

DIRECTIVE		DÉPARTEMENT : PHARMACIE
DÉLÉGATION DE LA VÉRIFICATION CONTENANT-CONTENU DES MÉDICAMENTS		Version n° 2
Destinataire : Tous les employés du département de pharmacie du CRSSS de la Baie-James		
Responsable de l'application : Pharmacienne chef		
Signature :	<u>LU ET APPROUVÉ PAR</u> Présidente-directrice générale	<u>8 mars 2017</u> Date

1. PRÉAMBULE, OBJECTIFS ET BUT

Avec l'évolution de la pratique de la pharmacie, l'expertise du pharmacien est de plus en plus requise auprès des usagers et au sein des équipes de soins interdisciplinaires, et ce, dans divers champs de pratique. Afin que le pharmacien puisse consacrer davantage de temps à la prestation des soins pharmaceutiques, la délégation de tâches techniques devient une avenue incontournable. La délégation de la vérification contenant-contenu (VCC) permet ainsi d'optimiser l'utilisation des ressources professionnelles.

La présente directive vise à encadrer et à sécuriser le processus de délégation de la VCC du département de pharmacie du CRSSS de la Baie-James.

Les buts sont :

Améliorer la qualité des soins administrés aux usagers en réduisant les tâches techniques des pharmaciens au profit d'une plus grande présence clinique tout en assurant un processus sécuritaire de distribution des médicaments.

Assurer la standardisation du processus de délégation et un contrôle de la qualité adéquat et sécuritaire.

Adoptée le : 5 juin 2012	Entrée en vigueur le : Date de signature	Révisée le : 8 mars 2017	Abroge :	Page 1 de 10
------------------------------------	--	------------------------------------	-----------------	------------------------

Nº 4.08

2. CADRE JURIDIQUE

Cette directive découle de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, aussi connue sous le nom de projet de loi 90, qui constituait entre autres, une reconnaissance de l'évolution du rôle du pharmacien à travers le temps. Elle s'appuie sur la Loi sur la pharmacie (article 17), sur le Règlement déterminant les actes visés à l'article 17 de la Loi sur la pharmacie pouvant être exécutés par des classes de personnes autres que des pharmaciens (chapitre P-10, a.3) adopté depuis 1974 par l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ), sur le Code des professions (chapitre C-26 article 94), sur la Norme sur la délégation en pharmacie (2010.01) et la Norme sur la délégation de la vérification contenant-contenu (2010.01.01) de l'OPQ et sur le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (articles 77 et 84). Le processus de délégation de la VCC des médicaments s'inscrit dans l'évolution de la pratique engendrée par ces lois et règlements en permettant au pharmacien d'exercer ses fonctions professionnelles.

Par conséquent, lorsqu'elles sont approuvées par les autorités de l'établissement (conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) puis au CA) conformément aux dispositions du règlement, l'établissement assume la responsabilité de l'application des politiques sur la préparation et la distribution des médicaments, y compris les protocoles relatifs à la délégation de la VCC.

3. CHAMPS D'APPLICATION

Cette directive s'applique à l'ensemble de la médication servie par le département de pharmacie du CRSSS de la Baie-James selon les modalités établies dans chacun des protocoles spécifiques aux tâches.

4. DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

Délégitaire

Personne autorisée à effectuer la VCC.

Emballage multidose individualisé (sachets regroupés)

Emballage contenant plusieurs médicaments identifiés, regroupés par heure d'administration et destinés à un usager spécifique.

Emballage unitaire

Emballage contenant une unité de médicament identifiée (ex. : un sachet comprenant un comprimé de furosémide 20 mg).

<i>Adoptée le :</i> 5 juin 2012	<i>Entrée en vigueur le :</i> Date de signature	<i>Révisée le :</i> 8 mars 2017	<i>Abroge :</i>	<i>Page</i> 2 de 10
------------------------------------	--	------------------------------------	-----------------	------------------------

Emballage unitaire individualisé

Emballage unitaire destiné à un usager spécifique.

