

**PROCÉDURE EN SOINS INFIRMIERS**  
**DSIRQ-PSI-04**

<input checked="" type="checkbox"/> CLSC <input checked="" type="checkbox"/> CH Référence à une politique et procédure <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Politique et procédure : « Gestion intégrée des déchets à risque » CSSSLTEAS-PDRT-02 « Procédures de pharmacie » no12- Annexe 1 Règle de soins <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non « Administrer et manipuler des médicaments dangereux de façon sécuritaire » DSI-RSI-06 Date d'entrée en vigueur : 10 juin 2007 Date de révision : Octobre 2012 Septembre 2013	<b>Administrer des médicaments antinéoplasiques et autres médicaments dangereux</b>  <b>Professionnels visés :</b> <b>Infirmières et infirmiers</b> <b>Infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires</b>
--	--

## 1. PRÉAMBULE

Les médicaments antinéoplasiques ainsi que d'autres médicaments reconnus comme dangereux (se référer au tableau 1 pour les définitions) doivent être manipulés avec précaution par les travailleurs de la santé. En effet, ces médicaments utilisés pour traiter les cancers et d'autres maladies, sont pourvus de propriétés toxiques pouvant être dangereux pour la santé des travailleurs. Les dangers associés à la manipulation des médicaments antinéoplasiques sont présents à toutes les étapes du circuit de manipulation de ces produits, soit de l'entreposage jusqu'à l'entretien sanitaire des lieux.

Les risques pour les travailleurs de la santé peuvent être considérablement réduits, en utilisant les équipements de protection recommandés par les experts en la matière et des techniques de travail sécuritaires.

## 2. OBJECTIFS

- Assurer une administration sécuritaire des médicaments antinéoplasiques et autres médicaments dangereux.
- Appliquer les mesures de protection lors de l'administration de ces médicaments.
- Harmoniser et rendre sécuritaire la gestion des déchets biomédicaux du matériel utilisé lors de l'administration de ces médicaments.
- Connaître les mesures à prendre lors d'un déversement accidentel d'un de ces médicaments.

### 3. DÉFINITIONS

TABLEAU 1 : DÉFINITIONS

CARACTÉRISTIQUES	DÉFINITIONS
<b>Agent antinéoplasique</b>	Terme générique qui désigne toute substance utilisée dans le but de détruire les cellules cancéreuses ou d'en empêcher la prolifération.
<b>Médicament dangereux</b>	Tout médicament qui possède une ou plusieurs des six caractéristiques nommées ci-dessous, peut être défini comme dangereux.
<b>Cancérogène</b>	Substance susceptible de favoriser ou de provoquer le développement d'un cancer ou d'une lésion pouvant constituer le point de départ d'un cancer.
<b>Tératogène</b>	Substance susceptible de provoquer des malformations congénitales par une action sur l'embryon.
<b>Toxique pour la reproduction</b>	Substance ayant un effet sur la fertilité (ex : avortement spontané, mort fœtale tardive, infertilité).
<b>Toxique pour un organe à faible dose</b>	Substance ayant un effet toxique sur un organe ou sur la santé à faible dose (ex. : dommage hépatique, nécrose locale des tissus exposés).
<b>Génotoxique</b>	Substance capable d'endommager le matériel génétique (ADN) et de provoquer des mutations.
<b>Médicament similaire</b>	Substance dont la structure et la toxicité ressemblent à celles d'un médicament déclaré dangereux en fonction des critères ci-dessus (ex. : nouveau médicament de recherche).

Source : ASSTAS, Nouvelles mesures de prévention. Objectif prévention, vol. 29, n. 5, 2006

### 4. LISTE DES MÉDICAMENTS DANGEREUX

Se référer à la liste des médicaments antinéoplasiques et autres médicaments dangereux présentés à l'annexe 1. (Pour tout autre médication se référer au CPS)

### 5. VOIES DE CONTAMINATION POSSIBLES

- Par inhalation de particules et d'aérosols
- Par absorption cutanée (contact avec des surfaces ou des objets contaminés)
- Par ingestion si contamination des mains ou des aliments
- Par auto-inoculation (piqûre d'aiguille)

### 6. PROCÉDURE

#### 6.1 Préparation des médicaments dangereux

- **Aucun** médicament antinéoplasique ou dangereux n'est préparé par les infirmières. La préparation est effectuée dans les pharmacies qui disposent d'une hotte biologique à flux laminaire vertical.
- **Ne jamais effectuer le vide d'air** des seringues ou des tubulures, cette étape est effectuée en pharmacie, lors de la préparation du médicament.
- **Ne jamais écraser ou couper** des préparations orales solides de médicaments.

## 6.2 Administration des médicaments dangereux

Les médicaments antinéoplasiques et autres médicaments dangereux peuvent être administrés par les voies suivantes : intraveineuse, intramusculaire, sous-cutanée, orale, vésicale ou par aérosol.

