

RESEAU RESILIAENCE

**LES BONS REFLEXES
INFIRMIERS AVEC UNE
CHIMIOThERAPIE**



**De la réception à
l'administration**

**RESILIAENCE
Pôle produits de Santé**

2016

Coordonnées du Réseau Resiliaence :

☎ : 05 57 82 04 40

📠 : 05 57 82 02 99

◆ : hôpital des enfants –2ème étage

Place Amélie Raba-Léon

33076 BORDEAUX cédex





→A réception

Le soignant note sur le document de transport son nom et l'heure de reception.

→Au début et à la fin de l' administration

La PDE ou IDE doit :

- valider obligatoirement l'administration sur le logiciel de chimiothérapie si le service en est équipé
- et/ou doit signer la feuille de plan de soins de chimiothérapie afin de valider l'acte (indiquer votre nom et l'heure d'administration).
- noter pendant la surveillance du patient toutes les informations nécessaires au suivi du patient.

L'étiquette et/ou le numéro de fabrication de la préparation administrée doivent être conservé(s) dans le dossier patient si vous n'effectuez pas de traçabilité informatique.

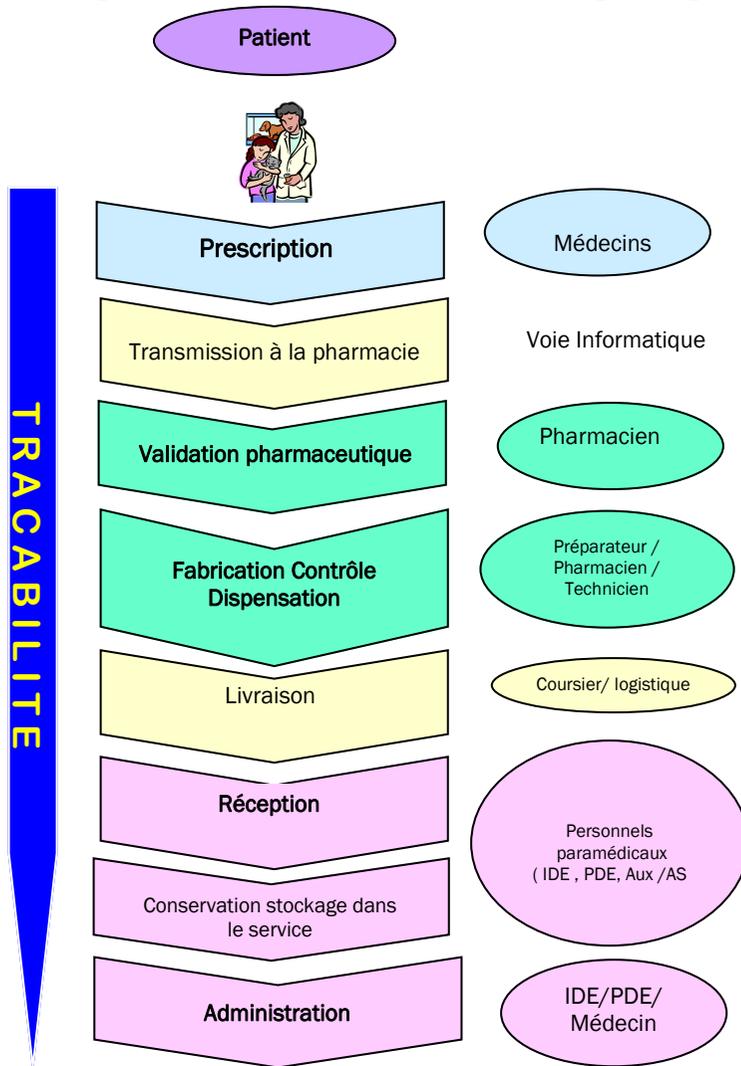
Table des matières

Circuit de la chimiothérapie.....	4
Réception.....	5
Conservation.....	6
Instabilité.....	7
Incompatibilité	8
Administration.....	9
Traçabilité.....	11



Le circuit de la chimiothérapie

Un circuit complexe nécessitant un contrôle à chaque étape.



Après l'administration

Toute préparation terminée doit être jetée immédiatement dans les **containers DASRI ou circuit dédié aux anticancéreux** si votre établissement en est pourvu.

