Communication
COVID-19

DESTINATAIRES : À tous les médecins et pharmaciens du CISSS de Chaudière-Appalaches

DATE : Le 30 avril 2020

OBJET : Inventaires des médicaments critiques durant la pandémie et alternatives disponibles

---

Voici donc le suivi hebdomadaire des inventaires des médicaments critiques. Le tableau ci-dessous fait état de la situation pour l'ensemble du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Nous surveillons particulièrement les médicaments suivants :
- Le **rocuronium** (nos allocations ne couvrent pas les quantités nécessaires pour une utilisation augmentée);
- Le **propofol** et le **cisatracurium** (arrivage de certaines quantités, une vigie demeure);
- Le **fentanyl 50 mcg/mL** (réserves adéquates actuellement, mais allocation en deçà de la consommation).

Nous vous rappelons que des quantités limitées nous sont allouées afin d'assurer un contrôle des achats et une répartition équitable entre les établissements. Actuellement, les allocations sont établies à 100 % de l'historique de la consommation pour la majorité des médicaments.

Afin d'éviter des pertes de médicaments, nous recommandons **d'utiliser le format le plus près possible de la dose à administrer, le cas échéant, et d'éviter la préparation de la médication à l'avance**, notamment dans les blocs opératoires. À l'heure actuelle, il n'est pas souhaitable de mettre en place des pratiques allant au-delà des recommandations reconnues par les différentes instances.

Médicament	Format	Autonomie d'inventaire pour l'ensemble des installations	Commentaires
Fentanyl 50 mcg/mL	2 mL	5 à 6 sem	• Capacité à augmenter la consommation pour reprise d'activités de bloc et/ou d'endoscopie
	5 mL	Plus de 10 sem	• Utilisation minime Montmagny et Thetford
	10 mL	6 sem	
	20 mL	8 sem	
	50 mL	8 sem	• Réserves. Allocation en deçà de la consommation
Hydromorphone HP 10 mg/mL	1 mL	8 sem	

Médicament	Format	Autonomie d'inventaire pour l'ensemble des installations	Commentaires
	5 mL	Supérieur à 10 sem	
Morphine HP 50 mg/mL	1 mL	4 sem	
	10 mL	20 perfusions (pas utilisé actuellement)	• Favoriser pour perfusion sous-cutanée continue en soins palliatifs
Sufentanyl 50 mcg/mL	1 mL	7 sem	
Sufentanyl 50 mcg/mL	5 mL	20 sem (HDL)	• Pourrait être envisagé si pénurie anticipée des autres sédatifs pour perfusions
Propofol 10 mg/mL	20 mL	8 sem	
	50 mL	8 sem	
	100 mL	4 sem	• Alternative : midazolam ou lorazepam pour sédation/analgésie aux soins intensifs • Peut être utilisé de façon minimale chez quelques patients ciblés
Midazolam 5 mg/mL	10 mL	6 sem	• Quantité adéquate pour combler les besoins de soins intensifs et soins palliatifs
	1 mL	6 sem	
Midazolam 1 mg/mL	10 mL	8 à 10 sem	
	5 mL	7 sem	
	2 mL	8 sem	
Lorazepam 4 mL/mL	1 mL	7 sem	
Dexmédétomidine 100 mcg/mL	2 mL	200 fioles (pas consommation usuelle)	
Étomidate 2 mg/mL	10 mL	6 sem	• Programme d'accès spécial
Ketamine 50 mg/mL	10 mL	1-2 cas (HDL)	• Format réservé pour perfusion aux soins intensifs
Ketamine 10 mg/mL	2 mL	5 sem	
Ketamine 10 mg/mL	20 mL	6 sem	
Rocuronium 10 mg/mL	5 mL	4 sem	• Consommation usuelle HDL augmentée pour inhibition neuromusculaire aux soins- Covid + – en vigie
Cisatracurium 2 mg/mL	10 mL	4 jours-patient	
Norepinephrine 1 mg/mL	4 mL	5 sem	
Vasopressine 20 unités/mL	1 mL	6 sem	
Epinephrine 1 mg/mL	1 mL	6 sem	
Scopolamine 0,4 mg/mL	1 mL	4 à 6 sem	
Glycopyrrolate 0,2 mg/mL	2 mL	8 sem	
Methotrimeprazine 25 mg/mL	1 mL	4 sem	

Nous vous remercions de votre collaboration.

« *Signature autorisée* »

Diane Fecteau
Chef-adjointe aux services pharmaceutiques

Contenu et diffusion approuvés par : Marco Bélanger