- Au CLSC, réserver un local, bien aéré et éclairé, pour procéder à l'administration des médicaments dangereux.
- **Il est interdit** de manger, boire, mâcher de la gomme, se maquiller ou entreposer des aliments dans les zones d'administration des médicaments dangereux.
- À domicile, éviter l'utilisation de la cuisine, utiliser une table et une chaise sécuritaire pour la manipulation du médicament.
- Avoir à portée de main une trousse de déversement accidentel (se référer à la section 6.8 : Déversement accidentel d'un médicament dangereux).
- Toujours bien se laver les mains, avec de l'eau et du savon, avant et après l'administration des médicaments. Les gels antiseptiques sans rinçage ne sont pas adéquats et l'utilisation de gants ne peut jamais garantir une absence de contamination.
- Toujours porter les équipements de protection personnels (EPP) recommandés. Il faut retirer les EPP avant de quitter la salle de traitement (se référer au tableau 2 présenté à la page suivante ainsi qu'à l'annexe 2).
- Les gants doivent être changés à tous les 30 minutes ou moins si contamination, déversement, bris, fin de la procédure ou de la technique ou contact avec un autre usager.
- La blouse doit être changée après 3,5 heures de travail, immédiatement si contamination, déversement, bris ou fin de la procédure ou de la technique. Si l'infirmière doit sortir de la salle durant le traitement, elle peut suspendre la blouse face extérieure contre le mur en prenant bien soin de ne pas toucher l'extérieur de la blouse.
- Placer un tissu absorbant à endos plastifié jetable, de type piqué bleu, sur la surface de travail ou sous le membre de l'usager, pour y déposer le matériel et absorber le médicament, en cas d'écoulement.
- S'assurer que tout le matériel est à portée de main, incluant le contenant de récupération des déchets biomédicaux.
- Bien vérifier le sac dans lequel le médicament a été transporté, pour s'assurer de l'absence d'écoulement du produit. En cas d'écoulement :
  - Ne pas ouvrir le contenant de transport endommagé.
  - Placer le contenant endommagé dans un sac de déchet cytotoxique.
  - Le fermer avec une attache et le déposer dans un deuxième sac.
  - Disposer les sacs selon la procédure **d'emballage** des déchets cytotoxiques et du matériel contaminé (voir section 6.3).
  - Prévenir par téléphone le pharmacien concerné ou par écrit le distributeur et documenter l'événement si nécessaire (ex. : pièces justificatives, photos). **Aviser le supérieur immédiat et compléter le formulaire AH-223.**

- Nettoyer la surface contaminée selon la procédure émise pour un déversement accidentel (se référer à la section 6.8 : Déversement accidentel d'un médicament dangereux).
- Administrer les médicaments selon l'ordonnance médicale. Se référer aux méthodes de soins respectives pour des précisions sur les techniques d'administration de médicaments selon la voie d'administration.
- Consigner au dossier de l'usager, les informations pertinentes sur les interventions réalisées telles que la date et l'heure du traitement, le médicament administré, l'enseignement, etc.
- *Administration par voie intramusculaire et sous-cutanée*
  - **Ne jamais** effectuer le vide d'air de l'aiguille.
  - **Ne jamais** séparer l'aiguille de la seringue, ni la casser, ni remettre l'embout protecteur sur l'aiguille.
  - Injection intramusculaire (I.M.): la technique en Z peut-être utilisée (sauf si masse musculaire insuffisante, ex. : pédiatrie).
- *Administration par voie intraveineuse*
  - Toujours utiliser les embouts de type « Luer-lock » pour tous les raccords.
  - Quand une pompe est utilisée, s'assurer qu'il n'y a aucune fuite dans les connexions pour éviter tout épanchement du médicament. Suite à l'administration du médicament, nettoyer la pompe avec un détergent et de l'eau. Si la pompe est utilisée à domicile, déposer dans un sac de plastique pour le transport vers le fournisseur ou jusqu'au CLSC, selon la procédure en vigueur.
  - Durant l'administration du médicament, surveiller les signes d'extravasation dans les tissus environnants. Dans une telle situation :
    - . cesser la perfusion
    - . immobiliser le membre affecté
    - . appliquer localement des compresses froides, pendant 15-20 minutes, toutes les 4 à 6 heures durant 24 à 72 heures.
    - . suivre le protocole relié au médicament administré
  - **Ne jamais** retirer ou couper la tubulure du sac de médicament ou infuseur de type Intermate.
  - **Ne jamais** retirer l'embout relié à la tubulure après l'administration du médicament.
  - Lors du retrait de la perfusion, entourer le site d'injection avec une gaze stérile de 10 cm X 10 cm et retirer doucement l'embout.

#### *Administration par voie vésicale*

- S'assurer de laisser un volume d'air (ex. : environ 10 ml) dans la seringue pour vider la sonde de tout médicament résiduel.

**TABLEAU 2 : ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION PERSONNELS RECOMMANDÉS (EPP)**

CIRCUIT DU MÉDICAMENT	GANTS (no. de paires)	BLOUSE	MASQUE N-95	ÉCRAN FACIAL OU LUNETTES	COUVRE- CHAUSSURES
Administration par voie I/V, S/C et I/M	1	●		☆	
Administration par voie topique	2	●		☆	
Administration par voie orale (liquide)	1	●		☆	
Administration par voie orale (pilule)	1				
Administration par voie vésicale	1	●		☆	
Gestion des déchets	1	●			
Soins aux usagers	1	●		☆	
Manipulation de la literie / buanderie	1	●			
Entretien sanitaire	1	●			
Déversement	2	●	●	●	●
☆ si risque d'éclaboussure					

Source : ASSTAS, Guide de prévention : Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux. (2008)

### 6.3 Gestion des déchets cytotoxiques et du matériel contaminé

Les produits antinéoplasiques représentent un danger d'origine chimique et non biologique. La stérilisation n'offre aucune solution pour inactiver ces produits dangereux. Ces produits ainsi que le matériel ayant servi pour l'administration des médicaments sont éliminés par incinération.

- Placer tout le matériel utilisé (seringue, aiguille, tubulure, bouteille à administration contrôlée, gants, blouse) dans le contenant de récupération pour les cytotoxiques, et identifié au moyen du pictogramme « cytotoxique ».
- Les contenants de récupération utilisés pour les cytotoxiques sont différents selon le secteur d'activités. Utiliser le contenant désigné pour son secteur d'activités, soit SAD, services courants ou Centre d'hébergement (se référer à l'annexe 2).
- Bien refermer le contenant après chaque utilisation, de façon à le garder hermétique.
- **Ne jamais** remplir le contenant à plus des trois quarts de sa capacité.
- *Au CLSC et en Centre d'hébergement*
  - Pour en disposer, placer le contenant de récupération dans un sac de plastique et fermer hermétiquement à l'aide d'une attache, selon le contenant utilisé. Identifier au moyen du pictogramme « cytotoxique ».
  - Pour élimination finale hors de l'établissement, les sacs doivent être déposés dans une boîte de carton rigide et étanche, identifié du symbole « cytotoxique ».

