

ÉNONCÉ SUR LA DISTRIBUTION UNIDOSE ET LA DISTRIBUTION D'ADDITIFS POUR INJECTION INTRA VEINEUSE



La SCPH préconise l'adoption de systèmes de distribution unidose et de distribution d'additifs pour injection intraveineuse comme méthodes de choix dans les établissements de santé du Canada. Le système de distribution en doses unitaires s'intègre au système de distribution des médicaments de l'hôpital et permet la distribution de ces médicaments pour une période de 24 heures. ^a Même s'ils sont considérés comme des systèmes distincts, les systèmes de distribution en doses unitaires des médicaments administrés par voie orale et d'additifs pour injection intraveineuse comme système de distribution de produits parentéraux reposent sur le même principe voulant que tous les médicaments soient préparés et distribués par le service de pharmacie sous une forme prête à être administrée, emballée individuellement et propre à chaque patient.

Les données recueillies au cours des 35 dernières années montrent clairement que le système de distribution unidose et d'additifs pour injection intraveineuse présente des avantages notables par rapport aux autres systèmes de distribution, dont :

- (a) réduction de la fréquence des erreurs médicamenteuses;
- (b) diminution des activités en lien avec la médication pour le personnel infirmier;
- (c) utilisation efficace du personnel infirmier et du personnel de la pharmacie;
- (d) amélioration de la pharmacovigilance;
- (e) réduction des stocks de médicaments et possibilité de faire de la comptabilité par activité, par exemple, la gestion comptable du coût des médicaments par patient;
- (f) réduction du gaspillage et des vols, par exemple, en améliorant le contrôle de l'utilisation des médicaments;
- (g) meilleure adaptation à l'informatisation, par exemple, l'utilisation des codes à barres, de l'emballage automatisé et d'outils techniques dans les unités de soins;
- (h) plus grande satisfaction au travail pour les professionnels de la santé.

Le système de distribution unidose et de distribution d'additifs pour injection intraveineuse est plus sûr pour les patients, plus efficace et plus économique pour l'établissement et il permet d'optimiser l'utilisation des ressources humaines.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 American Society of Hospital Pharmacists. ASHP technical assistance bulletin on hospital drug distribution and control. *Am J Hosp Pharm* 1980; 37: 1097-103.
- 2 American Society of Hospital Pharmacists. ASHP statement on unit dose drug distribution. *Am J Hosp Pharm* 1989; 46: 2346.
- 3 Black HJ. Unit dose drug distribution: a 20-year perspective. *Am J Hosp Pharm* 1984;41: 2086-8.
- 4 Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux. Groupe de travail chargé du développement de lignes directrices sur la distribution unidose et la distribution d'additifs pour injection intraveineuse. Unit dose – IV additive drug distribution (UD CIVA): justification, selling, implementation (un document de travail). Toronto (ON): Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux; 1990.
- 5 Ragan R, Bond J, Major K, Kingsford T, Eidem L, Garrelts JC. Improved control of medication use with an integrated bar-code-packaging and distribution system. *Am J Health-Syst Pharm* 2005; 62: 1075-9.
- 6 Sourcebook on unit dose drug distribution systems. Washington (DC): American Society of Hospital Pharmacists; 1978.
- 7 Summerfield MR. Unit dose primer. Bethesda (MD): American Society of Hospital Pharmacists; 1983.
- 8 Thompson KK, Scheckelhoff DJ. Unit dose packaging and patient safety [éditorial]. *Am J Health-Syst Pharm* 2002; 59: 2309.

^a Un approvisionnement de 48 à 72 heures des médicaments pourrait être acceptable dans les établissements de soins prolongés.

L'énoncé sur la distribution unidose et la distribution d'additifs pour injection intraveineuse a d'abord été approuvé en 1989 sous le titre de Déclaration sur la distribution unidoses et le service centralisé d'additifs aux solutés. Ce texte a ensuite été révisé en 1998.