



UE 2.11 S1



Généralités en PHARMACOLOGIE

F.TARDY – P.AUDOUY

Promotion 2020/2023 - UE 2.11 Semestre 1

18/09/2020

PLAN

- Introduction
- I - Le médicament
 - 1. 1/ histoire
 - 1. 2/ définition
 - 1. 3/ développement
 - 1. 4/ composition
 - 1. 5/ classement des médicaments
- II - Principes généraux en pharmacologie
 - 2. 1/ pharmacocinétique
 - 2. 2/ pharmacodynamie
 - 2. 3/ interactions médicamenteuses

.../...



PLAN (suite)

III - Formes galéniques et voies d'administration

IV - les infirmiers et la médication

- 4. 1/ la prescription médicale
- 4. 2/la responsabilité infirmière
- 4. 3/ le risque d'erreur

Conclusion



Compétences infirmières à mobiliser :

❖ Compétence

C4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

C5 : initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

L'IDE s'appuie constamment sur des connaissances de bases en pharmacologie (ainsi qu'EI (étudiant infirmier) en stage)

❖ Cours de Pharmacologie

délivrés sur les 3 ans de formation en lien avec les différents processus.

❖ CE COURS : **base fondamentale** pour comprendre les autres cours...

❖ Pré requis pour cette UE : besoin aussi de l' UE 2.1 S1

Introduction

❖ PHARMACOLOGIE :

science qui étudie les **effets d'une substance active**, sur un organisme, à des fins thérapeutiques.

❖ ROLE IDE :

Mise en œuvre des traitements, : (Art R4311-1 actes professionnels)

- **Surveillance** des traitements : efficacité, effets secondaires (Art R4311-5)

avec les surveillances clinique et

biologique, antidote ...



❖ SE POSER LES BONNES QUESTIONS :

- Pour Qui ?
- Pourquoi ?
- Comment et
- Quand ?



1) Le médicament

- 1. Histoire**
- 2. Définition**
- 3. Développement**
- 4. Composition**
- 5. Classement**





