

outil

La règle des 5B, au service de la sécurisation du circuit du médicament

GÉRALDINE WIDIEZ
Cadre expert en hygiène
hospitalière

Hôpital Armand-Trousseau,
Hôpitaux universitaires Est-
Parisien,

26, avenue du Dr Arnold-Netter,
75012 Paris, France

■ Une erreur d'administration du médicament peut avoir de graves conséquences ■ Pour assurer une vigilance en collaboration avec l'infirmier, l'aide-soignant peut s'appuyer sur la règle mnémotechnique des 5B ■ Il s'interroge si le bon médicament est administré au bon patient, à la bonne dose, par la bonne voie et au bon moment ■ Il identifie les facteurs de risque d'erreur et les actions pour les éviter.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – administration ; médicament ; prévention ; règle des 5B

La sécurisation du circuit du médicament [1], circuit de prise en charge thérapeutique et logistique, est un enjeu important aujourd'hui dans le paysage sanitaire français. En effet, l'actualité est régulièrement marquée par des événements indésirables graves liés à des erreurs médicamenteuses. Les surcoûts humains et financiers sont majeurs.

■ Il est essentiel d'inscrire une culture préventive au sein de nos organisations de soins et d'inscrire la gestion de risque de manière pérenne.

■ L'aide-soignant au cours de ses missions en collaboration avec l'infirmier veille et participe à la sécurisation de l'administration du médicament. Le référentiel d'activités [2] précise que l'aide-soignant aide à la prise de médicaments sous forme non injectable (faire prendre et vérifier la prise).

UN OUTIL PÉDAGOGIQUE

■ La Haute Autorité de santé [3] a créé un outil pédagogique de prévention : la règle des 5B. Elle se décline en cinq questions, est-ce :

- le bon patient ?
- le bon médicament ?
- la bonne dose ?
- la bonne voie d'administration ?
- le bon moment ?

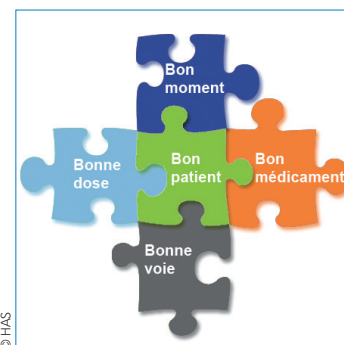
■ Les professionnels de santé vérifient toutes les étapes de l'administration d'un médicament, concourent à la traçabilité et intègrent de bons automatismes de prévention.

■ La règle des 5B se décline en questions de vigilances (tableau 1) et actions préventives après identification pour chaque item des facteurs de risque propres au service, au type de patient accueilli.

LE "BON" PATIENT

■ En matière d'identité et de vigilance [4], le soignant reconnaît les facteurs de risque propres au service, au type de patient accueilli :

- patient non communiquant ou incapable à décliner son identité (bas âge, troubles comportementaux, troubles de la conscience, aphasie...) ;
- absence de bracelet d'identité ;



La règle des 5B : 5 points de vigilance lors de l'administration d'un médicament

• deux patients portent le même nom de famille (homonymie).

Il ne faut pas se fier au numéro de chambre ou de pilulier, mais contrôler que le dossier du patient, le pilulier, sont bien identifiés, que l'identité est lisible. Dans les chambres doubles, les patients sont rigoureusement bien identifiés.

LE BON MÉDICAMENT À LA BONNE DOSE

■ L'infirmier vérifie les étiquettes des médicaments lors des étapes de rangement, classement des médicaments

Adresse e-mail :
geraldine.widiez@aphp.fr
(G. Widiez).

TABEAU 1. Questions de vigilance “5B”

Point à vérifier	Questions
Le bon patient	Est-ce le bon patient ? Le patient peut-il décliner son identité ? Si non, comment puis-je vérifier son identité ? (bracelet, tierce personne...)
Le bon médicament	Ce médicament est-il destiné au patient ?
La bonne dose	Y a-t-il plusieurs dosages pour un même patient ? Le traitement doit-il être fractionné pour avoir la bonne dose ?
Le bon moment	Le médicament doit-il être pris avant, au cours ou après le repas ? Est-ce le bon moment de la journée ? Le patient est-il à jeun ? Le patient mange-t-il en différé ? Le patient dort-il ?
La bonne voie d’administration	Comment doit se prendre le médicament (voie orale, rectale, spray nasal) ? Le patient comprend-il les consignes de prise ? Est-il autonome ? Le médicament peut-il être écrasé, dilué, mélangé avec d’autres ? Le patient présente-t-il des troubles de la déglutition ? Si le traitement est injectable, la voie d’abord est-elle perméable (absence de plicature au niveau du coude, de vêtement trop serré) ?

RÉFÉRENCES

[1] Dahan M, Sauret J. Sécurisation du circuit du médicament à l’Assistance publique-Hôpitaux de Paris. 2010. www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000498.pdf
[2] Arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d’organisation de la validation des acquis de l’expérience pour l’obtention du diplôme professionnel d’aide-soignant
[3] www.has-sante.fr/guide/SITE/5B.htm
[4] Widiez G. L’identitovigilance. Soins Aides-Soignantes. 2016 ; 13(70) : 31-2.

dans la pharmacie ou le chariot, dans la chambre ; l’aide-soignant, avant de donner le médicament, au moment des repas (la vigilance sera renforcée pour les chambres doubles, ou en salle à manger commune) dans le cadre de l’aide à la prise.

■ **L’infirmier vérifie son calcul de dose** en fonction de la prescription.

Lors de l’administration ou l’aide à la prise, il faut éviter les interruptions de tâches (réponse au téléphone, à une tierce personne).

■ **Devant toute interrogation ou suspicion** quant au traitement, l’aide-soignant interpelle l’infirmier sans délai.

LE BON MOMENT
ET LA BONNE VOIE
D’ADMINISTRATION

- **Le traitement est individualisé** afin que celui-ci soit pris au bon moment et les modalités de prises aménagées (broyé ou mélangé au sein du repas pour atténuer le goût, pour faciliter l’assimilation...).
- **La communication avec l’équipe** permet de concilier les soins, les traitements et les repas.
- **Il est important de respecter les horaires** définis dans le service, en concertation avec l’équipe de soins, tout autant que les rythmes de veille et sommeil, notamment chez les enfants et les personnes âgées.

CONCLUSION

L’aide-soignant participe à la veille et à la sécurisation du circuit du médicament en collaboration avec l’infirmier. Ce “garde-fou” mnémotechnique qu’est la règle des 5B permet à chacun d’être vigilant quant au risque d’erreur médicamenteuse pouvant engendrer des effets secondaires majeurs. Ainsi, la culture de la gestion de risque peut être menée de manière ludique et pédagogique afin de sensibiliser individuellement ou collectivement les professionnels de santé. ■

Déclaration de liens d’intérêts
L’auteur déclare ne pas avoir de liens d’intérêts.