- Les aires d'entreposages définitifs des déchets cytotoxiques doivent être sous clé.
- Se référer à la politique des déchets biomédicaux en vigueur pour l'emballage et le transport vers le lieu d'incinération. S'assurer d'emballer séparément des déchets biomédicaux réguliers.
- *À domicile*
  - Après chaque traitement, rapporter le contenant au CLSC, dans le local prévu à cet effet. Si le milieu est sécuritaire et que les traitements sont fréquents, il est possible de garder le contenant à domicile pour la durée du traitement ou jusqu'à ce qu'il soit rempli aux trois quarts de sa capacité.
  - Dans l'éventualité où la gestion des déchets biomédicaux (seringues et aiguilles) est assurée par la pharmacie communautaire, déposer la blouse et les gants dans un double sac de plastique identifié avec un pictogramme « cytotoxique ». Le sac doit être déposé dans un contenant rigide pour la durée du transport jusqu'au CLSC.

#### **6.4 Entretien sanitaire**

Le personnel responsable de l'entretien sanitaire des locaux où sont administrés les médicaments dangereux doit être informé des risques et des mesures particulières à prendre.

- Le personnel d'entretien doit porter les EPP recommandés pour l'entretien des lieux (se référer au tableau 2) et doit en disposer selon les modalités décrites à la section 6.3 : Gestion des déchets cytotoxiques et du matériel contaminé.
- À chaque mois, laver le mur où des blouses de chimiothérapie ont été suspendues.
- Utiliser une vadrouille humide (idéalement à usage unique ou en microfibres), pour éviter de générer des aérosols.
- Tout le matériel servant à l'entretien de ces locaux doit être réservé à cette fin pour éviter toute contamination.
- Le local doit être muni d'un endroit de rangement spécifique pour ce matériel de nettoyage.
- Bien laver les vadrouilles réutilisables à l'eau et au savon, après chaque utilisation.
- Toujours se laver les mains, avec de l'eau et du savon, après l'entretien. L'utilisation de gants ne peut jamais garantir une absence de contamination.

#### **6.5 Soins aux usagers et aux résidents**

Une quantité variable de médicaments et de métabolites sont excrétés dans le sang et les liquides biologiques (urines, selles, sueur), des usagers, qui ont reçu des traitements de chimiothérapie. Le personnel qui travaille auprès des usagers doit être informé des risques et des mesures particulières à prendre, pour une période minimale de quarante-huit (48) heures suivant le traitement de chimiothérapie. (Voir l'annexe 3).

- Toujours porter les EPP recommandés lors de la manipulation des liquides biologiques et du sang (se référer au tableau 2).

- Aviser l'utilisateur de **fermer le couvercle de la toilette et tirer la chasse d'eau à deux reprises** après l'utilisation de la toilette. Les hommes devraient uriner assis afin d'éviter les éclaboussures. S'assurer qu'il n'y ait pas de gouttes d'urine sur le siège de toilette.
- En centre d'hébergement, privilégier l'utilisation d'une toilette privée ou d'une chaise d'aisance. La toilette commune devrait être lavée après chaque utilisation, à l'eau et au savon.
- Laver très soigneusement le bassin de lit et l'urinoir à l'eau et au savon après utilisation. Tirer la chasse d'eau, après avoir vider le bassin ou l'urinoir dans la toilette.
- Au domicile, disposer les culottes d'incontinence dans un contenant à déchets dédié. En Centre d'hébergement, disposer les culottes d'incontinence dans un double sac de plastique identifié avec un pictogramme « cytotoxique » et procéder selon les modalités décrites à la section 6.3 : Gestion des déchets cytotoxiques et du matériel contaminé.
- Porter une attention particulière à la peau des personnes incontinentes. Après avoir lavé la région périnéale à l'eau et au savon, appliquer une crème barrière.

#### **6.6 Manipulation de la literie / buanderie**

- Laver séparément les vêtements et la literie de l'utilisateur s'ils sont souillés par la médication ou par des excréta jusqu'à 48 h ou plus après la fin du traitement (voir annexe 3).
- Si une laveuse n'est pas disponible, placer le linge contaminé dans un sac de plastique et bien le fermer. Laver le linge le plus rapidement possible. En Centre d'hébergement, déposer la lingerie souillée de liquide biologique dans le sac à linge régulier.
- Procéder à un double lavage des vêtements et literie souillés par des liquides biologiques.

#### **6.7 Enseignement aux usagers et aux membres de la famille**

- Vérifier les connaissances de l'utilisateur en ce qui a trait aux précautions à prendre à la suite d'un traitement.
- Compléter l'enseignement au besoin.
- Remettre à l'utilisateur le feuillet d'information « Règles à suivre pour les membres de la famille pour la manipulation sécuritaire des médicaments antinéoplasiques » (voir l'annexe 4).
- Recouvrir le matelas d'une housse plastifiée lors de perfusion intraveineuse (I.V.) sur 24 heures.

#### **6.8 Déversement accidentel d'un médicament dangereux**

Au CLSC, à domicile, au centre d'hébergement : toute contamination d'une personne ou encore d'une surface de travail doit être rapportée immédiatement au supérieur

immédiat où s'est produit la contamination et doit faire l'objet d'une déclaration d'accident sur le formulaire AH-223. Le responsable doit immédiatement évaluer les mesures correctrices qui s'imposent s'il y a lieu et s'assurer de leur exécution selon les procédures établies.