Personne habilitée

Personne ayant les compétences requises pour effectuer la tâche de préparation du médicament.

Tâche d'exécution

Tâche effectuée par la personne habilitée.

Tâche de vérification

Tâche effectuée par le déléataire.

Unité

Plus petit format par lequel est distribué un médicament (ex. : comprimé ou demi-comprimé lorsque celui-ci est coupé avant la distribution, fiole, sac, sachet, bouteille **scellée** de 100 comprimés d'acétaminophène lorsque celle-ci est **toujours** distribuée dans ce format et que le format original demeure scellé jusqu'à sa distribution).

Vérification contenant-contenu (VCC)

Action de vérifier si l'identité d'un médicament correspond à l'étiquette de son contenant ou de son emballage.

5. ACTIVITÉS

Les 6 principes de délégation de la VCC ont été définis par l'OPQ et se résument ainsi :

- la décision de déléguer doit faire primer l'intérêt et la sécurité des usagers;
- les conditions de délégation, les méthodes de formation et d'évaluation ainsi que les mesures de contrôle de la qualité doivent être incluses dans un protocole, lequel doit être approuvé par les autorités de l'établissement;
- la délégation de la VCC ne supprime pas la vérification;
- dans la plupart des cas, la vérification doit être effectuée par une personne distincte de celle qui a effectué l'activité;
- la possibilité qu'une tâche soit déléguée n'implique pas qu'elle doive l'être;

<i>Adoptée le :</i> 5 juin 2012	<i>Entrée en vigueur le :</i> Date de signature	<i>Révisée le :</i> 8 mars 2017	<i>Abroge :</i>	<i>Page</i> 3 de 10
------------------------------------	--	------------------------------------	-----------------	------------------------

Nº 4.08

- l'établissement assume la responsabilité de l'application des politiques sur la préparation et la distribution des médicaments, y compris les protocoles relatifs à la délégation de la VCC.

Les tâches dont la vérification peut être confiée à un délégataire en établissement de santé sont résumées à l'annexe 1. Ces tâches sont catégorisées selon des niveaux de vérification, de compétence et de complexité.

La VCC est une tâche technique ne demandant pas le jugement professionnel du pharmacien. La délégation de la VCC doit permettre de maintenir l'efficacité et la sécurité du système de distribution dans l'intérêt des usagers. Or, pour que la vérification de la tâche soit déléguée, cette dernière doit être clairement définie dans les procédures du département ou du service de pharmacie.

Tel que défini dans le 3^e principe, la délégation de la VCC ne supprime pas la vérification. Celle-ci s'effectue simplement par une personne autre que le pharmacien. Par ailleurs, chacune des tâches, de même que leur vérification, est exécutée sous la supervision d'un pharmacien selon les procédures établies et les protocoles de délégation de la VCC spécifiques à la tâche.

Enfin, le pharmacien pourrait décider **en tout temps** de ne pas appliquer le directive de délégation s'il juge que le personnel technique en place n'est pas en mesure d'effectuer cette vérification.

A. NIVEAUX DE VÉRIFICATION

Trois niveaux de VCC ont été définis :

NIVEAU 1 DE VÉRIFICATION : AUTOVÉRIFICATION POSSIBLE

Ce niveau permet à la personne habilitée de s'autovérifier. Ceci n'implique pas une suppression de la vérification; celle-ci s'effectue plutôt par la même personne. Cette autovérification est possible lorsque l'exécution de la tâche n'exige aucun conditionnement extemporané du médicament ou si la tâche est produite par un appareil automatisé (ex. : ampoule de furosémide 20 mg/mL en format de 2 mL, un format original de 100 comprimés d'acétaminophène 325 mg, docusate sodique 100 mg acheté en unidose identifié individuellement, préparation magistrale préconditionnée, emballage unitaire individualisé produit par une ensacheuse, accessoire de type lecteur de codes à barres).

