

Administration sécuritaire de la médication en résidence à assistance continue (RAC)			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2023-10-27
	Direction des programmes Déficiences	Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Tous les aides-soignants autorisés à administrer la médication en RAC sur le territoire desservi par le CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	AMC-DSIEU-6062 Administration sécuritaire médication en RAC AMC-DSIEU-6068 Administration sécuritaire de la médication par des aides-soignants RAC-RI-RTF CLI-60554 Administration des médicaments prescrits régulier – Directive aide-soignant (annexe 2) CLI-60555 Administration médicament prescrit régulier – Enregistrement aide-soignant (annexe 3) CLI-60556 Administration médicament au besoin (PRN) – Directive aide-soignant (annexe 4) CLI-60557 Administration médicament au besoin (PRN) Enregistrement aide-soignant (annexe 5) AMC-DSIEU-6001 Aide-mémoire aide-soignant – Médication/douleur en RI-RTF AMC-DSIEU-6015 Identification des usagers PRO-6019 Double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevée		

1. Énoncé

L'administration de médicament est une activité professionnelle encadrée par la loi et les normes professionnelles qui nécessite prudence, compétence et respect rigoureux des procédures.

L'administration de la médication en RAC se fait majoritairement par l'aide-soignant. Ce dernier doit avoir réussi la formation Loi 90 (activités de soins en vertu des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions, d'une durée minimale de 14h), dans le cadre d'un programme de formation reconnu par le Ministère de l'Éducation ou par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), avoir réussi la supervision et obtenu la délégation.

Cette procédure vise à encadrer les aides-soignants lors de l'administration de médicaments.

2. Champ d'application/Contexte légal

Encadrement législatif Loi 90

Contexte :

« Afin de favoriser un meilleur accès à des soins et à des services sécuritaires, la loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (loi) établit un cadre légal permettant à des personnes d'exercer des activités de soins qui autrement ne pourraient être exercées que par des professionnels habilités. Ainsi, les articles 39.7 et 39.8 du Code des professions prévoient qu'un aide-soignant peut, dans les lieux déterminés, administrer, par certaines voies, des médicaments prescrits et prêts à être administrés, et effectuer des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne (AVQ) qui sont requis sur une base durable et nécessaire au maintien de la santé. » (RSN, 2022, p.3)

Responsabilité civile de l'infirmière :

« Le professionnel qui laisse des directives à un aide-soignant ou à un autre professionnel n'est pas responsable lorsqu'elles sont mal ou non exécutées. En l'absence d'une obligation de surveillance, le professionnel ne saurait être tenu responsable de l'acte posé par une personne autorisée. » *

* Association des CLSC et des CHSLD du Québec (2003). *Application pratique de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, p. 237

Administration sécuritaire de la médication en résidence à assistance continue (RAC)

3. Définitions

Administration des médicaments :

L'administration des médicaments comprend un certain contrôle à la prise du médicament. Cette activité de soins s'applique lorsque la personne est incapable de s'administrer elle-même ses médicaments en raison d'une incapacité physique ou mentale. Dans ce contexte, la prise de médicament est non sécuritaire ou impossible par la personne elle-même.

En conséquence, en vertu de l'article 39.8 du *Code des professions*, l'administration des médicaments selon les voies autorisées peut être confiée à un aide-soignant si celui-ci respecte les conditions de formation et d'exercice et si :

- La personne est incapable de s'administrer elle-même ses médicaments en raison de sa condition de santé physique ou mentale;
- Un parent, une personne qui assume la garde d'un enfant ou une personne proche aidante est incapable ou dans l'impossibilité d'administrer les médicaments à la personne. (RSN, 2022, p.6)

Aide-soignant :

Terme désignant :

- Toute personne qui effectue des activités de soins confiées en vertu des articles 39.7 et 39.8 dans le cadre de sa fonction dans un lieu autorisé. L'aide-soignant n'est pas lié à un titre d'emploi en particulier. Il peut s'agir de préposés aux bénéficiaires ou aux résidents, d'assistants aux soins, de personnes bénévoles dans un lieu autorisé, d'éducateurs spécialisés, d'agents de sécurité ou de toute autre personne dans les lieux autorisés.
- Des professionnels de la santé qui, en vertu de leur champ d'exercice et de leurs activités réservées, ne sont pas habilités à exercer les activités de soins visées aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions et qui, dans ce contexte, agissent comme aide-soignants.

