieu hors hospitalier : Seringue à dose unique : préparée commercialement ou par la pharmacie (sans modification de la dose) **et** identifiée au nom de l'utilisateur;
- Au département d'hémodialyse : Se référer à la règle de soins en vigueur relative à l'administration sécuritaire d'un traitement d'hémodialyse;
- Au département d'oncologie : Se référer à la méthode de soins du MSSS relative à l'administration d'agents antinéoplasiques par voie intraveineuse.

3. Définitions

Médicaments de niveau d'alerte élevé: médicaments comportant un risque élevé de susciter des préjudices aux usagers lorsqu'ils sont administrés de manière erronée.

Préparateur: Intervenant qui procède à la préparation, à la programmation de la pompe à perfusion et à l'administration de la médication.

Vérificateur: Intervenant qui procède à la vérification de la médication préparée ou de la programmation de la pompe. Le vérificateur doit avoir la possibilité de vérifier la démarche de la préparation du médicament ou de la programmation de la pompe à perfusion.

FADM: Feuille d'administration des médicaments.

Aide-soignant: Intervenant rémunéré ou rétribué qui n'est pas un professionnel au sens du *Code des professions* ainsi qu'un professionnel non habilité par la loi à exercer les activités cliniques concernées par la *Règle de soins* en vigueur. Il peut agir à titre de préposé aux bénéficiaires ou d'auxiliaire aux soins de santé et sociaux, d'éducateur, d'éducateur spécialisé, d'assistant en réadaptation ou d'accompagnateur.

4. Objectifs

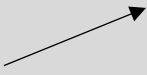
La double vérification indépendante (DVI) vise à offrir plus de sécurité aux usagers au chapitre de la préparation des médicaments de niveau d'alerte élevé et de la programmation de la pompe à perfusion lorsqu'elle est utilisée avec ce type de médicaments. La DVI est une mesure particulièrement efficace pour détecter et prévenir les erreurs de médicaments.

5. Intervenants concernés

- | | |
|---------------------------------|--|
| • Médecin; | • Pharmaciens |
| • Infirmières; | • Autres professionnels qui administrent des médicaments de niveau d'alerte élevé selon leurs activités réservées (ex.: inhalothérapeutes, médecins, pharmaciens); |
| • Infirmières auxiliaires; | |
| • CEPI; | |
| • CEPIA; | |
| • Externes en soins infirmiers; | |

- Aides-soignants autorisés.

Tableau résumé « Qui peut être vérificateur? »

Peut vérifier 		Préparateur							
		Infirmière	Infirmière auxiliaire	CEPI	CEPIA	Externe en soins infirmiers	Inhalo Pharmacien	Médecin	Aides-soignants autorisés
Vérificateur	Infirmière	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	Infirmière auxiliaire	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	CEPI	OUI	OUI	NON	NON	NON	OUI	OUI	OUI
	CEPIA	OUI	OUI	NON	NON	NON	OUI	OUI	OUI
	Externe en soins infirmiers	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
	Inhalo Pharmacien	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI
	Aides-soignants autorisés	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI

Ces intervenants participent à la DVI dans le respect de leur champ de pratique. Conséquemment, ils ne peuvent pas vérifier ce qu'ils ne sont pas autorisés à administrer.

Clientèle visée :

Tout usager qui reçoit un médicament de niveau d'alerte élevé peu importe le secteur de soins ou le type de ressources (incluant les achats de place, les soins à domicile, les ressources intermédiaires, les résidences à assistance continue ou autres.)

6. Rôles et responsabilités

Infirmière, CEPI et autres professionnels autorisés (inhalothérapeutes, pharmaciens, médecins) :

- Posséder des connaissances à jour sur les indications des médicaments, les mécanismes d'action, les modalités de préparation et d'administration ainsi que la surveillance requise.
- Appliquer la procédure de DVI des médicaments de niveau d'alerte élevé dans le respect de son champ professionnel.
- Déterminer les changements de doses et les ajustements de débit à partir de l'évaluation de l'état de santé de l'usager, des ordonnances collectives ou d'autres outils en vigueur, tels que des échelles d'ajustement.
- Inscire le changement de dose ou l'ajustement de débit déterminé à la FADM ou tout autre registre de médicaments produits par le SIP, selon les milieux.