NIVEAU 2 DE VÉRIFICATION : VCC PAR UN DÉLÉGATAIRE

Ce niveau nécessite la vérification par une personne distincte de celle qui a effectué la tâche, soit un délégataire dûment qualifié. Le niveau 2 est attribué à toute opération qui implique une transformation ou un reconditionnement du médicament à partir de son format original. Dans certains cas, le niveau 2 est

Adoptée le : 5 juin 2012	Entrée en vigueur le : Date de signature	Révisée le : 8 mars 2017	Abroge : Page 4 de 10
-----------------------------	---	-----------------------------	--------------------------

recommandé même s'il n'y a pas de transformation ou de conditionnement du médicament, comme pour la tâche n° 10. Cette recommandation est basée sur la portée d'une éventuelle erreur dans un contexte clinique d'utilisation en urgence.

NIVEAU 3 DE VÉRIFICATION : VÉRIFICATION NE PEUT ÊTRE DÉLÉGUÉE

Ce niveau est introduit pour préciser quelles sont les tâches pour lesquelles la délégation de la VCC n'est pas possible. Le niveau 3 est donc attribué à toute tâche qui doit être vérifiée par un pharmacien.

B. NIVEAUX DE COMPÉTENCE

Trois niveaux de compétence sont définis. Ils tiennent compte de la formation, de l'expérience ainsi que des capacités à mettre en application les connaissances acquises.

NIVEAU A DE COMPÉTENCE (MINIMAL)

- Exigences d'embauche du milieu
- Expérience acquise dans le service
- Compréhension des procédures et maîtrise d'exécution de la tâche
- Formation générale de base sur les principes de la VCC et les conséquences potentielles des erreurs de médicaments

NIVEAU B DE COMPÉTENCE (MOYEN)

- Exigences du niveau A
- Formation complémentaire avec évaluation objective (certification)
- Formation adaptée avec évaluation objective (recertification) à une **fréquence de plus de 1 an ou au besoin**

NIVEAU C DE COMPÉTENCE (ÉLEVÉ)

- Exigences du niveau B
- Évaluation objective (certification) obligatoire, régulière et systématique à une **fréquence prédéfinie de 1 an ou moins**

C. NIVEAUX DE COMPLEXITÉ DE LA TÂCHE

Les niveaux de complexité ont trait aux connaissances acquises sur les médicaments ainsi qu'aux techniques de manipulation s'y rattachant.

<i>Adoptée le :</i> 5 juin 2012	<i>Entrée en vigueur le :</i> Date de signature	<i>Révisée le :</i> 8 mars 2017	<i>Abroge :</i>	<i>Page</i> 5 de 10
------------------------------------	--	------------------------------------	-----------------	------------------------

Nº 4.08

NIVEAU I DE COMPLEXITÉ DE LA TÂCHE : CONNAISSANCE MINIMALE DES MÉDICAMENTS

Le produit final ne nécessite pas de transformation du médicament (ex. : empotage, embouteillage, service d'un format original non fragmenté).

NIVEAU II DE COMPLEXITÉ DE LA TÂCHE : BONNE CONNAISSANCE DES MÉDICAMENTS

Le produit final nécessite une transformation simple non stérile ou une connaissance des procédures d'utilisation d'une technologie (ex. : dilution d'un antibiotique en suspension, mélange de 2 crèmes, utilisation d'un appareil d'automatisation).

NIVEAU III DE COMPLEXITÉ DE LA TÂCHE : CONNAISSANCE SUPÉRIEURE DES MÉDICAMENTS ET DES TECHNIQUES DE MANIPULATION

Le produit final nécessite une transformation complexe (stérile ou non stérile) comportant plusieurs étapes ou une technique particulière (ex. : préparation magistrale non stérile, préparation stérile, alimentation parentérale totale, chimiothérapie).