Un aide-soignant est soumis aux conditions du règlement, qu'il soit non rémunéré (bénévole), rémunéré ou rétribué. (RSN, 2022, p.1)

Distribution des médicaments :

Activité qui implique la remise matérielle d'un médicament à une personne ayant la capacité de se l'administrer elle-même. La personne possède la capacité physique et mentale lui permettant de comprendre et de s'administrer sa médication.

Dans ce contexte, comprendre sa médication signifie que la personne comprend qu'elle prend de la médication en lien avec sa condition, mais elle n'a pas besoin de connaître spécifiquement le nom de chaque médicament et la raison précise pour laquelle elle les prend. La compréhension de la médication est globale plutôt que précise. La personne doit également être en mesure de reconnaître ses médicaments et de déterminer si on lui remet les bons médicaments et le bon nombre. (RSN, 2022, p.7)

FADM :

Formulaire d'administration des médicaments

Médicaments « prêts à être administrés » :

Médicaments oraux sous forme de capsules ou de comprimés dont la distribution se fait à l'aide d'un outil d'aide à l'administration permettant de regrouper les médicaments par heure d'administration (Dispill, pilulier, sachet unidose ou regroupé)

PRN :

Au besoin

Usager :

Tous les usagers hébergés en RAC pour lesquels de la médication doit être administrée dans le cadre de la prestation de services.

4. Objectifs

- Permettre aux usagers hébergés en RAC de recevoir leur médication de façon sécuritaire par des aides-soignants;
- Encadrer la pratique de l'administration des médicaments autorisés à des aides-soignants, via la Loi 90;
- Respecter le besoin d'autonomie de l'utilisateur et contribuer à le développer dans le respect de ses capacités;
- Identifier et mettre en place les différents moyens facilitant l'administration sécuritaire des médicaments aux usagers;
- Responsabiliser les différentes personnes impliquées directement ou indirectement dans l'administration des médicaments;
- S'assurer d'obtenir un consentement libre et éclairé aux soins de la part de l'utilisateur ou de son représentant.

5. Intervenants concernés

- Les infirmières de la DPD
- Les aides-soignants (assistants en réadaptation, éducateurs, etc.)
- L'aide-soignant désigné
- Les pharmaciens communautaires
- Les gestionnaires de RAC

6. Rôles et responsabilités

Infirmière :

- Dispenser un enseignement adéquat selon la réglementation;
- Évaluer les besoins de l'utilisateur, les réévaluer périodiquement afin de confier l'administration de médication et évaluer la capacité à l'utilisateur de participer à la préparation et à l'administration de sa médication;
- Superviser et autoriser l'aide-soignant (AS) pour chacune des voies d'administration des médicaments selon les conditions prévues au Règlement;
- Retirer le droit d'exercer une activité de soins confiée à un aide-soignant s'il ne répond pas au niveau de compétence attendu et en informer le responsable du milieu visé;
- Aviser immédiatement l'aide-soignant des raisons de son retrait et définir les mesures correctives à suivre par celui-ci;
- Identifier les besoins de mise à niveau des connaissances et habiletés de l'aide-soignant;
- Vérifier les FADM fournies par la pharmacie 1X/mois et s'assurer qu'ils sont conformes;
- Produire des directives ou PTI s'il y a des particularités avec la médication prescrite régulière (par exemple, administrer la médication dans de la compote) (CLI-60554_Administration des médicaments prescrit régulier - Directive aide-soignant, annexe 2);
- Produire des directives ou PTI pour la médication PRN et expliquer ces consignes aux aides-soignants, si l'inscription au FADM n'est pas complète (CLI-60556_Administration médicament au besoin (PRN) - Directive aide-soignant, annexe 4);
- Produire une directive pour la médication DVI (RSN annexe 2 ou annexe 4) ou inscrire la mention DVI sur le FADM;
- Remplir la grille d'observation mensuelle tous les mois et l'envoyer au gestionnaire RAC;
- Contribuer à la mise à jour des connaissances et compétences de l'aide-soignant;
- Recommander l'utilisation de la feuille de route.