1.1 - Histoire du médicament

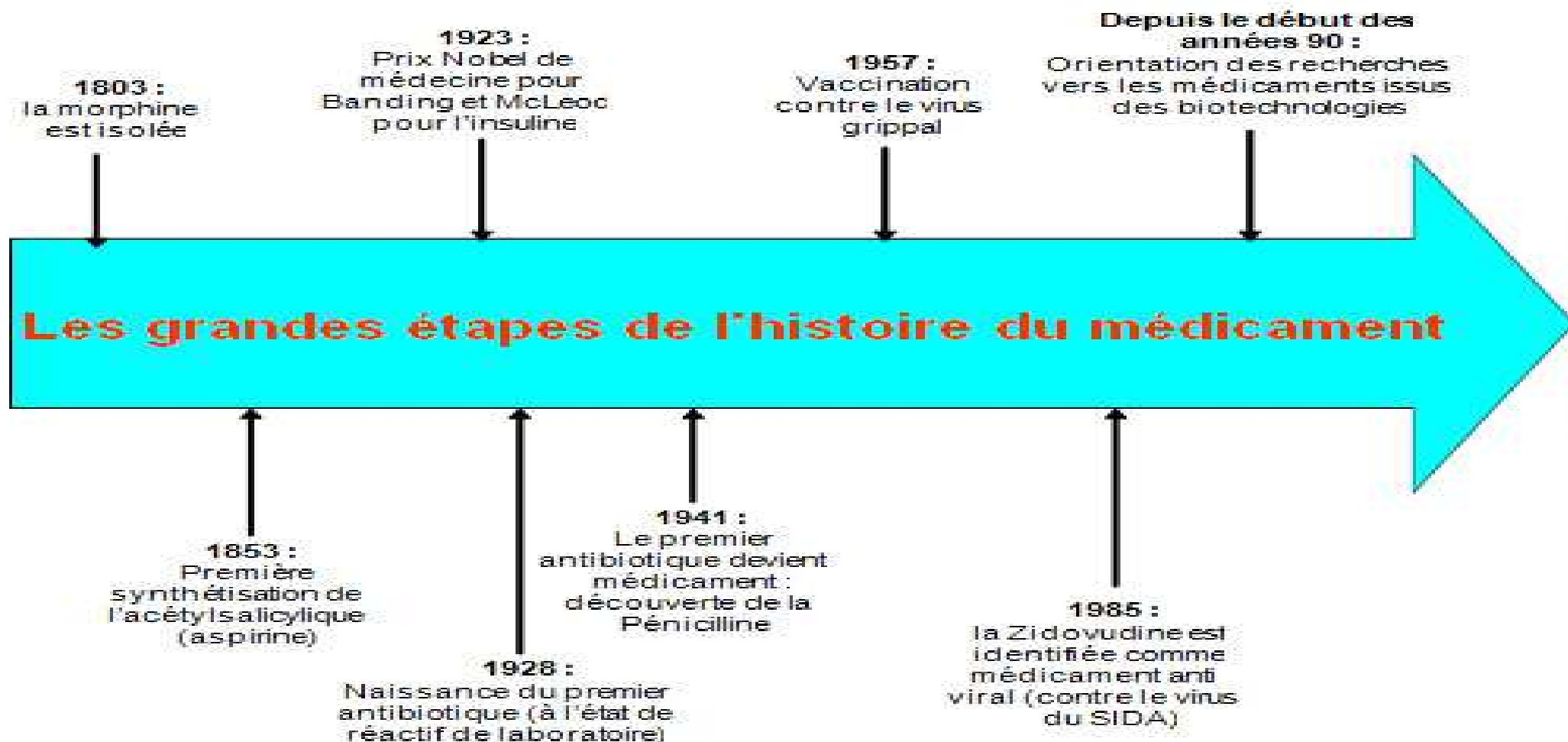


- 2000 ans avant JC : traces sur des tablettes d'argile et des papyrus, de préparations à base de plantes.
- - 460-370 : Hippocrate, "père de la médecine" propose un classement des médicaments et une description des symptômes.
- - 216-129 : Galien "père de la pharmacie" sous l'empire romain
- Le Moyen-Âge : les jardins botaniques recherchés et cultivés, sont la base de la pharmacopée.
- Renaissance : naissance de la chimie. Botanique pharmaceutique
- 1853 : naissance de l'industrie pharmaceutique (synthétisation acétylsalicylique /aspirine)





Suite de l'histoire du médicament





2.2 - le Médicament : définition

Code de Santé Publique (CSP) 2007

Art. L5 111-1:

« Toute substance ou composition présentée comme **possédant des propriétés curatives ou préventives** à l'égard des maladies humaines (ou animales),

ainsi que toute substance ou composition **pouvant être utilisée chez l'homme** (ou l'animale), ou pouvant lui **être administrée en vue d'établir un diagnostic médical, ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques**

en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.

- **Substance** : produit de la chimie de synthèse (paracétamol), plante (poudre d'opium), extrait de plante (alcaloïdes de la pervenche de Madagascar)...
- **Composition** : mélange de plusieurs substances selon des quantités précises

2.2 - le Médicament (suite)

Au regard d'une pathologie, un médicament peut servir à :

- **la diagnostiquer** (injection de produit lors d'un examen IRM par ex.)
- **la traiter : à visée curative / ou / à visée palliative**
- **la prévenir : à visée préventive**

3- Développement du médicament

- Processus qui correspond à l'ensemble :

- o des expérimentations,
- o des essais cliniques,
- o des études

pour déposer un dossier de demande d'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché)

déclarée à l'ANSM (L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé)

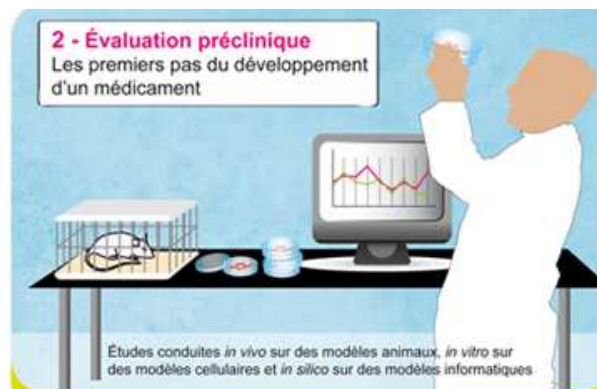
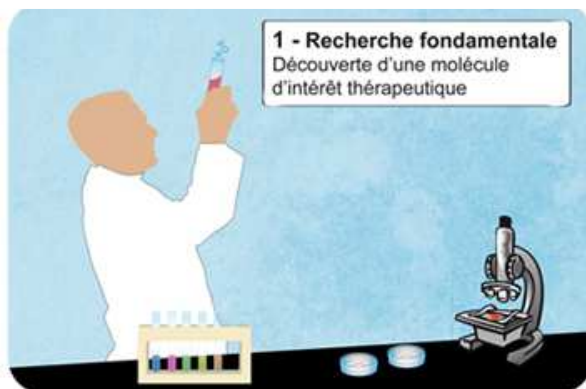


- Cette AMM permettra la commercialisation de la molécule en tant que spécialité pharmaceutique

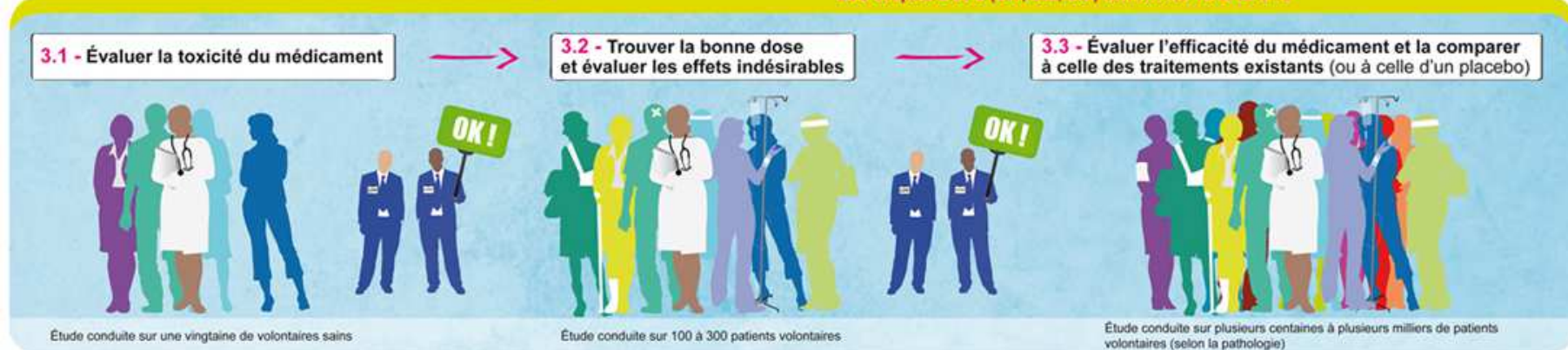
Ce développement se déroule sur plusieurs années (10 à 15 ans en moyenne)