FORMATION

RESPONSABLE : Pharmacien-chef ou pharmacien désigné

FORMATEURS : Pharmaciens ou assistants techniques dûment autorisés par le responsable

A. Formation de base

Une formation générale de base sur les principes de la VCC et les conséquences possibles des erreurs de médicaments doit faire partie de la formation pour toute tâche de vérification, peu importe le niveau de compétence demandé. Cette formation devrait également inclure les principales étapes du circuit du médicament dans l'établissement. Le principe d'indice de gravité devrait être intégré à la formation de base afin de permettre une bonne description des activités de VCC. Par exemple, les erreurs peuvent être classifiées de « majeure » ou « mineure ». Les types d'erreurs observés peuvent varier d'une tâche à une autre.

B. Formation spécifique à la tâche

Les formations spécifiques théoriques ou pratiques sont nécessaires. Elles doivent être adaptées aux besoins particuliers de chacune des tâches. Ces formations sont précisées dans chacun des protocoles spécifiques inscrits dans les politiques et procédures du département de pharmacie.

Adoptée le : 5 juin 2012	Entrée en vigueur le : Date de signature	Révisée le : 8 mars 2017	Abroge :	Page 6 de 10
------------------------------------	--	------------------------------------	-----------------	------------------------

CERTIFICATION

RESPONSABLE : Pharmacien-chef ou pharmacien désigné

ÉVALUATEURS AUTORISÉS : Pharmaciens ou assistants techniques certifiés et dûment autorisés par le responsable

L'évaluation se fait sous forme de certification :

- **Certification** : La certification consiste en la réussite d'une épreuve écrite, pratique ou les deux, permettant de valider les compétences acquises au cours des formations. Elle peut également prendre la forme d'un mentorat.
- **Recertification** : Pour les tâches de niveau B, une évaluation objective est obligatoire et pourrait prendre la forme d'un mentorat. Elle pourrait être effectuée à une fréquence jugée acceptable selon la tâche à effectuer (p. ex. : 1 an ou plus) pour assurer la compétence du délégué. Pour les tâches de niveau C, une évaluation objective et spécifique à la tâche est obligatoire et doit être régulière, systématique à une fréquence prédéfinie de 1 an ou moins et établie selon la complexité de la tâche visée.
- **Recertification au rendement** : Évaluation objective obligatoire à la suite d'un rendement inadéquat selon les critères établis au contrôle de la qualité.
- **Recertification à la suite d'une période d'inactivité** : Mise à jour pratique des techniques de vérification avec principe de mentorat à la suite d'une période d'inactivité, dont la durée peut varier selon la tâche. Les périodes d'inactivité peuvent être liées à une affectation autre, un congé de maternité, etc.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

En plus de la certification et de la recertification des délégués, des mesures de contrôle de la qualité, visant à assurer le bon fonctionnement des appareils utilisés dans le processus de distribution des médicaments, le cas échéant, et le suivi de leur fréquence de réalisation, sont également mises en œuvre :

- par la consignation, dans des registres, des tâches effectuées pour la vérification des appareils visés et des dates auxquelles les contrôles ont été réalisés;
- par la consignation systématique des incidents/accidents, dans les formulaires prévus à cet effet (ex. : formulaire AH-223).

Adoptée le : 5 juin 2012	Entrée en vigueur le : Date de signature	Révisée le : 8 mars 2017	Abroge :	Page 7 de 10
------------------------------------	--	------------------------------------	-----------------	------------------------

6. STRUCTURE FONCTIONNELLE

a) Responsabilités des différents intervenants :

Pharmacien responsable

Pharmacien qui élabore le protocole de délégation de la VCC et qui s'assure de son approbation par les autorités de l'établissement. Il en assure également la mise à jour. Il supervise et veille à son application quotidienne autant dans ses aspects techniques qu'au regard de la formation, de l'évaluation et du contrôle de la qualité.