Memo

Type de dispositif	Administration	Contrôle du retour veineux	Rinçage du dispositif en fin d'administration
Poche de perfusion avec tubulure ou raccord sécurisé	 <p>→IVL sur voie centrale →VVP : Possible mais doit rester exceptionnelle et doit être autorisée par le médecin</p>	Oui +++ Oui +++	Oui
Seringue luer lock avec prolongateur pour pousse seringue	 <p>→IVL sur voie centrale →VVP : possible mais doit rester exceptionnelle et doit être autorisée par le médecin</p>	Oui +++ Oui +++	Possible mais non obligatoire (perte de la tubulure 2ml)
Seringue LL	 <p>SC ou IM</p>	NA	NA
Seringue pour intrathécale	 <p>IT geste médical</p>	NA	NA

Administration proprement dite

Si toutes les vérifications et mesures vues précédemment ont été réalisées, l'administration est alors possible.

→ L'administration des anticancéreux par voie veineuse centrale (VVC): cathéter sous clavier ou chambre implantable

Le contrôle du retour de sang positif est obligatoire avant d'injecter une chimiothérapie. Elle permet de limiter le **risque d'extravasation**.

- ◆ Si le retour de sang est négatif : essayer de récupérer un retour en administrant de l'urokinase (selon protocole).
- ◆ Si le retour est toujours négatif mais que le passage est très bon (tester avec 40mL de sérum physiologique), **il est impératif d'obtenir un accord médical pour passer la chimiothérapie.**

→ L'administration sur voie veineuse périphérique (VVP)

Possible mais doit **rester exceptionnelle** et doit être autorisée par le médecin. Le contrôle du retour veineux est **obligatoire et doit être fréquent pendant l'injection**. Il permet de limiter le **risque d'extravasation**.

Remarque : pensez à contacter la pharmacie : les volumes de certaines perfusions destinées à être administrées en VVP peuvent être réduits → temps de perfusion réduit → surveillance facilitée

Extravasation

L'extravasation est la diffusion accidentelle d'un produit toxique dans les tissus. Le tableau ci après précise le caractère vésicant, irritant ou non des anticancéreux principalement utilisés en pédiatrie.

MEDICAMENTS VESICANTS : irritent gravement la peau de manière irréversible, ils sont susceptibles de provoquer des nécroses

MEDICAMENTS IRRITANTS : produisent des sensations de brûlure et/ou douleur

MEDICAMENTS NON IRRITANTS : n'entraînent pas de réaction sévère.

Vésicants	Vinca-alcaloïdes	Vinblastine, Vincristine, Vindésine, Vinorelbine ⇒ Prise en charge d'urgence
	Anthracyclines	Daunorubicine, Doxorubicine, Epirubicine, Idarubicine ⇒ Prise en charge d'urgence
	Autres	Amsacrine,, Dacarbazine, D-Actinomycine, Mitomycine C, Mitoxantrone, Paclitaxel, Carboplatine, Cisplatine, Mitomycine ⇒ Prise en charge d'urgence
Irritants	Busulfan, Carmustine, Cyclophosphamide, Dacarbazine, Docétaxel, Doxorubicine liposomale (CAELYX), Ifosfamide, Irinotécan, Melphalan, Oxaliplatine, Paclitaxel, Thiotepe	
Non irritants	Aldesleukine, Alemtuzumab, Asparaginase, Bevacizumab, Bléomycine, Bortezomib, Cetuximab, Cladribine, Cytarabine, Etoposide, Etoposide phosphate, Fludarabine, Fluorouracile, Gemcitabine, Irinotecan, Methotrexate, Mitoguazone, Topotécan	

Remarque : renseignez vous sur la procédure de prise en charge des extravasations et sur la disponibilité au sein de votre établissement des kits d'extravasation



La préparation de chimiothérapie est conditionnée sous une forme donnée définie par les conditions de l'administration. Elle est dispensée dans le service dans un emballage primaire (scellé ou serti) et est étiquetée .

Que faire à réception du produit ?

- Vérifier l'intégrité de son emballage primaire
- Vérifier l'absence de fuite du conditionnement
- Vérifier l'aspect de la solution (absence de précipité, floculations...)

Quelles informations dois- je rechercher sur l'étiquette ?