- *Contenu de la trousse d'urgence en cas de déversement en services courants, hébergement, ressources non –institutionnelles (RNI) :*
  - Procédure en cas de déversement
  - Écran facial ou lunettes de protection
  - Masque N-95
  - 2 paires de gants de chimiothérapie
  - Blouse pour chimiothérapie
  - 2 grands coussinets
  - 5 tissus absorbants à endos plastifiés (de type piqué bleu)
  - 2 compresses 10 cm X 10 cm
  - 2 sacs en plastiques rouges pour les cytotoxiques
  - 1 contenant de récupération cytotoxique
  - 1 collant d'identification « cytotoxique »
  - Couvre-chaussures
  - 1 cône ou ruban jaune
  - Hypochlorite de sodium à 2.4%

Pour la procédure et nettoyage et décontamination lors d'un déversement de médicament dangereux en services courants, hébergement, ressources non-institutionnelles (RNI), consulté l'annexe 5,

- *Contenu de la trousse d'urgence en cas de déversement à domicile :*
  - Lunettes de protection
  - Masque N-95
  - 2 paires de gants de chimiothérapie
  - Blouse pour chimiothérapie
  - 2 grands coussinets
  - 3 tissus absorbants à endos plastifiés (de type piqué bleu)
  - 2 compresses 10 cm X 10 cm
  - 2 sacs en plastiques rouges pour les cytotoxiques
  - 1 contenant de récupération cytotoxique
  - 1 collant d'identification « cytotoxique »
  - Couvre-chaussures
  - Détergent alcalin de type savon à vaisselle

Pour la procédure et le nettoyage lors d'un déversement de médicament dangereux à domicile consulté l'annexe 6.

## **6.9 Accident professionnel**

Tout accident professionnel doit être rapporté immédiatement au supérieur immédiat et doit faire l'objet d'une déclaration d'accident sur le formulaire d'accident de travail. Le formulaire complété doit être acheminé au bureau de santé. Le responsable doit évaluer les mesures correctrices qui s'imposent pour éviter que d'autres accidents puissent se produire.

- *Contact direct avec la peau*  
Laver immédiatement **et abondamment** la surface contaminée à l'eau et au savon.
- *Éclaboussure dans les yeux*  
Laver immédiatement à l'eau claire pour un minimum de 15 min. et se présenter à l'urgence.
- *Piqûre avec une aiguille contaminée*  
Faire saigner et laver abondamment à l'eau et au savon la région contaminée.  
**Appliquer la procédure pour piqûre accidentelle.**
- *Éclaboussure sur les vêtements, jaquette ou gants*  
Retirer les vêtements contaminés, laver les mains et les parties du corps éclaboussées. Les vêtements doivent être lavés séparément avec le détergent usuel.

## 7. RÉFÉRENCES

ACCQ. Mesures de protection dans l'administration des médicaments antinéoplasiques et autres médicaments dangereux. *Méthodes de soins 5.02*. Révisé en mars 2002.

Association pour la santé et la sécurité du travail, secteur affaires sociales (ASSTAS). Médicaments dangereux. Nouvelles mesures de prévention. *Objectif prévention*. Vol. 29, no 5, 2006, pp 9-26.

ASSTAS. Guide de prévention. Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux. 2008, 158 p.

ASSTAS. *Médicaments antinéoplasiques et autres médicaments dangereux. Guide de prévention*. 1995, 63 p.

Dugré, Louise, RSI. *Administration des médicaments antinéoplasiques et autres médicaments dangereux*. Règle de soins infirmiers. Clinique communautaire de Pointe Saint-Charles, juillet 2002, 22 p.

Gallant, Claude. Entretiens téléphoniques sur les nouvelles mesures de prévention lors de l'administration de médicaments dangereux. ASSTAS, janvier à avril 2007.

NIOSH, alert. *Preventing occupational exposures to antineoplastic and other hazardous drugs in health care settings*. Septembre 2004, 50 p.

Oncology Nursing Society (ONS). *Safe handling of hazardous drugs*.

Tremblay, Paule, ASI. *La chimiothérapie à domicile et les produits cytotoxiques*. CLSC-CHSLD de Rosemont, mars 2005, 5 p.

AQESSS, *Méthodes de soins infirmiers, Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux*. 2009

### Processus d'élaboration

*L'élaboration des ordonnances collectives se fait en collaboration avec les professionnels concernés, afin que l'ordonnance collective respecte les champs de compétence respectifs.*

Rédigé par : Joëlle Sauriol, conseillère-cadre en soins infirmiers 10 juin 2007  
Mise à jour par : Lise Soulière, conseillère-cadre en soins infirmiers 18 avril 2008

Validé par : Marie-Line Arsenault, directrice des soins infirmiers Juin 2007



Mise à jour, validée par Lina Vachon, directrice des soins infirmiers, Octobre 2012  
des risques et de la qualité



## 12 ANNEXE 1 - LISTE DES MÉDICAMENTS DANGEREUX

NOM GÉNÉRIQUE	NOM COMMERCIAL	NATURE
<b>Aldesleukine</b>	<b>Proleukin</b>	Cytotoxiques
<b>Alefacet</b>	<b>Amevive</b>	Rx Dangereux
<b>Alitretinoïn</b>	<b>Toctino</b>	Rx Dangereux
<b>Altretamine</b>	<b>Hexalen</b>	Cytotoxiques
<b>Anastrozole</b>	<b>Arimidex</b>	Cytotoxiques
<b>Azathioprine</b>	<b>Imuran</b>	Rx Dangereux
<b>Bacille Calmette-Guérin</b>	<b>Bacille Calmette-Guérin</b>	Rx Dangereux
<b>Béxarotène</b>	<b>Targretin</b>	Cytotoxiques
<b>Bicalutamide</b>	<b>Casodex</b>	Cytotoxiques
<b>Bosentan</b>	<b>Tracleer</b>	Rx Dangereux
<b>Busulfan</b>	<b>Myleran</b>	Cytotoxiques
<b>Capécitabine</b>	<b>Xeloda</b>	Cytotoxiques
<b>Cetorelix acetate</b>	<b>Cetrotide</b>	Rx Dangereux
<b>Chlorambucil</b>	<b>Leukeran</b>	Cytotoxiques
<b>Chloramphénicol</b>	<b>Chloromycetin</b>	Rx Dangereux
<b>Cidofovir</b>	<b>Cidofovir</b>	Rx Dangereux
<b>Colchicine</b>	<b>Colchicine</b>	Rx Dangereux
<b>Cyclophosphamide</b>	<b>Procytox, Cytosan</b>	Cytotoxiques
<b>Cyclosporine</b>	<b>Neoral</b>	Rx Dangereux
<b>Dasatinib</b>	<b>Sprycel</b>	Cytotoxiques
<b>Diéthylstilbestrol</b>	<b>Stilbestrol</b>	Rx Dangereux
<b>Dinoprostone</b>	<b>Cervidil, Prostin</b>	Rx Dangereux
<b>Docétaxel</b>	<b>Taxotere</b>	Cytotoxiques
<b>Dutastéride</b>	<b>Avodart</b>	Rx Dangereux