Personne responsable du contrôle de la qualité

Cette personne a la responsabilité d'assurer la mise en place et les suivis nécessaires liés au processus de contrôle de la qualité. Elle peut être le pharmacien responsable ou toute personne désignée par celui-ci.

Personne autorisée au contrôle de la qualité

Personne déléguée par le pharmacien responsable pour effectuer le contrôle de la qualité au quotidien selon le protocole établi. Cette personne peut être un pharmacien ou un assistant technique en pharmacie.

Évaluateur autorisé

Personne qui, sur autorisation du chef de département ou de service, ou d'un pharmacien désigné par celui-ci, supervise et corrige une épreuve écrite ou pratique sanctionnant une formation. Cette personne peut être un pharmacien ou un assistant technique en pharmacie.

Formateur autorisé

Personne qui, sur autorisation du chef de département ou de service, ou d'un pharmacien désigné par celui-ci, donne la formation nécessaire à l'exécution ou à la vérification d'une ou de plusieurs tâches au personnel technique. Cette personne peut être un pharmacien ou un assistant technique en pharmacie.

Mentorat

Désigne une situation d'apprentissage au cours de laquelle le délégataire est accompagné par un formateur désigné, pour une durée prédéterminée, afin d'accomplir une tâche donnée; le mentorat peut mener à une certification, lorsque celle-ci est requise. Une formation théorique de base peut avoir été donnée au préalable. En guise de vérification des compétences acquises, une double vérification du travail accompli par le délégataire, soit la vérification de chacune des doses vérifiées par ce dernier (100 % du travail), est effectuée par le formateur. Cette étape sera objectivée par des conditions de réussite qui sont

Adoptée le : 5 juin 2012	Entrée en vigueur le : Date de signature	Révisée le : 8 mars 2017	Abroge : Page 8 de 10
-----------------------------	---	-----------------------------	-----------------------------

déterminées en fonction de la tâche. Le mentorat peut être utilisé comme situation d'apprentissage pour une évaluation des compétences ou une certification ou encore pour une réévaluation des compétences ou une recertification après une période d'inactivité jugée prolongée, pour une tâche donnée. Son application peut être adaptée en fonction de la tâche et selon les besoins du département de pharmacie.

- b) Responsabilités de l'application :** S'assurer de l'application en bonne et due forme des protocoles. En cas de non-respect de la directive, la chef pharmacienne est en droit de rencontrer le personnel concerné. Elle peut également s'appuyer sur les procédures en vigueur dans le département de pharmacie pour retirer une personne des tâches reliées à cette directive.

7. ENTRÉE EN VIGUEUR

La directive entre en vigueur à compter de la date de signature de la personne autorisée.

8. FORMULAIRES

Annexe :

Tableau des tâches pouvant être déléguées selon le groupe de travail de l'A.P.E.S.

Adoptée le : 5 juin 2012	Entrée en vigueur le : Date de signature	Révisée le : 8 mars 2017	Abroge :	Page 9 de 10
------------------------------------	--	------------------------------------	-----------------	------------------------

Nº 4.08**9. RÉFÉRENCES**

ASSOCIATION DES PHARMACIENS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU QUÉBEC. *Délégation de la vérification contenant-contenu des médicaments en pharmacie d'établissement de santé*, Montréal, l'Association, 2009, 184 p.

ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC. *Délégation en pharmacie. Normes 2010.01 et 2010.01.01*, Montréal, 2010, 43 P.

10. LISTE DES MODIFICATIONS ET COMMENTAIRES

DATE aaaa-mm-jj	VERSION	MODIFICATIONS/COMMENTAIRES	ARCHIVÉ
2017-01-17	2	Modification du cadre juridique suite à une nouvelle norme de l'OPQ	

11. RÉVISION ANNUELLE

La personne soussignée a revu ce document à la date indiquée et l'a reconduit sans modification.