CIRCUIT DU MEDICA- MENT

Pour son
AMM
et sa
commer-
cialisation



Les étapes 2 et 3 (3.1, 3.2, 3.3) durent de 10 à 12 ans



Les étapes 4 et 5 durent de 1 à 3 ans



Exemple de médicament :

- **L'AMM :**

- ✓ la dénomination,
- ✓ la composition en substances actives,
- ✓ le nom du ou des titulaires de l'AMM,
- ✓ la date de l'AMM, son statut,
- ✓ ses différentes présentations,
- ✓ la date de déclaration de leur commercialisation.

<http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/index.php>

- **Que savez vous ?**

- Boite
- Dosage
- Nom
- Forme



Que connaissez vous sur un médicament ?

- Boite
- Dosage
- Nom
- Forme

❑ **Le PARACETAMOL = DCI : Dénomination Commune Internationale.**

Nom commun à tous les pays et identifiant précisément un principe actif quelque soit le laboratoire qui le commercialise. Décerné par l'OMS

❑ **DOLIPRANE** Nom commercial :

Choix de labo

➤ **FORME GALENIQUE** : gel, cps, suppo, gouttes

➤ **DOSAGE** : mg/grammes..

➤ **Pour qui ?** : Adultes, pédiatrie..

QUELLES DIFFERENCES identifiez vous ?



EXEMPLE de médicaments ayant la même DCI

► PARACETAMOL = DCI (on l'a dit :)

Dénomination Commune Internationale = Nom commun à tous les pays et identifiant précisément un principe actif quelque soit le laboratoire qui le commercialise. Décerné par l'OMS.

► DOLIPRANE ou DAFALGAN = Nom commercial

C'est le même principe actif

Mais

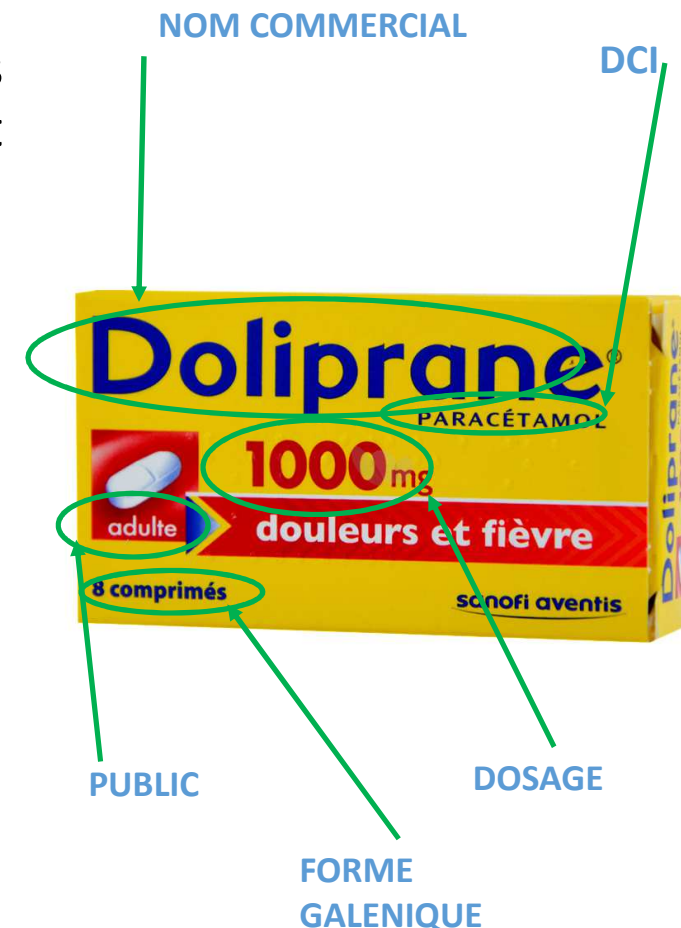
► La FORME GALENIQUE diffère :

gélule, comprimé, suppositoire...

► Le DOSAGE varie : milligrammes/grammes...

► Adapté au Public concerné : Adultes, enfants...

► Les expédiants peuvent variés ...



Les Médicaments génériques

- Pas de nom commercial
- Si le nom de la DCI : dénomination commune internationale
est le principe actif (PA) du médicament

C'est un médicament générique !

- ☐ Le principe actif d'un médicament est la propriété du labo
- ☐ A l' échéance du brevet (20 ans= 10 ans expérimentation + 10 ans commercialisation) : possibilité de développer le *médicament générique*.

EXEMPLES d'équivalence :
sous différentes formes de présentations ;
comprimés , injections ...





Comment reconnaître un générique ?

- Le nom de la DCI de la substance active,
- suivie du nom du labo, parfois nom suivi de Générique

Le
générique
c'est la ...



