

# BULLETIN



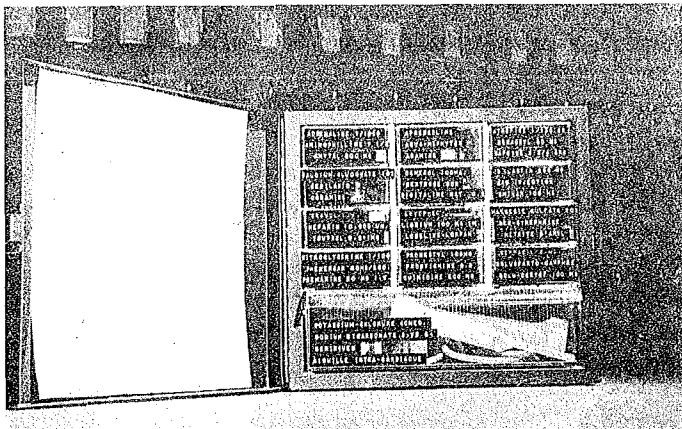
## SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE DES PHARMACIENS D'HÔPITAUX

### Contenu d'un coffret d'urgence pour un hôpital général

Adrénaline 1/1000	Inderal 1 mg
Aminophylline 250 mg	Isuprel 1 mg
Aminophylline 500 mg	Levophed
Amytal 500 mg	Lasix 20 mg/2cc
Aprésoline 20 mg/cc	Librium — 100 mg
Aqua-Méphyton 10 mg/cc	Lorfan 1 mg
Aramine 10 mg/cc	Magnésie sulfate 20%
Atropine 1/150 gr	Néo-Synéphrine
Bénadryl 50 mg	Nitro-glycérine 1/100
Calcium gluconate 10%	Potassium chlo. 40 mEq
Cédilanid 0.4	Prémarine 20 mg i.v.
Coramine	Pronestyl 100 mg
Démérol 100 mg	Prostigmine 1/2000
Dextrose 50%	Quinidine sul 200 mg
Digitaline nat 0.2	Serpasil 5 mg
Dilantin 250 mg	Sodium bic. 3.75 gm
Eau pour injection	Solu-cortef 100 mg
Emivan 100 mg	Solu-cortef 500 mg
Emivan 500 mg	Solu-camphre
Gravol 50 mg i.v.	Sparto-camphre
Héparin 10,000 Un	Valium — 10 mg/2cc
Isuprel 0.2 mg	Xylocaïne 2%

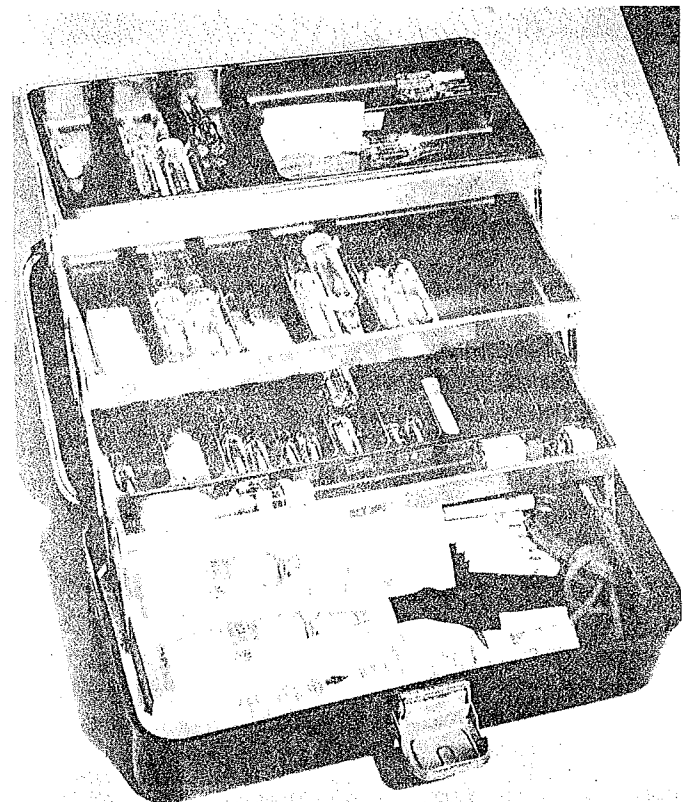
#### Fournitures

Aiguille intra-cardiaque	Garrot
Scalp Vein no 21	Seringue 5 cc
Seringue 10 cc	Seringue 50 cc
Tampons alcoolisés	Seringue 2 cc