L'aide-soignant (assistant en réadaptation, éducateur, etc.) :

- S'assurer d'avoir été supervisé et autorisé avant d'exécuter une activité réglementée;
- Comprendre les modalités d'application de la Loi 90 dans les milieux visés;
- Connaître les principes d'administration des médicaments (7 bons);
- Appliquer la procédure d'administration sécuritaire des médicaments;
- Administrer la médication de façon sécuritaire avec toute la prudence et la diligence requise dans les circonstances;
- Administrer la médication selon les voies suivantes : orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, nasale, rectale, vaginale, entérale et par inhalation, de façon sécuritaire. En voie sous-cutanée, le seul médicament autorisé est l'insuline (voir annexe A)
- Administrer la médication d'urgence de façon sécuritaire : Épipen, Glucagon, Baqsimi et Naloxone;
- Respecter et appliquer toutes les étapes requises pour l'administration des médicaments;
- Lire, comprendre et utiliser la FADM;
- Utiliser la feuille de route pour diminuer le risque d'erreur et d'oubli;
- Lire, comprendre et appliquer les directives du professionnel habilité;
- Utiliser les aide-mémoire reconnus par l'établissement;
- Déclarer toute erreur ou omission de médicament via le rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223 selon les politiques et procédures de déclaration et analyse des incidents-accidents (usagers);
- Signaler à l'infirmière tout problème relatif à l'administration d'un médicament ou tout changement observé à la condition de santé physique ou mentale de l'usager;
- Rapporter à la personne désignée (pharmacien, centre antipoison, 811 ou infirmière) si la médication n'a pas été prise ou n'a pas été donnée ou qu'un changement de comportement de l'usager est observé suite à la prise de la médication;
- Participer aux activités de mise à jour de ses connaissances lorsqu'il y a un changement au niveau des techniques ou lorsqu'on en émet le besoin;
- Appeler le professionnel de référence si problème lors de la prestation du soin;
- S'il y a présence d'un danger pour la vie d'une personne lors d'une activité de soins, contacter les services d'urgence (911).

L'aide-soignant désigné :

- S'occuper de la réception de la médication;
- Ranger la médication dans les bacs de médicaments réguliers et PRN des usagers;
- S'assurer qu'il y a une quantité suffisante de médicament PRN et de médicament hors Dispill selon la posologie maximale pour chaque usager pour une durée de 7 jours;
- S'assurer qu'il y a une feuille de suivi de PRN pour tous les médicaments prescrits PRN;
- Aviser l'infirmière lorsqu'il y a une problématique avec la médication;
- Faire un ménage des bacs de médicaments une fois par mois. Vérifier que la médication n'est pas expirée, qu'elle apparaît encore au FADM, que chaque médication hors-Dispill a une étiquette de la pharmacie et que les étiquettes de la pharmacie sont lisibles. Mettre la médication expirée dans le bac de retour à la pharmacie;
- Retourner la médication à la pharmacie 1X/semaine, lors de la livraison des médicaments.

Pharmacien de la pharmacie communautaire :

- Préparer la médication sous forme de Dispill ou autre forme prête à être administrée, bien identifiée avec le nom de l'usager et le nom du médicament sur l'étiquette de la pharmacie ou l'en-tête du Dispill;
- Effectuer la livraison de façon sécuritaire ;
- Produire une feuille d'administration des médicaments (FADM) avec endroit pour signer les prises de médicaments (matin, midi, soir, coucher), mais qui comporte aussi le détail incluant les médicaments PRN et hors Dispill ;
- Mettre à jour la FADM lors de changement d'ordonnance;
- Être disponible pour répondre aux questions ou inquiétudes des aides-soignants en cas d'omission ou d'erreur de médicaments, via consultation téléphonique;
- Si possible, distribuer les médicaments liquides per os en seringues unitaires bien identifiées pour usage oral s'il s'agit d'un médicament à haut risque tel que défini par l'établissement.
- Distribuer les narcotiques pour 7 jours à la fois seulement et si possible dans un Dispill ou dispositif facilitant le décompte;
- Produire les feuilles de décompte de narcotiques et des autres substances contrôlées ou ciblées pour les médicaments qu'il livre à la ressource;
- Distribuer les médicaments PRN dans un Dispill avec l'en-tête bien identifié;
- Privilégier des stylos d'insuline jetables ;