DATE	SIGNATURE AUTORISÉE

<i>Adoptée le :</i> 5 juin 2012	<i>Entrée en vigueur le :</i> Date de signature	<i>Révisée le :</i> 8 mars 2017	<i>Abroge :</i>	<i>Page</i> 10 de 10
------------------------------------	--	------------------------------------	-----------------	-------------------------

ANNEXE

LISTE DES TÂCHES DONT LA VÉRIFICATION CONTENANT-CONTENU PEUT ÊTRE CONFIÉE À UN DÉLÉGATAIRE (adapté de la norme 90-01 de l'Ordre des pharmaciens du Québec)

TÂCHES DONT LA VCC PEUT ÊTRE CONFIÉE À UN DÉLÉGATAIRE		NIVEAU DE VÉRIFICATION	NIVEAU DE COMPÉTENCE	NIVEAU DE COMPLEXITÉ	JUSTIFICATION ET COMMENTAIRES
1	Conditionnement de <u>solides et de liquides oraux</u> en formats <u>multidoses pour utilisation ultérieure</u> *	2	A	I	Au moment d'une préparation pour usage extemporané , les mêmes procédures de préparation que pour une utilisation ultérieure doivent s'appliquer. Ceci sera considéré comme étant un lot de 1 unité.
2	Conditionnement de médicaments en <u>cartes alvéolées</u> ou autres systèmes scellés analogues pour utilisation ultérieure	2	B	I	
3	Conditionnement de produits à <u>usage topique ou externe</u> en formats <u>multidoses pour utilisation ultérieure</u>	2 (1) ¹	A	I	¹ Le niveau 1 de vérification est suffisant si un appareil automatisé est utilisé pour effectuer cette tâche.
4	Conditionnement de médicaments (comprimés, capsules, etc.) en <u>doses unitaires pour utilisation ultérieure</u> <i>Certains nouveaux appareils peuvent également effectuer l'emballage unitaire de seringues, ampoules et fioles</i>	2 (1) ²	A	I	Cette tâche fait référence aux appareils de conditionnement en vrac qui nécessitent l'approvisionnement manuel simultané à la production (ex. : appareils de type Kalish ^{MD} , plateau UTC de l'ATC 212 ^{MD} , PACMED ^{MD}). ² Le niveau 1 de vérification est suffisant si l'approvisionnement est sécurisé par la technologie des codes à barres.

TÂCHES DONT LA VCC PEUT ÊTRE CONFIÉE À UN DÉLÉGATAIRE		NIVEAU DE VÉRIFICATION	NIVEAU DE COMPÉTENCE	NIVEAU DE COMPLEXITÉ	JUSTIFICATION ET COMMENTAIRES
5	Remplissage de compte-pilules ou d'appareils de conditionnement automatisés (ex. : Auto-Count Baker ^{MD} , ATC-212 ^{MD} , ATC Profile ^{MD} , PACMED ^{MD})	1 (2) ³	A	II	<p>³ Le niveau 2 de vérification est requis si la technologie des codes à barres n'est pas utilisée.</p> <p>Par ailleurs, advenant les cas où une erreur de concordance est détectée par le lecteur de codes à barres ou qu'une modification doit être apportée à la base de données, un déléataire distinct de celui qui a effectué la première vérification est requis (niveau 2 ou 3 de vérification, selon les procédures départementales).</p>
6	Préparation de commandes de médicaments au commun selon une liste préétablie par un pharmacien	1	A	I	<p>Pour tout médicament devant être conditionné***, les procédures liées aux protocoles de délégation des tâches visées par le conditionnement, soit les tâches 1, 2, 3, 4, 11a ou 11b, doivent s'appliquer au préalable.</p>
7	Réapprovisionnement des réserves des unités de soins, des cliniques externes et des autres réserves analogues selon une liste préétablie par un pharmacien	1	A	I	<p>Pour tout médicament devant être conditionné, les procédures liées aux protocoles de délégation des tâches visées par le conditionnement, soit les tâches 1, 2, 3, 4, 11a ou 11b, doivent s'appliquer au préalable.</p>
8	Réapprovisionnement des cabinets de distribution automatisée (ex. : SureMed ^{MD} , Pyxis ^{MD})	1	A (B) ⁴	I	<p>⁴ Le niveau B de compétence est requis si la technologie des codes à barres n'est pas utilisée à chacune des étapes cruciales du processus.</p> <p>Pour tout médicament devant être conditionné, les procédures liées aux protocoles de délégation des tâches visées par le conditionnement, soit les tâches 1, 2, 3, 4, 11a ou 11b, doivent</p>