Évolution des ventes des génériques :

Evolution de la part des génériques dans le marché des médicaments remboursables



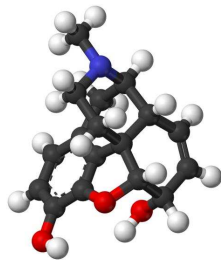
... Moins chers

4/ Composition du médicament



Principe actif (PA) :

- Substance responsable de l'effet thérapeutique
- Végétal : extraction d'une plante (ex : pavot/opium/morphine)
- Animal : organes d'animaux , vaccins , anti-venins
- Minéral : fer , magnésium , or
- Synthétique : synthèse totale chimique



Le Médicament



un Expédiant

il n'a pas d'effet thérapeutique

- Excipients dits à effet notoire
- modifié (comprimé)
 - Exemples : eau et saccharose (sirop) Amidon :
 - Connus pour être à l'origine d'effets secondaires chez une minorité de patients particulièrement sensibles.
 - Exemple: lactose(diarrhées)

5/Classement des médicaments



Que savez vous?

Selon **les risques** présentés par **le Principe Actif, (PA)**
la délivrance du médicament assortie ou non de restrictions :

- **Listes des médicaments sur ordonnance :**

- Liste I : produits les plus toxiques



- Liste II : produits dangereux mais non toxiques



- Stupéfiants : médicaments toxicomanogènes

⇒ étiquette blanche avec large filet rouge

Classement des médicaments

Médicaments

- ❶ Pas de prescription
Sans liste (non remboursés, sans ordonnance)
- ❷ Prescription médicale

VERT

Médicaments ou produits vénéneux à risque pour la santé : Liste II

ROUGE

Médicaments ou produits vénéneux à risque élevé pour la santé : Liste I

ROUGE

Substances à risque toxicomanogène + hypnotiques : Stupéfiants

- ❸ Prescription médicale restreinte
 - Spécialiste
 - Prescription initiale hospitalière PIH

- ❹ Médicaments génériques
 - DCI / nom commercial + *Gé*
 - Droit de substitution (génériques)





- 1. Pharmacocinétique**
- 2. Pharmacodynamie**
- 3. Interactions médicamenteuses**



2.1 - Pharmacocinétique

- Définition :

Étude qualitative et quantitative
du devenir du médicament dans l'organisme.

2.1 – Pharmacocinétique (suite 1)

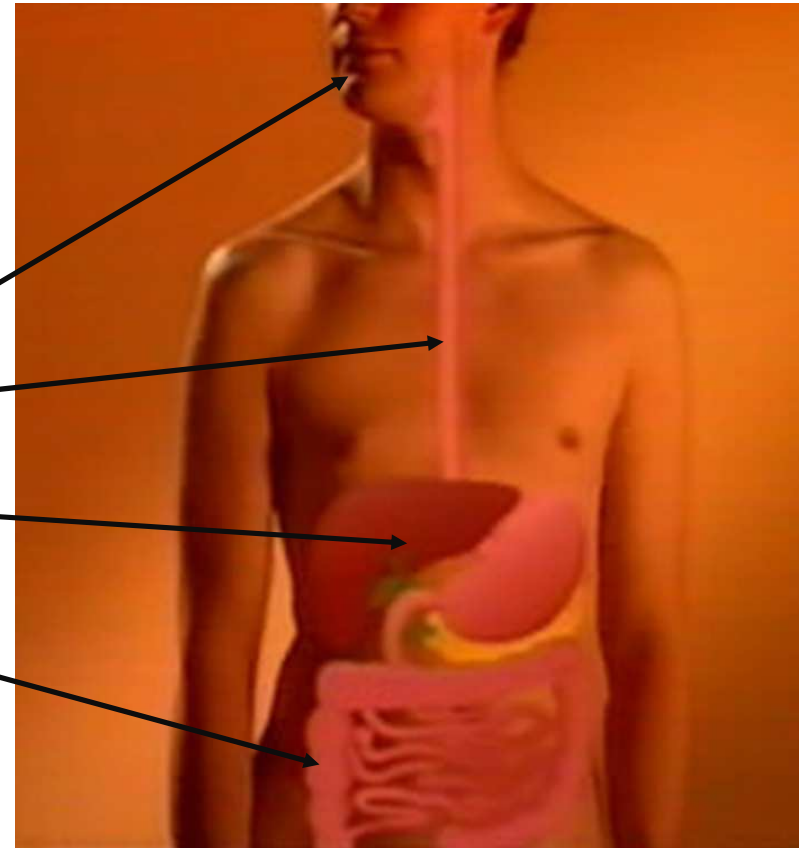
Ingestion, injection, inhalation d'un médicament ... ET APRES ??

**Le Médicament est libéré en fonction de la voie d'administration
(orale, nasale, rectale, sous cutané (S/C), intra musculaire (IM)
, respiratoire, intra veineux (IV))**

Principe actif dissout

2.1 – Pharmacocinétique (suite 2)

- 4 phases pour le devenir du médicament :
 - **Absorption ou résorption**
 - **Distribution**
 - **Métabolisation**
 - **Elimination**
- Chaque phase a ses spécificités pharmacocinétiques



2.1 – Pharmacocinétique (suite)



❖ L'Absorption :

Passage du PA de son site d'administration **dans la circulation sanguine**

N.B : la prise **d'un repas** ou **d'autres médicaments** peut ralentir ou diminuer l'absorption d'un PA;

Donc bien respecter les modalités de prise d'un médicament via la Prescription Médicale (PM)

rôle IDE ++ : information et administration contrôlée

2.1 – Pharmacocinétique (suite 4)

❖ La distribution :

- les capacités du principe actif à diffuser dans les tissus de l'organisme

❖ La métabolisation :

- Le PA va subir des modifications chimiques par des enzymes pour faciliter son élimination.