Infirmière auxiliaire et CEPIA :

- Posséder les connaissances à jour sur les indications des médicaments, les mécanismes d'action, les modalités de préparation et d'administration ainsi que la surveillance requise.
- Appliquer la procédure de DVI des médicaments de niveau d'alerte élevé dans le respect de son champ professionnel. Ceci implique qu'elle peut vérifier le médicament de niveau d'alerte élevé d'un autre professionnel, en autant qu'elle soit autorisée à l'administrer elle-même (ex : ne peut vérifier et contresigner un médicament destiné à la voie intraveineuse)
- Préparer et administrer les médicaments de niveau d'alerte élevé prescrit par le médecin ou ajustés par l'infirmière selon les indications au plan thérapeutique infirmier, à la FADM ou aux outils de suivis en vigueur, et ce, dans le respect de son champ professionnel.

Aide-soignant :

- Avoir reçu la formation adéquate sur les activités autorisées à des aides-soignants relatives à la distribution et l'administration des médicaments.

Note: Appliquer la procédure de DVI des médicaments de niveau d'alerte élevé dans le respect des balises des activités qui leur sont autorisées (ex. insuline, timbre de fentanyl ou autre médicament indiqué par une consigne de l'infirmière). Ceci implique qu'un aide-soignant peut vérifier le médicament de niveau d'alerte élevé d'un autre aide-soignant, en autant qu'il soit autorisé et formé à faire cette activité lui-même.

7. Matériel

- Médicament de niveau d'alerte élevé.
- Matériel nécessaire à la préparation et à l'administration (seringue, tampon d'alcool, soluté, mini-sac, étiquette identification, etc.)
- FADM ou ordonnance médicale ou étiquette autocollante provenant de la pharmacie.
- Calculatrice, au besoin.
- Liste des médicaments de niveau d'alerte élevé, au besoin.

8. Procédure

A) Préparation d'une dose de médicament ou d'une dilution d'un médicament injectable

Directives générales :

- Réaliser la préparation et l'administration des médicaments selon les méthodes de soins en vigueur.
- La double vérification implique que la préparation du médicament est effectuée par un premier intervenant (préparateur) et qu'une vérification est effectuée par un deuxième intervenant (vérificateur).
- La double vérification nécessite d'être effectuée de manière indépendante. Cela signifie que le vérificateur doit avoir la possibilité de vérifier la démarche sans être influencé par le préparateur.

Le préparateur est la personne **responsable de l'administration** du médicament (exemptions: au bloc opératoire, en salle de réanimation et en situation d'urgence où la vie de l'usager est en danger imminent (réanimation cardiovasculaire, protocole de détresse, etc.) sur les unités de soins où le préparateur n'est pas toujours celui qui administre le médicament).

RAPPEL : Une fois une dose préparée, il faut débiter l'administration dans les plus brefs délais, dans un délai maximal de 60 minutes. Si ce délai est dépassé, il faut jeter la dose et en préparer une nouvelle et refaire la DVI.

Préparateur :

1. Procéder à la préparation de la dose du médicament tel que spécifié à l'un des documents suivants :
 - FADM en vigueur ;
 - Ordonnance médicale originale ou une copie (si impossibilité d'avoir l'originale).
2. S'il y a lieu, effectuer les calculs pour déterminer la dose selon la concentration du médicament disponible;
3. Mettre à la disposition du vérificateur tous les éléments nécessaires à la vérification de la dose préparée:
 - FADM en vigueur ou ordonnance médicale originale ou une copie (si impossibilité d'avoir l'originale).
 - Seringue préparée;
 - Étiquette déjà apposée sur la seringue ou le sac;
 - Ampoule ou fiole vide;

Vérificateur :