TÂCHES DONT LA VCC PEUT ÊTRE CONFIÉE À UN DÉLÉGATAIRE		NIVEAU DE VÉRIFICATION	NIVEAU DE COMPÉTENCE	NIVEAU DE COMPLEXITÉ	JUSTIFICATION ET COMMENTAIRES
					s'appliquer au préalable .
9	Réapprovisionnement de <u>l'armoire de nuit</u> selon une liste préétablie par un pharmacien	1	A	I	Pour tout médicament devant être conditionné , les procédures liées aux protocoles de délégation des tâches visées par le conditionnement, soit les tâches 1, 2, 3, 4, 11a ou 11b, doivent s'appliquer au préalable .
10	Réapprovisionnement des <u>coffrets d'urgence</u> , des <u>chariots de réanimation</u> et autres réserves analogues selon une liste préétablie par un pharmacien	²⁵	A	I	⁵ Étant utilisés dans un contexte clinique d'urgence dans lequel le professionnel de la santé doit agir rapidement dans une situation de stress élevé, et dans lequel l'état clinique de l'usager est précaire, la vérification des médicaments visés par cette tâche requiert une vigilance accrue puisque le risque d'erreur est élevé, d'où un niveau 2 de vérification.
11a	Reconstitution ou dilution de médicaments <u>stériles pour utilisation ultérieure</u>	2	C	III	
11b	Reconstitution ou dilution de médicaments <u>non stériles pour utilisation ultérieure</u>	2	B	II	

TÂCHES DONT LA VCC PEUT ÊTRE CONFIÉE À UN DÉLÉGATAIRE		NIVEAU DE VÉRIFICATION	NIVEAU DE COMPÉTENCE	NIVEAU DE COMPLEXITÉ	JUSTIFICATION ET COMMENTAIRES
12a	Reconstitution ou dilution de médicaments stériles, individualisés** selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	C	III	La délégation de la vérification de cette tâche est autorisée si la vérification est effectuée après chaque étape de la préparation, selon la procédure écrite de fabrication.
12b	Reconstitution ou dilution de médicaments non stériles, individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	B	II	La délégation de la vérification de cette tâche est autorisée si la vérification est effectuée après chaque étape de la préparation, selon la procédure écrite de fabrication.
13	Production automatisée d'un emballage unitaire, individualisé selon les ordonnances validées par un pharmacien (ex. : ATC ^{MD} , FDS ^{MD} , PACMED ^{MD})	1	A	I	Cette tâche consiste à vérifier la production (ex. : bande de sachets unidoses) en vue de détecter tout problème technique pouvant survenir, comme par exemple des sachets vides ou la présence de 2 comprimés par sachet.
14	Production automatisée d'un emballage multidoses (sachets regroupés), individualisé selon les ordonnances validées par un pharmacien (ex. : ATC ^{MD} , FDS ^{MD} , PACMED ^{MD})	1(2) ⁶	A (B) ⁶	II	⁶ Au moment de la détection d'une erreur, la correction doit se faire par un délégataire distinct ou par la personne autorisée au contrôle de la qualité.
15	Remplissage manuel de plateaux universels d'un appareil d'emballage automatisé (unitaire ou multidoses), individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	B	II	Cette tâche comprend la vérification d'unités ou de fractions d'unités (ex. : ½ comprimé). Elle doit être réalisée à partir d'un rapport comportant l'identification visuelle de l'unité. L'utilisation d'un rapport de vérification distinct de celui du remplissage rend cette procédure encore plus sécuritaire (ex. : rapport de remplissage par médicament, rapport de vérification par cellule).