Principalement au niveau du foie/ reins/poumons, sang. Ou Parfois aucune transformation.

2.1 – Pharmacocinétique (suite 5)

❖ Elimination :

- Par voie urinaire ou biliaire, (hépatique)
- D'autres voies secondaires (salive, sueurs, lait..)

2.1 – Pharmacocinétique (suite 6)

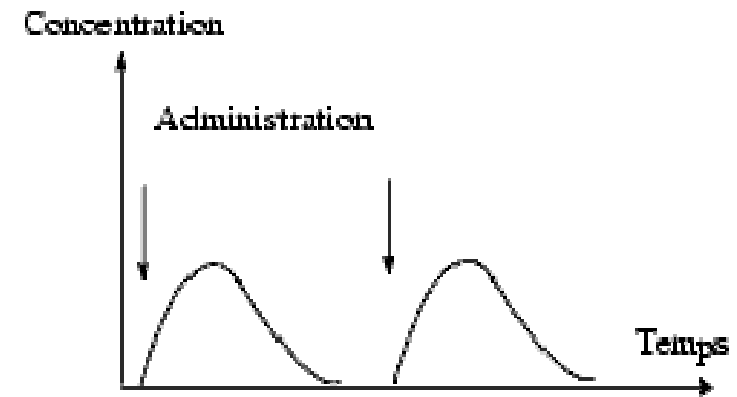
❖ La demi – vie d'élimination d'un médicament :

- Noté : $T_{1/2}$
- C'est le temps nécessaire pour qu'après l'administration d'un médicament, sa concentration plasmatique diminue de moitié
- Exprimée en unité de temps (minute, heure, jour)
- Indique une Vitesse d'élimination du médicament

Exemple de demi-vie

- Pour le paracétamol ,
l'administration d'un gramme en
IV à 8h du matin :
- Pic d'action : 15 min après
l'administration en intraveineux
- La demi-vie plasmatique est de
2,7 heures
= au bout de 2h40min le dosage
dans le sang est déjà diminuer de
50%

➔ Donc l'action du
médicament à déjà diminuer



2.1 – Pharmacocinétique (suite 7)

- **DONC** La pharmacocinétique d'un médicament **va conditionner** :

- le choix de la posologie,
- de la fréquence d'administration,
- de la voie d'administration,
- et de la forme galénique.

→ **des éléments sur PM sont à respecter !!**

- Ces étapes peuvent être influencées par des pathologies (, insuffisance rénale ou hépatique..)
- et par certaines interactions (pharmacodynamie) entre médicaments et aliments.

2.2 - Pharmacodynamie



- Définition :

**Etude de l'action exercée par les médicaments sur l'organisme
(mode d'action)**

- L'action d'un médicament entraîne :

- Un effet physiologique (attendu)

Exemple: ⚡ de la fréquence cardiaque

- Un ou plusieurs effets indésirables (EI)

2.2 - Pharmacodynamie (suite 1)

Effets attendus par différentes actions :

- Substitutive : comble une carence (ex : fer)
- Mécanique : action locale physique (ex : laxatif)
- Antagoniste : bloque l'action d'une enzyme ou d'un récepteur (ex : Inhibiteurs de l'enzyme de conversion / traitement antihypertenseur)
- Agoniste : imite l'action physiologique d'une molécule
(ex : dopamine/maladie de Parkinson)

2.2 - Pharmacodynamie (suite 2)

Effets iatrogènes → Effets indésirables (EI) :

- **Iatrogénie médicamenteuse = ensemble des effets indésirables directement liés à l'effet pharmacologique.**

**L'IDE doit connaître, surveiller et dépister
les effets indésirables (EI)**

= rôle propre IDE

Ex : EI morphine : constipation, nausées, somnolence, rétention urinaire, hallucinations, agitation, ...

2.3 - Les interactions médicamenteuses



- **Interactions médicamenteuses** = quand l'effet d'un médicament est modifié par l'effet d'un autre médicament.
- Conditions pour induire une interaction médicamenteuse:
 - Médicaments simultanément présents dans l'organisme (**co-administration**)
 - Les **effets du 1er médicament persistent encore lors de l'administration du deuxième** médicament.

2.3 - Les interactions médicamenteuses : synergie

- **Synergie** : addition partielle ou totale des effets de deux médicaments (même indication)
- **Effet recherché** : Aminoside / pénicilline (antibiotiques)
- **Effet délétère** : RISQUES augmentés 
 - Aspirine / AVK

2.3 - Les interactions médicamenteuses : potentialisation

- **Potentialisation :**
 - Augmentation de l'effet d'un médicament A sous l'effet du médicament B
- **Effet recherché :**
 - Paracétamol / Morphine
 - Paracétamol / AINS (anti-inflammatoire non stéroïdien)
- **Effet délétère : Risques augmentés**
 - Aspirine/AVK



2.3 - Les interactions médicamenteuses : antagonisation

- **Antagonisme :**

- Diminution ou suppression de l'effet physiologique d'1 des 2 médicaments sous l'effet de l'autre.