*Date de la dernière impression : 2012-10-03 14:15*  
 Groupe Santé Cardinal | Pharmacie Richard Cardinal  
 -Tous droits réservés-

<b>Dutastéride/Tamsulosine</b>	<b>Jalyn</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Ergonovine/methylergonovine</b>	<b>Ergotrate</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Estramustine</b>	<b>Emcyt</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Étoposide</b>	<b>Vepecid</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Éxémestane</b>	<b>Aromasin</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Finastéride</b>	<b>Proscar</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Fludarabine</b>	<b>Fludara</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Fluorouracil</b>	<b>Fluorouracil</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Fluoxymestérone</b>	<b>Halotestin</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Flutamide</b>	<b>Euflex</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Ganciclovir</b>	<b>Cytovene</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Ganirelix acetate</b>	<b>Orgalutran</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Gemcitabine</b>	<b>Gemzar</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Gonadotropin, chorionic</b>	<b>Ovidrel</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Goséréline</b>	<b>Zoladex</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Hydroxyurée</b>	<b>Hydrea</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Imatinib, mésylate d'</b>	<b>Gleevec</b>	<b>Antinéoplasique</b>
<b>Infliximab</b>	<b>remicade</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Interféron bêta-1a</b>	<b>Avonex</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Interféron bêta-1b</b>	<b>Betaseron</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Isotrétinoïne</b>	<b>Accutane</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Léflunomide</b>	<b>Arava</b>	<b>Rx Dangereux</b>
<b>Lenalidomide</b>	<b>Revlimid</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Letrozole</b>	<b>Femara</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Leuprolide, acétate de</b>	<b>Lupron</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Lévamisole</b>	<b>Ergamisol</b>	<b>Cytotoxiques</b>
<b>Mégestrol</b>	<b>Megace</b>	<b>Cytotoxiques</b>

**Richard Cardinal pharmacien**Groupe Santé  
Cardinal

<b>Melphalan</b>	<b>Alkeran</b>	Cytotoxiques
<b>Ménotropines</b>	<b>Pergonal</b>	Rx Dangereux
<b>Mercaptopurine</b>	<b>Purinethol</b>	Cytotoxiques
<b>Méthotrexate</b>	<b>Méthotrexate</b>	Cytotoxiques
<b>Méthyltestosterone</b>	<b>Métandren</b>	Rx Dangereux
<b>Mifepristone</b>	<b>Mifeprex</b>	Rx Dangereux
<b>Mitotane</b>	<b>Lysoden</b>	Cytotoxiques
<b>Mitoxantrone HCl</b>	<b>Mitoxantrone</b>	Cytotoxiques
<b>Mycophénolate mofétil</b>	<b>Cellcept</b>	Rx Dangereux
<b>Nafarelin</b>	<b>Synarel</b>	Rx Dangereux
<b>Nilutamide</b>	<b>Anandron</b>	Cytotoxiques
<b>Oxytocin</b>	<b>Oxytocin</b>	Rx Dangereux
<b>Paclitaxel</b>	<b>Taxol</b>	Cytotoxiques
<b>Pentamidine iséthionate</b>	<b>Pentamidine</b>	Rx Dangereux
<b>Pipobroman</b>	<b>Vercyte</b>	Cytotoxiques
<b>Piritrexim iséthionate</b>	<b>Piritrexim</b>	Cytotoxiques
<b>Podofilox</b>	<b>Condylone</b>	Rx Dangereux
<b>Podophyllum resin</b>	<b>Podofilm</b>	Rx Dangereux
<b>Prednimustine</b>	<b>Prednimustine</b>	Cytotoxiques
<b>Procarbazine</b>	<b>Matulane</b>	Cytotoxiques
<b>Raloxifène</b>	<b>Evista</b>	Rx Dangereux
<b>Ribavirine</b>	<b>Pegatron, Pegasys</b>	Rx Dangereux
<b>Sirolimus</b>	<b>Rapamune</b>	Rx Dangereux
<b>Sorafenib</b>	<b>Nexavar</b>	Cytotoxiques
<b>Sunitinib</b>	<b>Sutent</b>	Cytotoxiques
<b>Tacrolimus</b>	<b>Prograf</b>	Rx Dangereux
<b>Tamoxifène</b>	<b>Nolvadex</b>	Cytotoxiques