1. Consulter un des documents de référence suivants afin de connaître la dose du médicament destiné à l'usager:
 - a. FADM en vigueur ;
 - b. Ordonnance médicale originale ou une copie (si impossibilité d'avoir l'originale).
2. Vérifier si les renseignements indiqués sur l'étiquette apposée concordent avec les inscriptions apparaissant au document de référence :
 - a. Le nom de l'usager
 - b. Le nom du médicament
 - c. La dose à administrer
 - d. La voie, la date et l'heure de l'administration

Si la préparation de la dose requiert un calcul, le vérificateur doit :

1. Effectuer par lui-même le calcul du volume nécessaire à partir de la concentration de la fiole ou ampoule (ne pas utiliser le calcul effectué par le préparateur afin d'éviter d'être influencé et détecter toute erreur de calcul ou erreur de volume).
2. Vérifier si le volume calculé concorde avec :
 - a. Le document de référence
 - b. Le volume de la seringue préparée,
 - c. L'information inscrite sur l'étiquette déjà apposée
 - d. La concentration de l'ampoule ou de la fiole vide

B) Programmation d'une pompe à perfusion

Directives générales :

- La programmation est toujours réalisée par une infirmière, une CEPI ou un inhalothérapeute.
- La DVI de la programmation du débit ou des paramètres d'administration à la pompe à perfusion doivent être fait par un autre intervenant **avant de démarrer la pompe à perfusion**.
- La double vérification implique que la programmation de la pompe à perfusion est effectuée par un premier intervenant (préparateur) et qu'une vérification est effectuée par un deuxième intervenant (vérificateur).
- La double vérification nécessite d'être effectuée de manière indépendante. Cela signifie que le vérificateur doit avoir la possibilité de vérifier la démarche sans être influencé par le préparateur.
- Au besoin, se référer au guide d'administration des médicaments intraveineux ([Manuel IV d'Ottawa](#)) mis à la disposition des professionnels.
- Le **préparateur** est la personne **responsable de démarrer elle-même la perfusion**.

Préparateur :

1. Vérifier si les renseignements indiqués sur l'étiquette apposée sur la solution à perfuser concordent avec les inscriptions apparaissant à la FADM en vigueur ou à l'ordonnance médicale originale ou une copie (si impossibilité d'avoir l'originale) :
 - a. Le nom de l'usager;
 - b. Le nom du médicament et sa concentration initiale;
 - c. Le soluté utilisé pour la dilution et la concentration finale de la solution diluée, s'il y a lieu.
 - d. La date et heure du début d'administration.
2. Procéder à la programmation du débit ou des paramètres d'administration de la pompe à perfusion tel que prescrit;
3. Si une bibliothèque des médicaments est disponible, sélectionner le médicament à perfuser (mesure de sécurité supplémentaire);

4. Mettre à la disposition du vérificateur tous les éléments nécessaires à la vérification de la programmation.

Vérificateur :

1. Consulter un des documents de référence suivants afin de connaître la dose du médicament destiné à l'usager:
 - a. FADM en vigueur ;
 - b. Ordonnance médicale originale ou une copie (si impossibilité d'avoir l'originale).
2. Vérifier si les renseignements indiqués sur l'étiquette apposée sur la solution à perfuser concordent avec les inscriptions apparaissant au document de référence.
 - a. Le nom de l'usager;
 - b. Le nom du médicament et sa concentration initiale;
 - c. Le soluté utilisé pour la dilution et la concentration finale de la solution diluée, s'il y a lieu.
3. Vérifier si la programmation du débit ou des paramètres d'administration de la pompe à perfusion concordent au document de référence.
4. À la fin de la DVI, le **préparateur** est la personne responsable de démarrer elle-même la perfusion.

En présence d'une discordance :

1. Lors d'une discordance entre le document de référence et le médicament préparé ou la programmation de la pompe à perfusion, le vérificateur avise le préparateur.
2. Le préparateur clarifie tout doute concernant la médication.
3. Le préparateur apporte les correctifs ou prépare /programme de nouveau le médicament.
4. Le vérificateur, doit recommencer à nouveau le processus de DVI.
5. Si une erreur est constatée après l'administration du médicament ou le démarrage de la pompe à perfusion, l'intervenant qui constate l'erreur, doit compléter un rapport d'accident/incident.