- Effet recherché : antidote

- Morphine / Naloxone =DCI / antidote : Narcan®)

- Effet délétère :

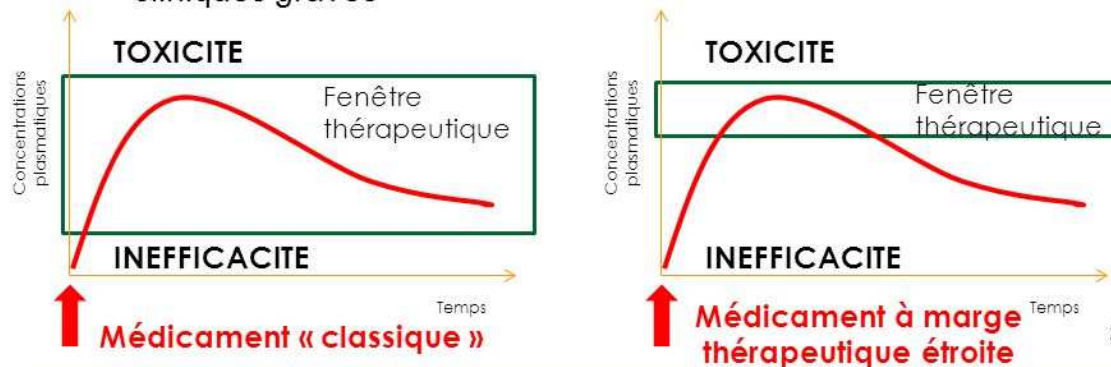
- L-Dopa (agoniste dopamine) / Neuroleptique (antagoniste dopamine)

2.3 - Les interactions médicamenteuses (fin)

Médicaments à risques

■ Médicaments à marge thérapeutique étroite

- = médicaments dont les limites entre dose efficace, dose toxique et dose inefficace sont très proches
- très sensibles aux interactions médicamenteuses : une variation très faible de leur concentration peut entraîner des conséquences cliniques graves



3 - Formes galéniques et voies d'administration



- **Galénique** : science qui concerne la préparation, la présentation et la conservation des médicaments
- **Forme galénique** = forme finale du médicament

= **Principe(s) actif(s) (PA) + excipient(s)**



3 - Formes galéniques et voies d'administration

FORMES SOLIDES

voie orale / per os = la voie royale !!!

En général, Bien acceptée par le patient

Facile d'utilisation

Économique

Peut être aussi administré par l'intermédiaire d'une sonde gastrique
(évite la perfusion)

MAIS

Ne convient pas à tous : enfant, personne âgée, troubles de la déglutition, troubles de la conscience..

Pas en cas de nausées, vomissements, anorexie

Mauvais goût de certains médicaments

3 - Formes galéniques et voies d'administration

FORMES SOLIDES (2)

- Différents types : pour un bon usage

A SAVOIR

↳ comprimés à LIBÉRATION PROLONGÉE (LP) : ne pas écraser (car se libèrent lentement, absorption progressive et prolongée. Permet de maintenir une concentration sanguine stable du principe actif et de diminuer le nombre de prise par jour.)

↳ Gélule gastrorésistante ne doit pas être ouverte

↳ Comprimé dispersible : à diluer dans l'eau avant absorption (ex : solupred)

↳ Comprimé orodispersible : absorption par la muqueuse buccale

3 - Formes galéniques et voies d'administration autres FORMES SOLIDES (3)

- **Par voie rectale**: suppositoire
 - **Action mécanique** (suppositoire à base de glycérine => constipation)
 - **Action locale** (traitement hémorroïdes)
 - **Action systémique** (passage dans le sang)
 - Utilisée ++ en pédiatrie

Efficacité rapide car rectum très vascularisé (passage rapide dans la circulation générale)



- **Par voie vaginale** :
 - Ovules ou comprimés
 - Action locale (mycose, infection)



3 - Formes galéniques et voies d'administration

FORMES semi-solides (4)

Voies transmucosale

- Gel
- Crème
- pommade



cutanée , dermique



3 - Formes galéniques et voies d'administration

FORMES liquides (5)

Les formes liquides locales :

- Collyre : voie ophtalmique
 - Conservation : 15 jours après ouverture noter la date d'ouverture sur flacon
- Lotion :
 - Solution aqueuse le plus souventEx. lotion antiparasitaire



Les formes liquides

- voie orale : passage dans le sang:

Sirop

- 1 cuillère = gouttes



3 - Formes galéniques et voies d'administration

les autres formes (6)



Formes pour voie percutanée :

les patches

- Ex. sevrage tabagique, trinitrine, Durogésic®



Forme gazeuse

Au masque ou lunettes

Kalinox® Analgésie de courte durée des actes douloureux ou en cas de douleur légère à modérée chez l'adulte et l'enfant de plus d'un mois...

Formes inhalées :

Aérosols ...

- Inhalateurs (ventoline)
- Nébulisation
 - Mise en suspension d'une solution
 - Ex. Aérosols



3 - Formes galéniques et voies d'administration

les formes injectables : voie parentérales (7)

- Cf. cours « généralités injections – perfusions »



4 - Les infirmiers et la médication

4.1 - La Prescription Médicale (PM)

4.2 - La responsabilité infirmière

4.3 - Le risque d'erreur





4.1 - La Prescription Médicale

Circuit du médicament

- ☐- Prescription médicale : PM (médecin, Sage femme)
- ☐- Dispensation pharmaceutique (pharmacien)
- ☐- Administration des médicaments (IDE)
- ☐- Surveillance efficacité et effets indésirables (IDE).