**Richard Cardinal pharmacien**

<b>Témzolomide</b>	<b>Temodal</b>	Cytotoxiques
<b>Testolactone</b>	<b>Teslac</b>	Cytotoxiques
<b>Testostérone</b>	<b>Testostérone</b>	Rx Dangereux
<b>Thalidomide</b>	<b>Thalidomide</b>	Rx Dangereux
<b>Thioguanine</b>	<b>Lanvis</b>	Cytotoxiques
<b>Thiotépa</b>	<b>Thiotépa</b>	Cytotoxiques
<b>Topotécan</b>	<b>Hycamtin</b>	Cytotoxiques
<b>Torémifene citrate</b>	<b>Fareston</b>	Cytotoxiques
<b>Trétinoïne</b>	<b>Vesanoid</b>	Rx Dangereux
<b>Trifluridine</b>	<b>Viroptic</b>	Rx Dangereux
<b>Trimétrexate glucuronate</b>	<b>Neutrexin</b>	Rx Dangereux
<b>Valganciclovir</b>	<b>Valcyte</b>	Rx Dangereux
<b>Vidarabine</b>	<b>Vira-A</b>	Rx Dangereux
<b>Vinorelbine tartrate</b>	<b>Navelbine</b>	Cytotoxiques
<b>Zidovudine</b>	<b>Retrovir</b>	Rx Dangereux

**11 Sources**

Date	Description	Titre	Auteur
Mai 2010	Bulletin d'informations professionnelles, n° 169	Manipulation des médicaments dangereux en pharmacie	OPQ
2008	Guide de prévention	Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux	ASSTSAS
2010 + MAJ 2012	Liste des médicaments dangereux	NIOSH list of antineoplastic and other hazardous drugs in healthcare settings 2010	NIOSH
2012	Liste des médicaments dangereux		Vigilance Santé
2012	Liste des médicaments dangereux		Assyst-Rx

**LISTE DU MATÉRIEL SPÉCIFIQUE À L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS  
ANTINÉOPLASQUES OU DANGEREUX**

MATÉRIEL	NO DE PRODUIT	NO DE COMMANDE
Blouse de chimiothérapie <sup>1</sup>		900462
Gants de chimiothérapie <sup>2</sup> petit		212699
Gants de chimiothérapie moyen		217020
Gants de chimiothérapie grand		217019
Ecran facial		Commander à l'approvisionnement
Lunettes		Commander à l'approvisionnement
Masque N-95 (cardinal)		201511
Couvre-chaussures		900757
Contenant de récupération cytotoxique rouge 2 gallons	8982W	201625
Contenant de récupération cytotoxique rouge de 8 gallons	8985S	201626K
Collant avec pictogramme cytotoxique 4po x 8 po : 500 collants/rouleau Hygiène et salubrité	1134	Commande à Stéricycle
Sac de plastique extra-fort biorisque <sup>3</sup> Jaune : 20 x 22 pouces (500/caisse)	1001	SAP 400109K
Sac de plastique extra-fort biorisque Jaune : 26 X36 pouces (125/caisse)	6291-05	SAP 400776K
Sac de plastique extra-fort biorisque Jaune : 30X38 pouces (125/caisse)	6278-05	SAP 400110K
Sac de plastique extra-fort biorisque Rouge : 26 X36 pouces (200/caisse)	BR-35	SAP 401649K
Tissu absorbant à endos plastifié de type piqué bleu		900460

<sup>1</sup> Blouse de chimiothérapie : Blouse jetable à manche longue, peu perméable avec poignets ajustés et attache au dos. La blouse est en polypropylène et recouverte de polyéthylène.

<sup>2</sup> Gants de chimiothérapie : Gants faits de latex, nitrile ou en néoprène conforme à la norme D-6978-05.

<sup>3</sup> À noter qu'il n'y a pas de sac portant le pictogramme cytotoxique comme tel, seul l'inscription et le sigle bio-hasard ou bio-risque y apparaît.

### MÉDICAMENTS DANGEREUX : DURÉE DE PRÉSENCE DE RÉSIDUS DÉTECTABLES DANS LES EXCRETA

Médicament	Durée de présence de résidus détectables dans l'urine	Durée de présence de résidus détectables dans les selles
Bléomycine sulfate	72 h ; 50 % excrété dans premières 24 h	--
Busulfan	12-24 h	--
Capecitabine	24 h	--
Carboplatin	24-48 h ; 60 % dans premières 24 h	--
Carmustine	4 jours	--
Cisplatine	7 jours	--
Cyclophosphamide	72 h	5 jours après dose orale
Cytarabine	24 h	--
Dacarbazine	6 h	--
Dactinomycine	5 jours ; 20 % dans premières 24 h	--
Daunorubicine	48 h	7 jours
Docétaxel	7 jours	7 jours ; 80 % dans premières 48 h
Doxorubicine	6 jours	7 jours
Epirubicine	7 jours	5 jours
Étoposide	4 jours	7 jours
Fludarabine	48 h	--
Fluorouracil	48 h	--
Gemcitabine	7 jours	--
Hydroxyurée	12 h	--
Ifosfamide	48 h	--
Imatinib mesylate	7 jours	7 jours
Irinotécan	48 h	--
Lomustine	24 h	--
Mechlorethamine hydrochloride	48 h	--
Melphalan	48 h	7 jours
Mercaptopurine	48-72 h ; 50 % dans premières 24 h	--
Méthotrexate	72 h ; problème majeur durant premières 8 h	7 jours
Mitomycine	24 h	--
Mitoxantrone hydrochloride	6 jours	7 jours
Paclitaxel	24 h	5 jours
Pegaspargase	Non détectable	--
Tamoxifen	--	2 semaines
Téniposide	5 jours	48 h
Thioguanine	24 h	--
Thiotépa	24 h	--
Vinblastine sulfate	4 jours	7 jours
Vincristine sulfate	4 jours	7 jours

Source : ONS. *Safe handling of hazardous drugs*. 2003. p. 28.