Gestionnaire de RAC :

- Assurer la sécurité du milieu quant à la distribution et l'administration des médicaments;
- Faire les suivis nécessaires lors de problématiques (exemple, s'assurer que le rapport AH-223 est fait et l'analyser sommairement);
- S'assurer que l'entreposage et la disposition sécuritaire sont respectés;
- Désigner l'intervenant qui sera « l'aide-soignant désigné »;
- S'assurer que la procédure d'administration est respectée.

7. Matériel

- Gel hydroalcoolique
- Surface de travail propre et dégagée
- Armoire à médication barrée
- Bac de médication des usagers
- FADM
- Dispill
- Médication hors Dispill
- Contenant Lock & Lock
- Lingette désinfectante
- Brassard jaune
- Cup ou gobelet (si nécessaire)
- Aliments si requis (compote, yogourt, etc.)
- Écrase comprimé (un par usager lorsque nécessaire)

8. Procédure

DIRECTIVES

Toute administration d'un médicament doit se faire en conformité avec l'ordonnance médicale et suivant rigoureusement la FADM.

Préparation de la médication

Un aide-soignant est désigné par le gestionnaire de la RAC ou par l'équipe en place au début du quart de travail pour être responsable de l'administration de la médication. Il inscrit son nom sur le tableau blanc ou sur la feuille désignée près de l'armoire à médicaments pour être bien identifié.

L'aide-soignant responsable de la médication doit :

- Consulter tous les FADM au début de son quart de travail pour connaître les heures d'administration de la médication, inscrire toutes les heures dans la feuille de route;
- Aviser l'équipe qu'il s'en va préparer la médication pour diminuer le risque d'erreur et maximiser sa concentration lors de la préparation;
- Préparer la médication dans un endroit calme, sans distraction (lorsque le milieu le permet);
- Mettre le brassard prévu pour la personne responsable de la médication;
- S'assurer que la surface de travail est propre, la nettoyer avec une lingette désinfectante au besoin;
- Procéder à l'hygiène des mains;
- Prendre le cartable de médicament et l'ouvrir pour voir la FADM de l'usager;
- Préparer et administrer la médication pour un usager à la fois;
- Prendre le bac identifié au nom de l'usager;
- Éviter de toucher le médicament qu'il prépare;
- Prendre le Dispill ou la médication hors Dispill et procéder à la vérification des **5 bons** pour préparer la médication.

Exception : Dans les situations problématiques où l'usager s'agite ou se désorganise lors de l'administration de la médication par l'aide-soignant désigné, la médication peut être préparée et administrée par l'aide-soignant attiré à cet usager. L'aide-soignant responsable de l'administration de la médication doit faire un rappel à son collègue aux heures où il y a de la médication à administrer.

Les 7 bons

Explication des 7 bons

1. Bon usager :

- Identifier l'usager à l'aide de deux identificateurs uniques : nom et prénom, date de naissance, numéro de dossier, numéro d'assurance maladie, nom du père ou de la mère, photo récente prise par un intervenant de la RAC avec information nominative.
- Lorsqu'un intervenant est capable de nommer sans équivoque l'usager par son nom et prénom, la reconnaissance faciale peut devenir un des indicateurs uniques pour cet intervenant (l'usager doit avoir été préalablement identifié à l'aide de deux identificateurs uniques lors d'une rencontre précédente par ce même intervenant)

2. Bon médicament :

- Vérifier le nom du médicament sur l'étiquette de l'emballage ou sur l'en-tête du Dispill en le comparant avec la FADM;
- Vérifier le nom du médicament hors du Dispill (médication liquide, crème, gouttes pour les yeux, pompe en aérosol, laxatif en poudre, etc.) en le comparant avec la FADM;
- S'assurer, à l'aide de la description, de l'apparence du médicament;
- Vérifier la date d'expiration;
- Si PRN, vérifier la directive.