La PM relève de règles strictes selon des recommandations
De la Haute Autorité de Santé (HAS)



4.1 - La Prescription Médicale (2)

HAS : Haute Autorité de Santé

La Haute Autorité de Santé (HAS) est une autorité publique indépendante à caractère scientifique, créée par la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie.

Ses missions :

- **évaluer** les produits de santé en vue de leur remboursement
- **recommander les bonnes pratiques** auprès des professionnels de la santé, du social et du médico-social,
- Mettre en œuvre les **politiques de santé publique**
- **mesurer et améliorer** la qualité des soins dans les hôpitaux et cliniques, des accompagnements dans les établissements sociaux et médico-sociaux

4.1 - La Prescription Médicale (3)

selon l'HAS

**A
SAVOIR**

- **Date de la prescription.**
- **Identification du prescripteur** (nom et fonction).
- **Signature** identifiable et déposée.
- **Identification du service et/ou de l'unité ou pôle / structure**
- **Identification du patient** : nom, prénom, sexe, date de naissance
- Si nécessaire : poids (pédiatrie), taille, surface corporelle (antimitotiques).
- **Identification du médicament** :
 - la **DCI** du principe actif ou le **nom de la spécialité** ou la **formule détaillée de la préparation magistrale**. Dans tous les cas la rédaction est en majuscules,
 - La **forme galénique**,
 - La **posologie** :
 - Le **dosage**,
 - La **fréquence**
 - La **voie d'administration**,
 - La **durée du traitement**,





4.1 - La Prescription Médicale (4)

Autres possibilités de prescription :

- **Protocoles de service** rédigés et validés pour permettre l'intervention IDE en l'absence du médecin et manière totalement encadrée.
(ex :insuline, antalgiques)
- **PM conditionnelles individuelles** : « si besoin » (ex si douleur : Morphine...)

4.1 - La Prescription Médicale (5)

RECOMMANDATIONS Si PM PAR TELEPHONE (2009)

- La Haute Autorité de Santé publie des **recommandations** de **bonnes pratiques** sur les conditions et les modalités pratiques de la prescription médicamenteuse par téléphone dans le cadre de la régulation médicale (**urgences**)
- EN DEHORS de cette recommandation jamais de PM à l'oral
- Les téléconsultations transmettent une ordonnance écrite.

4.1 - La Prescription Médicale (6)



La responsabilité infirmière

- Arrêté du 31 mars 1999 du code de la santé publique

L'administration des médicaments , section 2, article 8 :

Avant toute administration des médicaments au malade,

le personnel infirmier vérifie :

- l'identité du malade et les médicaments, au regard de la prescription médicale.
- Pour chaque médicament, enregistrement sur un document conservé dans le dossier médical (papier ou informatique) de :
- la dose administrée
- l'heure d'administration
- Identité de l'IDE
- Lorsque le médicament n'a pas été administré, le prescripteur (et le pharmacien) en sont informés.

4.1 - La Prescription Médicale (7)

La responsabilité infirmière



- Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Article R4311-5 du CSP

Texte réglementaire actes professionnels

- Dans le cadre **de son rôle propre, l'infirmier** ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à :
 - **identifier les risques** et à
 - **assurer le confort et la sécurité** de la personne et de son environnement
 -
 - 4° Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable ;
 - 5° Vérification de leur prise ;
 - 6° Surveillance de leurs effets et éducation du patient ;

4.1 - La Prescription Médicale (8)

La responsabilité infirmière

ATTENTION

- Ne pas administrer si prescription non conforme
- JAMAIS de prescription orale
- LECTURE CRITIQUE de la prescription :
 - Dose aberrante
 - Posologie
 - Contre-indication non connue du prescripteur ou oubliée (ex : allergie)
- IDE = dernier maillon de la chaîne de sécurité
- Responsabilité civile et pénale de l'infirmier (traçabilité)
- OBLIGATION de CONNAÎTRE les médicaments administrés*



4.1 - La Prescription Médicale (9)

ERREURS MEDICAMENTEUSES

- Elles peuvent concerner une ou plusieurs étapes du circuit du médicament: la prescription, la dispensation, la préparation galénique, **la délivrance, l'administration, le suivi thérapeutique.**
- 1 EIG (**événement indésirable grave**) sur deux est une erreur médicamenteuse
- **57%** des erreurs médicamenteuses déclarées sont des **erreurs d'administration.**
- L'interruption de tâche est une des causes d'erreurs d'administration : 6,7 interruptions de tâches / heure par infirmier(e)¹



1 - La Prescription Médicale (9)

Eviter les ERREURS (1)

VERIFICATION ++++

- Du conditionnement (lecture dosage préemption aspect...)
- De la forme du médicament prescrit (formes LP)

Exemple: Contramal® 50 mg
et Contramal® 50 mg LP



• Calcul de doses et/ou de débit justes

- Prêter une attention particulière aux unités
- Avoir un œil critique sur les résultats : ouvrir 10 ampoules, est-ce habituel ?
- Respect des solvants à utiliser (risque d'altération du traitement)



4.1 - La Prescription Médicale (9)

Eviter les **ERREURS** (2) Les risques d'erreur



2 AMPOULES : LE MEME NOM

MAIS

Pas la même CONCENTRATION
de PRODUIT



- ❖ LECTURE ATTENTIVE
- ❖ **Etiquetage** parfois **spécifique** (ex KCl)
- ❖ Rangement dans armoire à pharmacie différencié



4.1 - La Prescription Médicale (9)