## RÈGLES À SUIVRE POUR LES MEMBRES DE LA FAMILLE POUR LA MANIPULATION SÉCURITAIRE DES MÉDICAMENTS ANTINÉOPLASIQUES

- Garder la médication hors de la portée des enfants et des animaux. Conserver les médicaments dans des contenants rigides et hermétiques réservés à cette fin et clairement identifiés. Ne pas conserver la médication dans un endroit où il y a de la nourriture.
- Porter des gants et toujours se laver les mains après avoir manipulé les comprimés afin d'éviter de venir en lien direct avec les comprimés, particulièrement pour les femmes enceintes ou qui allaitent.
- Assurez-vous que votre pansement au site d'insertion du cathéter intraveineux (I.V.) soit sec et propre. Si vous désirez prendre un bain ou une douche, bien recouvrir votre pansement d'une pellicule plastique dont le contour sera solidifié par un diachylon. Éviter de diriger le jet ou de tremper votre bras dans l'eau. Si votre pansement est mouillé, il est important de le faire changer dans le courant de la journée. Aviser votre infirmière.

Nom de l'infirmière : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

- Recouvrir le matelas d'une housse plastifiée lors de perfusion I.V. sur 24 heures.
- Les vêtements et la literie du patient souillés par le médicament, la sudation et / ou de l'incontinence doivent être lavés séparément des vêtements de la famille jusqu'à quelques jours après la fin de la médication selon la propriété du médicament.

Médication : \_\_\_\_\_

Durée des précautions : \_\_\_\_\_

- Si un membre de la famille doit laver les excréta, il devrait le faire avec des gants et porter une blouse faire ensuite un nettoyage avec de l'eau et du savon. Les culottes d'incontinence souillées doivent être disposées dans un contenant à déchets dédié. Porter une attention particulière à la peau des personnes incontinentes. Après avoir lavé la région périnéale à l'eau et au savon, appliquer une crème barrière.
- Il faut tirer la chasse d'eau au moins deux fois après avoir utilisé la toilette. Les hommes devraient uriner assis afin d'éviter les éclaboussures. La toilette devrait être lavée régulièrement avec de l'eau et du savon.

Si vous avez des questions concernant votre traitement de chimiothérapie, contactez votre infirmière ou votre médecin.

## CHEMOTHERAPY MEDICINE: HOME HANDLING RULES

Chemotherapy medicines are used to destroy rapidly dividing cells such as cancer cells. Chemotherapy comes in many forms such as pills, shots or intravenous (IV). This handout has been written to provide information regarding your treatment.

- Keep medications in their original containers (childproof) clearly labeled and store them in a cool, dry place, away from bright light, animal or food products. Do not keep the medication near any food product and keep it out of the reach of children.
- Caretaker should not touch the pills with bare hands and should wash his/her hands before/ after and wear gloves to avoid direct contact with the drug. Pregnant or breast-feeding women should avoid handling chemotherapy drugs. Wash hands after handling the tablets. If another family member helps to administer the medication he/she should avoid touching the tablets.
- The patient clothes and bed linen must be washed apart from those of the family members (particularly if there has been sweating, incontinence and vomiting) up to few days after chemotherapy according to the medication properties.

Medication: \_\_\_\_\_

Time: \_\_\_\_\_

- If a family member must clean excretions, gloves should be worn and the linen or bedding washed with soap. Incontinence pads are disposables and should be discarded after use in the proper waste container (hazardous waste). Clean the skin and perineal area after incontinence with soap and water and then apply a barrier cream on the affected area.
- Cover the mattress with a plastic bed linen for a 24 hours IV infusion.
- You must flush the toilet twice after use. Men should urinate sitting down to avoid splashes. The bowl should be washed regularly with soap and gloves should be worn at that time.

Please, contact your CLSC nurse or doctor if you have questions or concerns related to your chemotherapy treatment.

Nurse's name: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

## SOINS INFIRMIERS

### SERVICES COURANTS, HÉBERGEMENT, RESSOURCES NON-INSTITUTIONNELLES (RNI) NETTOYAGE ET DÉCONTAMINATION LORS D'UN DÉVERSEMENT DE MÉDICAMENT DANGEREUX

#### PRODUITS À UTILISER

- **Absorption** : Éponger rapidement le médicament dangereux
- **Nettoyage** : Nettoyer la zone de déversement
- **Produit de nettoyage** : Détergent alcalin de type savon à vaisselle
- **Produit décontaminant** : Hypochlorite de sodium à 2.4% (**3 pastilles de chlore pour un litre d'eau = 3000 PPM**)
- **Temps de contact** : laisser la surface mouillée avec le décontaminant pendant 10 minutes

#### PROCÉDURE DE NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

- Vérifier l'ampleur du déversement
- Interdire l'accès à la zone contaminée. Ouvrir les fenêtres afin de favoriser une ventilation. Si impossible, éloigner le plus loin possible les personnes non requises pour la gestion du déversement.
- Localiser la trousse en cas de déversement et revêtir en premier l'appareil de protection respiratoire de type N-95, puis les autres équipements de protection : double paire de gants de nitrile, une blouse, les couvre-chaussures, la protection faciale ou lunettes.
- Couvrir le déversement d'un absorbant à endos plastifié (de type piqué jetable).
- Retirer le matériel absorbant et le jeter dans un sac en plastique identifié cytotoxique.
- Essuyer et nettoyer le lieu contaminé avec de l'eau et du détergent alcalin en procédant des zones les moins contaminées vers les zones les plus contaminées et jeter le linge utilisé, dans le sac en plastique identifié cytotoxique.
- Rincer trois fois avec de l'eau et jeter après chaque rinçage le linge utilisé, dans le sac en plastique identifié cytotoxique.
- Ensuite, exécuter une décontamination chimique avec hypochlorite de sodium à 2.4% et laisser agir pendant 10 minutes en conservant la surface humide, jeter le linge utilisé dans le sac de plastique identifié cytotoxique. Afin de neutraliser le décontaminant, rincer trois fois la surface avec de l'eau, jeter après chaque rinçage le linge utilisé, dans le sac en plastique identifié cytotoxique.
- Jeter tout le matériel contaminé dans le sac en plastique identifié Cytotoxique. Enlever la blouse, les lunettes, la 1<sup>ère</sup> paire de gant en prenant soins de ne pas se contaminer et les jeter dans le sac de plastique.
- Avec l'autre paire de gant, fermer le sac et mettre dans un second sac en plastique identifié cytotoxique. Enlever la paire de gant. Se laver les mains avec de l'eau et du savon.
- Retirer la protection respiratoire de type N-95 et le jeter dans le sac avant de le refermer. Éliminer avec les déchets cytotoxiques.
- Une fois que le déversement a été nettoyé, demander aux services d'hygiène et de salubrité de procéder à l'entretien régulier de la pièce.
- Remplir le formulaire AH-223