Administration sécuritaire de la médication en résidence à assistance continue (RAC)

3. Bonne dose :

- Pour la médication, via Dispill, vérifier qu'il y a le bon nombre de comprimés en le comparant avec l'en-tête du Dispill
- Pour la médication hors Dispill, vérifier que la dose correspond à ce qui est inscrit sur le FADM
- Pour la médication PRN, s'assurer de ne pas dépasser le nombre de doses maximales autorisé par 24h

4. Bonne voie d'administration :

- Vérifier la voie d'administration inscrite sur la FADM
- S'assurer que la voie d'administration prescrite est recommandée pour l'utilisateur et le type de médicament
- Vérifier et respecter les directives concernant l'administration de la médication inscrite dans la section « note » en haut du FADM ou dans les consignes (protocole) de l'utilisateur pour un PRN (ex. : écraser le comprimé et le donner dans de la compote)

5. Bon moment :

- Vérifier la date inscrite sur le Dispill· s'assurer qu'elle correspond à la date de la journée
- Vérifier l'heure d'administration inscrite sur le Dispill et sur la FADM
- Vérifier que l'intervalle prescrit entre 2 doses de médication PRN est respecté

6. Bonne documentation :

- Mettre votre initiale dans la case correspondante à l'administration de médicament, le plus tôt possible après l'administration de la médication
- Signer le bas de la FADM avec votre nom complet
- Si c'est une médication PRN, s'assurer de bien documenter la raison du PRN et son efficacité ;
- Si la médication n'a pas été administrée, suivre la légende qui est sur la FADM (s'il n'y a pas de légende, demander au pharmacien d'en ajouter une) :
 - A : Absent
 - R : Refus
 - M : Manquant
 - O : Non donné
 - C : Craché
 - Au : Autre

7. Bon suivi, surveillance des effets secondaires :

- Noter dans la grille d'observation l'effet du médicament PRN administré ainsi que les effets secondaires, s'il y a lieu
- Noter au journal de bord pour assurer le suivi avec le prochain quart de travail
- Si les effets de la médication sont inhabituels ou ne font pas partie des effets recherchés et indésirables, contacter sans délai le pharmacien ou le 811. Suivre les directives du professionnel de la santé.

DVI : Double vérification indépendante

Certains médicaments comportent un risque élevé de susciter des préjudices aux usagers lorsqu'ils sont administrés de manière erronée. Ils doivent donc être vérifiés par 2 aides-soignants autorisés. Voir la liste de ces médicaments dans la procédure PRO-6019.

Principes :

1. La double vérification implique que la préparation du médicament est effectuée par l'aide-soignant responsable d'administrer la médication (préparateur) et qu'une vérification est effectuée par un deuxième aide-soignant (vérificateur).
2. La double vérification nécessite d'être effectuée de manière indépendante. Cela signifie que le vérificateur doit avoir la possibilité de vérifier la démarche sans être influencé par le préparateur.

Lorsque la médication est prête à être administrée

- L'aide-soignant qui prépare la médication est responsable de l'administration, il ne peut pas confier l'administration à un collègue (sauf exception);
- Suivre les directives de l'infirmière ou le PTI (s'il y a des particularités);
- Transporter la médication de façon sécuritaire, par exemple dans un contenant Lock & Lock;
- Ne jamais laisser la médication sans surveillance;
- S'identifier et expliquer à l'usager qu'on va lui administrer sa médication en tenant compte de sa capacité de compréhension;
- Procéder à l'identification de l'usager (avec la double identification si c'est un usager que vous ne connaissez pas)
- Adopter une attitude calme et rassurante lors de l'administration à l'usager;
- Lorsque possible, ouvrir le Dispill en présence de l'usager lors de l'administration;
- Si la médication doit être mélangée avec un aliment (ex. : compote), l'incorporer immédiatement avant de l'administrer à l'usager
- Pour l'administration par voie orale, offrir de l'eau et s'assurer que l'usager a bien avalé le médicament;
- Administrer la médication selon la voie d'administration prescrite en respectant l'heure établie par la pharmacie ou l'infirmière (ou dans un délai de 59 minutes avant ou après cette heure)
- Si l'usager n'est pas disponible, remettre le Lock & Lock dans le bac identifié à son nom dans l'armoire des médicaments, passer à l'usager suivant et revenir à cet usager par la suite