Eviter les ERREURS (3) vérification :

- **De la PM :** Les recopiations de la PM sur le dossier infirmier sont interdites
attention aux écritures plus ou moins lisibles , aux PM orales
L'informatisation de PM évite cela !
- **patient**, prise en parallèle du traitement personnel
- **vérification systématique** par **l'IDE** de la **date de péremption** avant distribution du médicament
 - Exemple :
 - Exp : 04/2009 : Utilisation possible jusqu'à la fin du mois d'Avril
 - A ut. av. : 04/2009 : A utiliser jusqu'au 31 Mars

Rester vigilant, prendre son temps, au moindre doute
CONTACTER PRESCRIPTEUR, pharmacien ou faire vérifier par
une personne de l'équipe

4.1 - La Prescription Médicale (9)

La REGLE des 5 B : à connaître

- La vérification
avant
administration
(cf HAS)

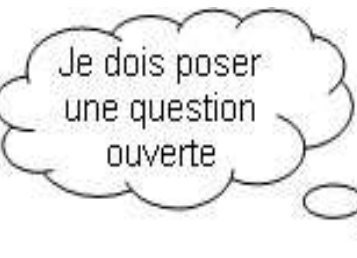


4.1 - La Prescription Médicale (9)

La REGLE des 5 B. (5)



Bonjour. Vous êtes bien M. Dupont ?



Pouvez-vous me donner votre nom, prénom et date de naissance ?
S'il vous plaît



4.1 - La Prescription Médicale

Les sources d'information sur le médicament

...



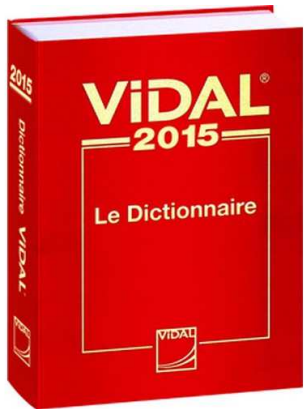
4.1 - La Prescription Médicale

Sources d'information sur le médicament (2)

Le RCP : résumé des caractéristiques du produit

- **Sources fiables :**

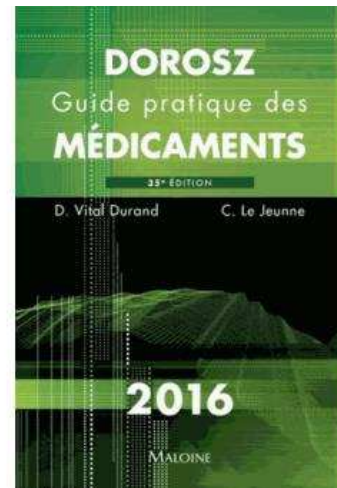
- Base de donnée officielle des médicaments : medicaments.gouv.fr
- Dictionnaire Vidal® (en ligne)
- Ouvrages professionnels
- L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)



- **Sources non fiables**

- infirmiers.com
- doctissimo.fr
- sante-az.aufeminin.com
- Wikipedia ...
- Toutes les sources non professionnelles !

- **La notice : pas assez informative pour les professionnels de santé**



4.1 - La Prescription Médicale

Sources d'information sur le médicament

(3) **Le RCP** : Résumé des Caractéristiques du Produit

A pour obligation de mentionner :

- la **dénomination** du médicament
- la **forme** pharmaceutique (Cp, Cp sécable ...)
- la composition **qualitative et quantitative** (ex : excipients)
- **indications thérapeutiques**,
- **posologie et mode d'administration**
- contre-indications, CI
- **mises en garde** spéciales et précautions particulières d'emploi,
- **Interactions** médicamenteuses
- **grossesse** et allaitement,.
- effets indésirables EI
- propriétés pharmacodynamiques, propriétés pharmacocinétiques,
- La demi vie
- Conditions de **conservation**
- **Surdosage**
- Prescription , délivrance

4.1 - La Prescription Médicale

Sources d'information sur le médicament (4)

Pour l'IDE

Nécessité absolue

➤ de prendre connaissance
de la
Prescription Médicale

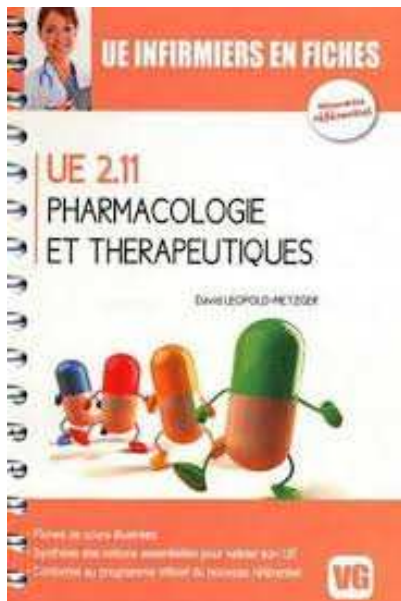
➤ de connaître :

- la classe du médicament,
 - son mécanisme d'action,
 - les conditions d'administration,
 - les doses usuelles,
 - Les surveillances : cliniques ou biologique
-
- les principaux effets indésirables,
 - les réactions thérapeutiques,
 - les contre-indications,
 - les interactions médicamenteuses.

Conclusion

L'infirmière qui administre un médicament sans le connaître ne pourra pas prétendre agir de façon prudente et rigoureuse !

Votre **RESPONSABILITÉ** est engagée...



Merci pour votre attention.