

Manipulation des cytoxiques

Perfectionnement

**FORMATION
ACTION DPC**

OBJECTIFS DE LA FORMATION

- Acquisition de la gestuelle de la manipulation des cytotoxiques pour les manipulateurs non experts
- Acquisition des compétences requises pour la maîtrise du risque d'erreur, d'identité, de quantification et de voie d'administration des médicaments à haut risque que sont les médicaments cytotoxiques.

A THÈMES DU PROGRAMME

- Aspects théoriques de la manipulation des cytotoxiques
- Revue de la littérature
- Présentations des fonctionnements d'un poste de sécurité microbiologique et d'un isolateur
- Présentation de la formation et évaluation du manipulateur à l'aide de fluorescéine
- Validation pharmaceutique des prescriptions
- Présentation de notions de stabilité des solutions de cytotoxiques
- Présentation des possibilités de conditionnement
- Acquisition de la gestuelle de la manipulation sous poste de sécurité microbiologique
- Manipulation de fluorescéine (agent stimulant les cytotoxiques) sous poste de sécurité microbiologique
- Manipulation de chimiothérapies

DATES

Nous consulter

DURÉE

3 jours

LIEU

Lyon

**NOMBRE DE
PARTICIPANTS**

3 personnes

**FRAIS
D'INSCRIPTION**

700 €

Déjeuners inclus



PRÉREQUIS ET PUBLIC CONCERNÉ

- Pharmacien, préparateur en pharmacie et infirmier



MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

- Méthode audiovisuelle
- Apports théoriques et discussions/échanges

MATÉRIEL UTILISÉ ET ÉVALUATION

- Mise à disposition des participants d'une zone d'atmosphère contrôlée, d'un poste de sécurité microbiologique et des matériels stériles nécessaires pour la manipulation des cytotoxiques
- Une évaluation des connaissances pratiques acquises au cours de la formation est réalisée en fin de formation sous forme de questionnaire
- Mise en place d'actions d'amélioration

INFORMATIONS

04 78 78 28 84

Inscriptions
institut.formation@lyon.unicancer.fr

Vous êtes professionnel de santé libéral ou salarié exerçant en centre de santé conventionné ?
Pour bénéficier de votre prise en charge : créez votre compte personnel sur le site www.mondpc.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation choisie :

Date :

Participant : Salarié Etablissement de santé public ou privé Centre de soins conventionné
 Libéral (>50%) Mixte

NOM :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Service :

Profession :

Adresse professionnelle :

Adresse personnelle :

Adresse de facturation :

Tel professionnel :

Tel domicile :

Email :

Numéro ADELI :

Numéro RPPS :

Règlement : Prise en charge individuelle.
 Prise en charge par l'établissement.

Ci-joint un chèque de€ à l'ordre du Centre Léon Bérard.

Bulletin à retourner à :

CENTRE LEON BERARD
Institut de formation - DRH
28 rue Laennec - 69373 LYON Cedex 08

☎ 04 78 78 28 84

☎ institut.formation@lyon.unicancer.fr

L'inscription à la session sera effective à la réception de ce bulletin d'inscription.

Pour accord, date et signature :

Je souhaite recevoir des informations :

- de l'Institut de Formation
 du Centre Léon Bérard (newsletter mensuelle, invitation,...)