TÂCHES DONT LA VCC PEUT ÊTRE CONFIÉE À UN DÉLÉGATAIRE		NIVEAU DE VÉRIFICATION	NIVEAU DE COMPÉTENCE	NIVEAU DE COMPLEXITÉ	JUSTIFICATION ET COMMENTAIRES
16	<p><u>Reserve des médicaments en unidose, individualisés</u> selon les ordonnances validées par un pharmacien</p> <p><i>(Différentes modalités de distribution des médicaments peuvent être utilisées : chariots, bacs, sacs, etc.)</i></p>	2	B	I	<p>Cette tâche comprend 2 vérifications :</p> <p>1) que la bande de médicaments individualisée soit placée dans le bon tiroir-patient;</p> <p>2) que tous les médicaments sélectionnés manuellement pour effectuer cette tâche correspondent à ceux inscrits sur la liste de médicaments ou au profil pharmacologique validé par un pharmacien et qu'ils soient placés dans le bon tiroir-patient.</p>
17	Distribution des médicaments en <u>doses unitaires, individualisés</u> selon les ordonnances validées par un pharmacien (premières doses)	2	B	I	
18a	Distribution des médicaments en <u>cartes alvéolées</u> ou autres systèmes scellés analogues, <u>individualisés</u> selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	B	I	
18b	Distribution des médicaments par pilulier (<u>Dosett^{MD}</u> ou <u>Dispill^{MD}</u>), <u>individualisés</u> selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	B	II	<p>La délégation de la vérification de cette tâche est autorisée si le délégué a recours à des outils d'identification des médicaments (pot, sachet, rapport) et si ces derniers font partie des procédures de vérification.</p>

* **Pour utilisation ultérieure :** Conditionnement « en vrac » de lots de médicaments permettant de constituer des réserves en vue d'une éventuelle utilisation (ex. : un lot de 20 bouteilles de 100 ml de KCl (tâche 1), un lot de 30 cartes alvéolées d'acétylaminophène 500 mg (tâche 2), un lot de 10 seringues de céfazoline 1g i.v. (tâche 11a), un lot de 5 bouteilles de Magic-Mouth-Wash (tâche 11b), préparés en guise de réserve et non pas au nom d'un usager en particulier).

** **Individualisé** : Propre à un usager donné (ex. : une dose de Gentamicine 240 mg i.v. (tâche12a) préparée au nom d'un usager donné).

*** **Médicament conditionné** : Médicament devant subir une transformation de son format ou état initial (ex. : préparation extemporanée d'une suspension, préparation magistrale de crèmes topiques, préparation d'un médicament en comprimé dont la quantité servie ne correspond pas au format original, etc.)

▪ **Vérification**

- Niveau 1 : Autovérification possible;
- Niveau 2 : Vérification par un déléataire;
- Niveau 3 : Vérification ne peut être déléguée.

▪ **Compétence**

- Niveau A (minimal) : exigences d'embauche du milieu + expérience acquise dans le service + compréhension des procédures et maîtrise d'exécution de la tâche, formation de base des ATP.
- Niveau B (moyen) : exigences du niveau A + formation complémentaire avec évaluation objective (certification) + formation adaptée avec évaluation objective (recertification) à une **fréquence de plus de 1 an ou au besoin**.
- Niveau C (élevé) : exigences du niveau B + évaluation objective (recertification) obligatoire, régulière et systématique (à une **fréquence prédefinie de 1 an ou moins**).

▪ **Complexité**

- Niveau I : Connaissance minimale des médicaments;
- Niveau II : Bonne connaissance des médicaments ou de la technologie;
- Niveau III : Connaissance supérieure des médicaments et des techniques de manipulation.