### Contenu d'un coffret d'urgence pour un hôpital universitaire

Adrénaline 1/100-	Lasix amp.
Aminophylline 7.5 gr.	Levophed
Aqua-Méphyton	Morphine ¼ gr.
Aramine	Papavérine ¼ gr.
Atropine 1/150	Serpasil 5 mg/2 ml
Benadryl 50 mg	Sodium Bicarbonate
Calcium Gluconate 10 %	Solu-cortef 250 mg
Cedilanid	Solu-cortef 1 gm
Chlorure de Ca	Trinitrine 1/200
Démérol 100 mg	Seringue 50 cc
Eau distillée	Seringue 10 cc
Gardéнал 200 mg	Seringue 3 cc
Héparine 100/ml	Aiguilles 21 G
Lanoxin 0.25 mg/ml	Tourniquet
Largactil 50 mg/2ml	



## Règlements pour le coffret d'urgence

La Pharmacie s'occupe elle-même de laisser sur les unités de soin un coffret d'urgence. Ces coffrets sont scellés et prêts pour un usage immédiat et ne doivent être utilisés que pour des situations d'urgence.

Il contient à l'intérieur une liste énumérant son contenu et lorsqu'on a besoin d'un des produits qui s'y trouvent, on indique par un crochet vis-à-vis le produit en question ce qui a été pris dans le coffret. Il faut alors le retourner à la Pharmacie qui se charge d'en donner un complet immédiatement.

Le contenu de ce coffret ne peut être changé que sur demande écrite des médecins et par l'approbation du Comité de Pharmacologie et de Diétothérapie.

— Une date est inscrite d'une façon quelconque sur les coffrets et ceux-ci sont échangés pour un neuf à tous les trois ou quatre mois.

— Le coffret doit toujours être déposé à la même place sur le département et être très facile d'accès.

— Il faut autant que possible utiliser des seringues et des aiguilles uni-service. Il en est de même pour les tampons d'alcool.

— Lorsqu'il est possible, on doit sceller ces coffrets, et tout coffret non-scellé doit être échangé pour un nouveau à la Pharmacie.

— Le soin de vérifier la date sur les coffrets devrait autant que possible être un service direct de la Pharmacie.

## Suggestions pour la préparation d'un coffret d'urgence dans votre hôpital

1— La liste des médicaments doit être préparée conjointement par les départements de médecine, de chirurgie et de réanimation-anesthésie.

2— Le personnel médical et infirmier doit être informé de l'existence et du contenu de ce coffret.

3— Le coffret doit être laissé en vue sur l'unité de soin.

4— Le coffret doit être organisé de manière à ce que la recherche et le remplacement puissent se faire rapidement.

5— Le remplacement de la médication doit se faire par le service de Pharmacie et les coffrets doivent toujours être distribués scellés.

6— La description, la classification et les règlements doivent être affichés sur le plateau.

7— Autant que possible, le coffret d'urgence doit contenir aussi des fournitures médicales telles que des seringues uni-service, un garrot, et des tampons alcoolisés.

## Symposium sur l'emploi des matières plastique en pharmacie

Trois conférenciers ont pris la parole.

1.— Un expert a touché l'aspect physico-chimique de toutes les sortes de matières plastique pour en arriver aux différents polyvinyles.

Il a énuméré les avantages et désavantages des différen-

tes substances, à savoir les points suivants: stabilité, flexibilité, porosité, tension superficielle, absence de réaction avec les substances en contact, résistance à la chaleur, transparence, etc.; les plastiques sont supérieurs au verre. En conclusion, l'obtention d'une substance plastique idéale pour contenir les solutions pour perfusion intraveineuse est très difficile et, mis à part certains petits inconvénients très mineurs, sa réalisation peut amener de grands avantages sur les bouteilles de verre. Cependant, certains produits chimiques sont encore incompatibles avec toute substance plastique.

Dans un deuxième point, le conférencier a parlé de multiples et différents tests très sévères pour juger de la qualité et des caractéristiques de ces substances. Des normes sévères ont été établies par plusieurs pays.

2.— Un pharmacien d'hôpital des Etats-Unis a traité des divers additifs employés avec les solutés intraveineux. Son hôpital a effectué des recherches sur la compatibilité des additifs avec les divers solutés. Un nombre infini de combinaisons étant possible, les recherches ont dû se limiter à une vingtaine de produits couramment employés. Les résultats obtenus ont été soumis à un ordinateur électronique pour compilation et production de tableaux de référence.

Son hôpital utilise des solutés en contenants de plastique et en est très satisfait.