PHARMACIE C.H.U. DE BORDEAUX
 POUCKET Petit - (01/04/2005)
 Service: PEL PEDIATRIE 6E D - Adm. le 10/02/2011 à 11:31 J1 - Dr JOU
carboplatine 250 mg ← Médicament - dose présentation
 GLUCOSE 5% POCHES VIAFLO 100ML
 Intraveineuse perfusion lente ← Voie d'administration
 Conservation à 4° C
 P. remp. le 14/02/2011 à 11:31 ← Date et heure de péremption
 N° Ord.: 17 342 ← N° de fabrication
 Liste I - RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Conservation



→ Lire les mentions de l'étiquetage

« **Conservation à 4°C** » : le produit doit être conservé au réfrigérateur.

« **Conservation à Température ambiante** » : le médicament est stable à la température d'un service de soins (25°C)



: le stockage doit se faire à l'abri de la lumière

→ **Respecter** les conditions libellées sur l'étiquette de **température et de lumière lors du stockage** → leur respect permet de conserver le produit jusqu'à **la date et l'heure de péremption** indiquée.

→ Conserver

→ dans des **endroits adaptés et dédiés** → **séparément des autres médicaments** et des produits biologiques (pour réduire le risque de contamination chimique).

→ **de manière à regrouper** les traitements destinés à un même patient (minimise le risque d'erreur).

Administration



Mesures vestimentaires

NB : Certains anticancéreux sont des produits agressifs. La toxicité peut être immédiate ou différée. Une protection du personnel qui manipule ces produits est donc nécessaire.

→ Pose de la chimiothérapie :

→ Une IDE ou PDE qui pose une chimiothérapie doit impérativement **porter des gants** stériles ou non dont le matériau est suffisamment imperméable aux anticancéreux (nitrile par exemple)

→ Retrait de la chimiothérapie :

→ Une IDE ou PDE qui retire une chimiothérapie doit impérativement **porter des gants** stériles ou non dont le matériau est suffisamment imperméable aux anticancéreux.

→ Elimination des excréta (vomissures, selles, urines)

Les excréta peuvent contenir des anticancéreux en quantité significative et ceci même plusieurs jours après l'injection de l'anticancéreux.

→ Le soignant doit donc porter **impérativement des gants non stériles** dont le matériau est suffisamment imperméable aux anticancéreux

NB : Il est préférable que la tenue soit complétée d'une **sur-blouse à usage unique** et d'un **masque**.

Contrôles avant administration

→ Avant l'administration :

- Vérifier l'intégrité de son emballage primaire
- Vérifier l'absence de fuite du conditionnement
- Vérifier l'aspect de la solution
- L'étiquetage, le plan de soin, et la prescription sont en cohérence : **double vérification selon la règle des 5B : bon produit, bonne dose, bonne voie, bon patient, bon moment**
- Ai-je le feu vert médical pour administrer ?
- Ai-je une prémédication particulière, des antiémétiques à faire ?
- La surveillance (type, rythme, durée) du patient pendant et après l'administration est-elle spécifiée ?

« ON NE POSE QUE CE QU'ON A VÉRIFIÉ SOI MÊME »

Incompatibilités



Un anticancéreux peut réagir avec d'autres médicaments (anticancéreux ou autres) s'ils ont perfusés de manière concomitante.

Comment s'en apercevoir ?

Ces incompatibilités peuvent conduire à **des réactions visibles** (précipités, changement de coloration, trouble, dégagement gazeux...).

Toutefois certaines **restent invisibles** (changement de pH, une dégradation, une diminution de la concentration du médicament...).

Quelles peuvent être les conséquences ?

- l'obstruction du cathéter
- la perte d'efficacité
- la formation de dérivés toxiques
- un risque d'embolie
- le dépôt de cristaux sur des organes

Comment les éviter ?

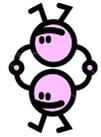
De manière générale, **il est fortement recommandé que les chimiothérapies se passent seules**, les unes après les autres, en dehors des autres traitements .

Remarque : Les médicaments prescrits en continu comme les hydratations, nutritives parentérales , sont aussi concernés par les incompatibilités avec les anticancéreux.

Si le passage seul est impossible : vérifier que les molécules soient compatibles entre elles **auprès de la pharmacie**.

NB : Un bon rinçage de la ligne de perfusion en fin d'administration par du NaCl 0.9% (40mL pour une poche), minimise le risque d'incompatibilité entre les différents médicaments qui sont perfusés à la suite .

Instabilité



Lors de la conservation ou l'administration d'un anticancéreux, diverses réactions irréversibles peuvent se produire, conduisant à la formation de molécules distinctes inactives ou potentiellement toxiques.

Pour la prévenir il convient de :

→ **Respecter les conditions de conservation**