C) Dispositions particulières en l'absence d'un deuxième intervenant pour effectuer la DVI

En milieu hospitalier :

Si le préparateur est seul, il doit demander la collaboration d'un autre intervenant autorisé exerçant dans une autre unité ou service (assistante, gestionnaire clinique, coordonnateur des soins, médecin, conseillère, etc.) pour effectuer la DVI.

Dans les autres milieux de soins :

S'il est impossible de trouver un deuxième intervenant autorisé à effectuer la DVI (en respect avec le champ professionnel), le préparateur peut effectuer lui-même la vérification à deux reprises en gardant à l'esprit qu'il est plus difficile de vérifier son propre travail et doit être doublement vigilant et en s'accordant un moment de pause entre les deux vérifications, si possible.

ATTENTION : cette disposition s'applique **seulement en situation exceptionnelle** dans le cas où il est impossible de trouver un deuxième intervenant autorisé à effectuer la DVI, sans quoi cela représente un non-respect de la présente procédure.

Non-respect de la présente procédure :

En présence du non-respect de la présente procédure, un rapport d'accident/incident doit être complété.

9. Documentation

1. Apposer un tiret (-) ou un trait oblique (/) s'il n'y a pas deux lignes distinctes comme sur la FADM.
2. Le vérificateur appose ses initiales à la suite ou sur la ligne identifiée par l'inscription « DVI ».
3. Le préparateur et le vérificateur doivent apposer leur signature dans l'espace prévu à cet effet au bas du formulaire.
4. Pour un médicament perfusé dilué dans un soluté, le préparateur et le vérificateur doivent aussi apposer leurs initiales à l'étiquette prévue à cet effet.
5. Le préparateur doit apposer ses initiales à la FADM ou au formulaire d'enregistrement de la médication en vigueur, vis-à-vis le médicament concerné, à l'heure prévue ou au débit précisé une fois le médicament administré. Il doit également signer au bas de la FADM.

10. Annexe(s)

S. O.

11. Références

Agrément Canada (2016). www.accreditation.ca

CHUM (2008). La double vérification indépendante pour plus de sécurité, Article dans l'Avant-Garde, Publication du CHUM, Vol,8.

Institut pour la sécurité des médicaments du Canada - ISMP Canada (2017). <https://www.ismp-canada.org/fr/>
Pharmactuel (2009). Les médicaments à haut risque, vol.42, 2.

Processus d'élaboration initial		
Rédigé par	Marie-Hélène Faille, conseillère cadre au développement des outils cliniques, DSIEU	Mai 2017
Personnes consultées	Comité central de gestion des médicaments	Octobre 2017

Processus de révision		
Révisé par	Fany Boulerice, conseillère en soins infirmiers – volet Opérations DSIEU Marie-Pier Mallet, infirmière clinicienne au soutien à la pratique clinique – Secteurs soins critiques, Hôpital Anna-Laberge DSIEU Christelle Robert, conseillère cadre aux outils cliniques DSIEU Annie Halpin-Benoit, chef intérimaire du service de soutien à la gestion de la qualité et des risques – DSIEU, DSPEM, DSMEU	Juin 2019
Personnes consultées	Comité central de gestion des médicaments	Juin 2019
	Le Conseil des infirmiers et infirmières	2019-09-12

Historique du document		
Approuvé par	Le Comité de coordination clinique	2019-09-24
Commentaire	Modification mineure (2025-01) : Annexe I a été retiré de la procédure et remplacé par l'AMC-DSPem-10008 Liste personnalisée des médicaments de niveau d'alerte élevé au CISSS de la Montérégie-Ouest. Modifications mineure (2025-03)	

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Composante du Suroît	RS 2010-ADM-05 Double vérification lors de la préparation de médicaments de niveau de risque d'alerte élevé