3.— Un médecin, anesthésiste à l'Hôtel-Dieu de Montréal, a parlé de l'emploi des contenants de plastique pour les solutés intra-veineux. Le service de chirurgie a fait l'essai de ce système durant quelques mois et en est arrivé aux conclusions suivantes:

a) Diminution du prix de manipulation.

b) Moins de dérangement à la salle d'opération.

c) Diminution des dangers d'embolie gazeuse.

d) Exclusion des dangers d'erreur: les récipients sont jetés après usage, ils ne servent pas à contenir d'autres solutions. Plusieurs réactions néfastes dues à des erreurs (perforation intestinale, septicémies, chocs bactériémiques, hémolyse, jaunisse, insuffisance rénale) avaient été signalées auparavant avec l'emploi de solutés en bouteilles de verre.

Cependant, l'emploi de contenants de plastique n'exclut pas l'emploi de bouteilles de verre pour certains usages particuliers à la salle d'opération (ces usages sont inexistantes sur les départements de médecine). On emploie de préférence, pour contenir des solutions stériles de chlorure de sodium, des bouteilles de verre servant aussi à humecter les compresses et à faire les toilettes bronchiques. De plus, on emploie des contenants de verre pour diluer le sang avec du soluté physiologique quand, lors de certaines interventions très "sanglantes", un grand volume de sang doit être administré très rapidement.

En somme, l'emploi des sacs de plastique a été avantageux, il a permis d'augmenter la qualité des techniques et des soins mais il n'exclut pas l'emploi de bouteilles de verre pour certains usages particuliers en chirurgie.

Pierre Racette, L.Pharm.

## Echelle de traitements des pharmaciens licenciés responsables

hôpitaux de 200 lits et moins		
année de graduation	classe 1	classe 11
1	\$ 8,810.	
2	9,210.	
3	9,610.	
4	10,010.	
5	10,260.	\$10,455.
6		10,755.
7		11,055.
8		11,355.
9		11,655.

hôpitaux de 200 à 299 lits		
année de graduation	classe 1	classe 11
1	\$ 9,010.	
2	9,410.	
3	9,810.	
4	10,210.	
5	10,460.	\$10,655.
6		10,955.
7		11,255.
8		11,555.
9		11,855.

hôpitaux de 300 à 499 lits		
année de graduation	classe 1	classe 11
1	\$ 9,310.	
2	9,710.	
3	10,110.	
4	10,510.	
5	10,760.	\$10,955.
6		11,255.
7		11,555.
8		11,855.
9		12,155.

hôpitaux de 500 lits et plus		
année de graduation	classe 1	classe 11
1	\$ 9,610.	
2	10,010.	
3	10,410.	
4	10,810.	
5	11,060.	\$11,255.
6		11,555.
7		11,855.
8		12,155.
9		12,455.

N.B. Maintien du \$500. par année pour le diplôme de pharmacien d'hôpital.

### Echelle de traitements des pharmaciens licenciés

	classe 1	classe 11
1 ère année	\$ 7,510.	
2 ème année	7,910.	
3 ème année	8,310.	
4 ème année	8,710.	
5 ème année	8,960.	\$ 9,155.

6 ème année	9,455.
7 ème année	9,755.
8 ème année	10,055.
9 ème année	10,355.

#### Important:

- 1— Les augmentations sont annuelles et accordées au mérite dans les deux classes.
- 2— Après quatre années d'expérience, le pharmacien licencié peut accéder à la classe 11 sur recommandation de la direction. Son traitement se situe alors, au début de sa cinquième année, au premier taux de la classe 11. S'il n'est pas recommandé pour la classe 11, le pharmacien licencié peut quand même bénéficier d'une augmentation annuelle mais dans la classe 1 et cela jusqu'à concurrence du maximum de la classe 1.
- 3— Un supplément de \$500. par année est accordé à ceux qui détiennent le diplôme de pharmacie d'hôpital. Ce supplément s'ajoute au traitement de base du pharmacien.

### Offre de règlement bien reçue

Cinq maisons pharmaceutiques des Etats-Unis qui ont offert de payer \$120 millions pour régler les réclamations à la suite de condamnation pour fixations de prix, sont heureuses de la réponse qu'elles ont reçue.

Les termes du règlement (décrits dans les Nouvelles Abrégées Horner, 3 mars 1969) n'ont été refusés que par un demandeur, un groupe d'hôpitaux, connu sous le nom de la American Hospital Association. L'association a intenté une poursuite anticartel, réclamant triple dommages pour des prétendues surcharges. Bien que les défenseurs aient dit qu'ils retireraient l'offre si tous les demandeurs n'étaient pas d'accord, un porte-parole a dit qu'ils n'exerceront pas ce droit malgré la poursuite en suspens. Le paiement sera fait par la American Cyanamid Co., Chas. Pfizer et Co., Bristol-Meyers C. et E.R. Squibb. Certains antibiotiques fabriqués par ces compagnies furent l'objet de la fixation des prix. (Réf. Nouvelles Abrégées Horner, Vol 6, Vol 7, 31 mars 69)

### Drogues et Stupéfiants

Au nom de M. J. Auguste Mockle, D.Ph., directeur général de la campagne d'information sur l'usage des drogues et des stupéfiants, j'invite tous les pharmaciens à fournir généreusement à cette campagne. De plus j'invite les membres à participer activement à cette campagne à titre de conférenciers.