## SOINS INFIRMIERS

### SOINS À DOMICILE

## NETTOYAGE LORS D'UN DÉVERSEMENT DE MÉDICAMENT DANGEREUX

### PRODUITS À UTILISER

- **Absorption** : éponger rapidement le médicament dangereux
- **Nettoyage** : Nettoyer la zone de déversement
- **Produit de nettoyage** : Détergent alcalin de type savon à vaisselle

### PROCÉDURE DE NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

- Vérifier l'ampleur du déversement
- Interdire l'accès à la zone contaminée. Ouvrir les fenêtres afin de favoriser une ventilation.
- Localiser la trousse en cas de déversement et revêtir en premier l'appareil de protection respiratoire de type N-95, puis les autres équipements de protection : double paire de gants de nitrile, une blouse, les couvre-chaussures, la protection faciale ou lunettes.
- Couvrir le déversement d'un absorbant à endos plastifié (de type piqué jetable).
- Retirer le matériel absorbant et le jeter dans un sac en plastique identifié cytotoxique.
- Essuyer et nettoyer le lieu contaminé avec de l'eau et du détergent alcalin en procédant des zones les moins contaminées vers les zones les plus contaminées et jeter le linge utilisé, dans le sac en plastique identifié cytotoxique.
- Rincer trois fois avec de l'eau et jeter après chaque rinçage le linge utilisé, dans le sac en plastique identifié cytotoxique.
- Jeter tout le matériel contaminé dans le sac en plastique identifié Cytotoxique. Enlever la blouse, les lunettes, la 1<sup>ère</sup> paire de gant en prenant soins de ne pas se contaminer et les jeter dans le sac de plastique.
- Avec la 2<sup>e</sup> paire de gant, fermer le sac et mettre dans un second sac en plastique identifié cytotoxique. Retirer la paire de gant
- Se laver les mains avec de l'eau et du savon.
- Retirer le respirateur de type N-95 et le jeter dans le sac avant de le refermer. Éliminer avec les déchets cytotoxiques.
- Remplir le formulaire AH-223

Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale

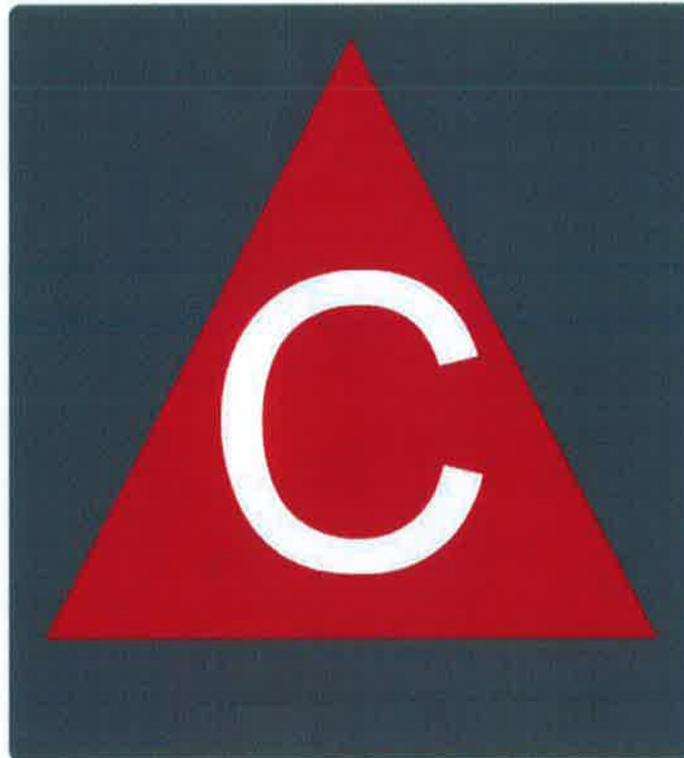
## Procédure à suivre lors et après un traitement d'un médicament cytotoxique (Infirmières, Infirmières auxiliaires et PAB)



	<p><b>Revêtir l'équipement de protection pour l'administration de la médication et lors de contact avec les excréta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Gants de chimiothérapie</li> <li>•Blouse bleue (sauf pour donner comprimés)</li> <li>•Lunette seulement si risque d'éclaboussure</li> </ul>		<p><b>Excréta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Tirer la chasse d'eau à 2 reprises</li> <li>•Faire uriner l'usager assis</li> </ul>
	<p><b>Disposition des déchets</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Boîte de déchets cytotoxiques</li> </ul>		<p><b>Bassine, urinal, culottes d'incontinence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Laver avec de l'eau et du savon la bassine ou l'urinal</li> <li>•Disposer les culottes d'incontinence dans 2 sacs de plastiques cytotoxiques</li> </ul>
	<p><b>Lingerie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Déposer la lingerie souillée de liquide biologique dans le sac à linge régulier</li> </ul>		<p><b>Déversement d'un médicament cytotoxique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Isolée la zone</li> <li>•Nettoyage et décontamination selon la procédure de déversement</li> <li>•Aviser le service d'hygiène et salubrité</li> </ul>

Inclut du Guide de prévention, manipulation sécuritaire des médicaments dangereux - ASSSTSAS, 2006 et du feuillet de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Centre de santé et de services sociaux  
Lucille-Teasdale



Protection jusqu'au: \_\_\_\_\_