Critères et conditions relatifs à l'administration des médicaments prescrits

- Le médicament est préparé par un professionnel habilité;
- Tous les médicaments hors Dispill doivent porter l'étiquette d'identification de la pharmacie;
- Écraser un médicament ne signifie pas préparer un médicament;
- Le médicament doit se présenter sous une forme prête à être administrée telle qu'un Dispill, une dosette/pilulier, des sachets préparés en pharmacie, un stylo injecteur pour l'insuline;
- Le médicament est administré par les voies d'administration autorisées par la Loi;
- Le médicament est identifié selon les normes reconnues;
- Un professionnel habilité à prendre une décision clinique a, au préalable, décidé les moments et les circonstances d'administration du médicament;
- Au besoin, des directives complémentaires à celles inscrites au FADM sont écrites par l'infirmière sur le formulaire désigné;
- La stabilité de la condition de santé de l'usager n'est pas requise pour l'administration des médicaments
- Il est souhaitable que tous les aides-soignants qui peuvent administrer la médication le fassent régulièrement.

Information supplémentaire

- Le lieu d'entreposage doit être identifié par le logo de la pharmacie;
- Le nom de la personne responsable de la médication doit être inscrit sur un tableau proche de l'armoire de médicaments;
- La personne responsable de la médication doit porter le brassard lorsqu'elle prépare et administre la médication;
- La médication doit être sous clef, à l'abri de la lumière et de l'humidité;
- La médication régulière doit se retrouver dans un bac individuel identifié au nom de l'utilisateur, avec une photo récente;
- La médication PRN doit se retrouver dans un bac individuel identifié au nom de l'utilisateur, avec une photo récente;
- Il ne faut jamais jeter de médicaments dans la poubelle ni les toilettes;
- En cas de doute sur la médication, communiquer avec le pharmacien avant de l'administrer;
- Utilisation d'un cartable avec tous les usagers divisés par des onglets ou d'un cartable par usager. Chaque section devra contenir selon l'ordre suivant : le formulaire d'identification de l'utilisateur, le FADM de l'utilisateur, les directives pour la médication régulière et PRN, le formulaire de suivi de l'administration de la médication PRN

En cas de refus

- L'utilisateur a le droit de refuser, tenter de lui faire comprendre l'importance de prendre sa médication, mais respecter son choix s'il refuse malgré les explications;
- Ne pas utiliser de mesure de contrôle pour administrer la médication;
- Aviser le pharmacien en cas de refus et suivre ses consignes;
- Ne pas camoufler la médication dans de la nourriture ou breuvage sauf lorsque ceci est prévu au PI de l'utilisateur;
- Faire une note au dossier de l'utilisateur pour expliquer son refus.

En cas d'erreur ou d'oubli

- Aviser immédiatement le pharmacien dans les heures d'ouverture de la pharmacie ou le centre antipoison (1-800-463-5060) lorsque la pharmacie est fermée;
- Suivre les directives reçues;
- Aviser le gestionnaire de la RAC;
- Faire une note au journal de bord avec les indications ou les recommandations du professionnel de la santé rejoint pour assurer le suivi avec les prochains quarts de travail;
- Compléter le rapport d'incident ou accident (AH-223) et le remettre à l'éducateur qui fera une note au Sipad et divulguera l'information aux personnes concernées
- Si la médication omise est en Dispill ou seringue pré remplie, mettre cette médication dans le bac de retour à la pharmacie.

