



Les consommateurs peuvent jouer un rôle dans la prévention de préjudices associés aux accidents liés à la médication.

Confusion entre mg et mL dans la dose d'un médicament administré à un bébé

La plus grande prudence s'impose quand il est question d'administrer un médicament à un nourrisson. MédicamentsSécuritaires.ca a reçu un rapport d'une mère dont le bébé d'un mois a reçu une dose trop élevée de phénobarbital à la suite d'une erreur commise à la pharmacie. Le phénobarbital est un médicament utilisé pour traiter l'épilepsie dont la dose doit être surveillée de près. Si elle est trop faible, les crises d'épilepsie risquent d'être mal maîtrisées tandis que si elle est trop forte, des effets indésirables graves, voire mortels peuvent survenir.

Le médecin traitant a télécopié une ordonnance à la pharmacie indiquant que le bébé devait recevoir 9 mg (milligrammes) de phénobarbital deux fois par jour. Or, en exécutant l'ordonnance, la pharmacie a délivré 9 mL (millilitres) d'une solution contenant 5 mg de phénobarbital par millilitre. Cette erreur a provoqué l'ingestion par le bébé de 45 mg de phénobarbital par dose (9 mL × 5 mg/mL), soit 5 fois la quantité prescrite.

Trois jours après le début de la médication, la mère a remarqué que son enfant était somnolent. La clinique où elle avait obtenu l'ordonnance étant fermée la fin de semaine, c'est à l'hôpital qu'un pédiatre lui conseille de cesser l'administration du phénobarbital jusqu'à ce qu'elle parle au médecin traitant. L'erreur médicamenteuse commise par la pharmacie ne sera mise au jour qu'au moment où la mère, de retour à la clinique, racontera à l'infirmière ce qui s'est produit. Cette dernière a confirmé le fait que l'ordonnance n'avait pas bien été lu, soit 9 mg de phénobarbital deux fois par jour et non 9 mL deux fois par jour. Fort heureusement, le bébé s'en est remis.

Les consommateurs ont tendance à croire que les professionnels de la santé ne commettent jamais d'erreurs lors de la prescription ou de la délivrance de médicaments. Les laboratoires de pharmacie adoptent des mesures de contrôle de qualité visant à prévenir de telles erreurs de dispensation, mais il arrive qu'elles surviennent malgré tout. Le consommateur peut aider à prévenir les conséquences sérieuses d'erreurs comme celle citée plus haut, notamment en obtenant le plus de renseignements possible sur les médicaments qui lui sont prescrits. Dans le cas décrit ici, la mère a évité le pire en informant un professionnel de la santé dès qu'elle a constaté que son enfant présentait des symptômes inhabituels.

Voici quelques conseils :

- Lorsque vous recevez une nouvelle ordonnance, demandez pourquoi le médicament vous a été prescrit, à quelle dose et à quelle fréquence le prendre.
- Si le médicament prescrit est destiné à votre enfant, sachez que la dose est calculée en fonction de son âge et de son poids. Faites savoir au prescripteur et au pharmacien l'âge et le poids de votre enfant.
- Si la pharmacie délivre le médicament sous forme liquide, demandez une seringue orale pour mesurer la dose avec précision. Demandez au pharmacien de vous indiquer la dose prescrite et de vous montrer la quantité du médicament liquide correspondant à cette dose. S'il vous donne des directives qui semblent contredire celles du médecin, demandez lui de vérifier l'ordonnance à nouveau.

- Demandez au médecin et au pharmacien quels sont les effets indésirables possibles du médicament et dans quelles circonstances il faut consulter un professionnel de la santé, le cas échéant. Ces conseils sont particulièrement importants lorsque le médicament est destiné à un bébé ou à un jeune enfant.

Consultez le bulletin intitulé [Prévention des accidents liés à la médication chez les enfants. Partie 1 – Au cabinet du médecin et à la pharmacie](#).

(<http://www.medicamentssecuritaires.ca/bulletins/dossiers/201106BulletinV2N3ChezLesEnfants1.pdf>)

Conseils aux professionnels de la santé

- Les enfants sont particulièrement vulnérables aux effets indésirables résultant d'erreurs médicamenteuses. Il importe de mettre en œuvre des mesures additionnelles de contrôle lors de la prescription, de la dispensation et de l'administration des médicaments aux enfants. Par exemple, utilisez des listes de vérification et recourez au contrôle informatisé de la dose.
- Lorsque vous prescrivez ou dispensez un médicament à un enfant, demandez toujours son âge et son poids. Au cours de la croissance, le poids d'un enfant change rapidement. N'oubliez pas de consigner l'unité de mesure du poids dans le profil pharmaceutique : kilogrammes (kg) ou livres (lb).
- Assurez-vous que la dose prescrite est appropriée selon le poids de l'enfant. Consultez des ouvrages de référence en pharmacologie pédiatrique pour le calcul de la posologie et les autres modalités d'administration du médicament.
- Conseillez la personne qui s'occupe de l'enfant sur la façon d'administrer le médicament. Fournissez une seringue orale ou un autre dispositif de dosage approprié pour les médicaments sous forme liquide. Montrez lui comment mesurer la dose avec précision puis demandez-lui de la mesurer à son tour pour vérifier qu'elle le fasse correctement. Assurez-vous également que la personne qui prend soin du bébé sache à quelle fréquence administrer le médicament.
- Renseignez-la sur les effets secondaires possibles du médicament et les circonstances dans lesquelles il faut consulter un médecin si ces effets surviennent.
- Remettez-lui de la documentation qu'elle pourra lire à la maison.

Ce bulletin contient de l'information sur l'utilisation sécuritaire des médicaments. À vocation non commerciale, le bulletin n'est pas assujéti à la Loi canadienne anti-pourriel.