George Elliott, L.Pharm.  
Président,

Extrait du procès verbal de la réunion du bureau de direction, en date du 25 avril 1969: "Il a été proposé par un vote que les frais d'inscription pour la journée d'étude serait portés à \$ 20. pour les membres et à \$ 50. pour les non-membres et que la seule source de financement pour les journées d'études relève entièrement de la S.P.P.H..

Pierre Marchand, sec.,

# CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

## Dilatation des voies urinaires par des anti-dépresseurs

Des effets secondaires réversibles peuvent parfois se produire avec une posologie courante.

Les médicaments anti-dépresseurs de la famille des aminotriptylines peuvent causer une dilatation des voies urinaires se traduisant par de la pollakiurie, de la nycturie, de la rétention urinaire et une dilatation vésicale. Ces complications sont rares et réversibles dès la suppression du médicament. Cependant, elles peuvent se produire même avec une posologie habituelle.

L'expérimentation animale a démontré que la dilatation des voies urinaires est due à l'effet pharmacologique de ces médicaments et non à l'altération mentale sous-jacente. On observe une augmentation du volume de la vessie se produisant à la fin de périodes de traitement aux aminotriptylines. La vessie redevient normale après la suppression du médicament.

Les dérivés de la famille des animotriptylines ont une action semblable à celle de l'atropine et produisent, chez l'animal, l'arrêt de la salivation et de la sécrétion lacrymale, l'augmentation du rythme respiratoire, l'inhibition des fibres musculaires lisses, les changements électro-encéphalographiques semblables à ceux qu'engendre l'atropine et la dilatation des pupilles. L'atropine déclenche aussi des modifications au niveau du tractus urinaire, et il est logique de s'attendre à ce que les anti-dépresseurs, qui ont une action analogue à celle de l'atropine, puissent produire les mêmes effets.

On a observé dix sujets soupçonnés de dilatation des voies urinaires consécutive à l'emploi de ces anti-dépresseurs. Huit présentaient une dilatation modérée des calices, des bassinets, des uretères et de la vessie; deux présentaient une dilatation marquée de la vessie avec dilatation modérée des uretères et des systèmes collecteurs du rein. Les principaux signes et symptômes étaient: la pollakiurie, la nycturie, des douleurs suspubiennes, une sensation de lourdeur et une incontinence urinaire fréquente, presque goutte à goutte.

(Clinical and Animal Studies, J. Canadian Ass., 442-447, 67)

## La méthémoglobinémie causée par le traitement au nitrate d'argent

La méthémoglobinémie peut se développer lorsque les nitrates sont réduits en nitrites.

Pour qu'il y ait une méthémoglobinémie, il faut:

- 1) une source de nitrate,
- 2) des micro-organismes capables de réduire les nitrates en nitrites, et
- 3) le passage des nitrites dans le sang.

Les organismes capables de réduire le nitrate comprennent: le *Bacillus subtilis*, le *Pseudomonas seruginosa*, l'*aeruginosa cloacae*, le *Citrobacter*, l'*Escherichia*, le *Salmonella*, les quatre espèces de *Proteus* et le *Serratia*.

Lorsque le nitrate d'argent est utilisé dans le traitement des brûlures, on doit envisager la possibilité de méthémoglobinémie si des organismes réduisant les nitrates sont cultivés à partir des lésions. La cyanose est un signe précoce, spécialement si elle persiste malgré l'oxygénothérapie. La coloration du sang doit être vérifiée quotidiennement; il faut se rappeler ce dans le traitement d'une méthémoglobinémie acquise. L'inefficacité possible du traitement, en présence d'un apport persistant en nitrate, commande l'arrêt du nitrate d'argent.

(Réf.: Surgery, 63: 328, 330, 1968.)

## Faits divers

Les prochaines journées d'étude de la S.P.P.H. se tiendront les 18, 19, et 20 septembre dans les Laurentides, plus exactement au Mont Gabriel Lodge. Le sujet traité sera la "psychiatrie".

Le Canada compte 45 membres dans la F.I.P. (Fédération Internationale Pharmaceutique). De ce nombre 18 sont du Québec.

Ce bulletin est l'organe officiel de la S.P.P.H., c.p. 176, station E, Montréal 151, Qué. Toute contribution doit parvenir à l'éditeur avant le 5 du mois. Adressez vos envois à l'éditeur: Matthieu Roberge L.Pharm., 300 boul. Wilfrid Hamel, Québec 8, Qué.