9. Documentation

Pour médication sans DVI :

1. Apposer ses initiales au FADM, vis-à-vis le médicament concerné, à l'heure prévue le plus rapidement possible après l'administration de la médication
2. Signer au bas du FADM (si ce n'est pas déjà fait).

Pour médication avec DVI :

1. Apposer un tiret (-) ou un trait oblique (/) s'il n'y a pas deux lignes distinctes sur le FADM.
2. Le vérificateur appose ses initiales à l'endroit prévu au FADM dès qu'il a vérifié la médication.
3. Le préparateur doit apposer ses initiales sur le FADM, vis-à-vis le médicament concerné, à l'heure prévue le plus rapidement possible après l'administration de la médication.
4. Les deux doivent signer au bas de la FADM (si ce n'est pas déjà fait).

10. Annexe(s)

Annexe A Les voies permises pour l'administration des médicaments

Annexe I Administration sécuritaire de la médication

11. Références

Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux (2022). Activités de soins confiées à des aides-soignants, administration des médicaments et soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne, règle de soins nationale articles 39.7 et 39.8 du Code des professions.

Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-945-02W.pdf>

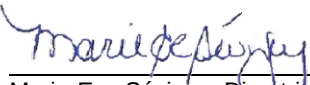
Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2020) Administration sécuritaire des médicaments – Normes d'exercice. Repéré à : <https://www.oiq.org/documents/20147/237836/4522-norme-adm-medicaments-web.pdf>

Projet de loi n°90, *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, trente-sixième législature (Québec), deuxième session, 2002

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2019-09) *Double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevé* (Procédure n° PRO-6019). CISSS Montérégie-Ouest.

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Josée-Anne Laporte, conseillère en soins infirmiers, volet DPD	2022-05-05
Révisé par		
Personnes consultées	Mélanie Demers, Agente de planification, de programmation et de recherche	2022-10-31
	Sophie Brisebois, chef en soins infirmiers en DI-TSA	2022-11-01
	Isabelle Perreault, coordonnatrice programme spécialisé TC TGC	2022-11-01
	Geneviève Leboeuf, chef de la coordination des activités cliniques par intérim	2022-06-21
	Roxanne Héroux, Chef de service, Gestion de la qualité et des risques DPD-DPJASP-DPSMD	2022-10-11
	Émilie Côté, cheffe à l'URCI	2022-10-28
	Kremena Raykoiva Apostolova, éducatrice à l'URCI	2022-10-28
	Krystel Robidoux, infirmière clinicienne, direction programmes déficience	2022-10-28
	Sandra Chapados, Chef du département de pharmacie CISSS de la Montérégie-Ouest	2022-10-28
	Marianne Maurissette-Landry, APPR, Gestion de la qualité et des risques DPD-DPJASP-DPSMD	2022-10-28

Historique du document		
Approuvé par	 Marie-Eve Sévigny, Directrice adjointe des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire volet qualité et évolution de la pratique	2023-10-26
Approuvé par	 Jean-Marc Ricard, directeur Direction des programmes Déficiences	2023-10-27

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
SRSOR	Politique sur l'administration ou la distribution des médicaments, des soins invasifs et non invasifs aux usagers recevant des services des SRSOR (2011)
SRSOR	Procédures relatives à l'administration ou la distribution de médicaments dans les services spécialisés en contexte d'intégration résidentielle (SRSOR, 2013)
CRDIQ	Politique relative à la distribution et à l'administration des médicaments aux usagers (CRDIQ, 2009)

Les voies permises pour l'administration des médicaments

Orale :	<u>Sous forme solide :</u> Comprimé, capsule, gélule, comprimé, comprimé à action contrôlée, comprimé à croquer, comprimé entérosoluble, granule, pastilles.
	<u>Sous forme liquide :</u> Émulsion, gouttes, sirop, solution, suspension.
Topique :	Crème, onguent, pommade, compresse médicamentée, bain contenant médicament, lotion, gel, pâte, poudre, shampoing contenant médicament.
Transdermique :	Timbre.
Ophtalmique :	Gouttes, collyre, onguent, pommade.
Otique :	Gouttes, lotion ou onguent dans le canal externe de l'oreille.
Rectale :	Suppositoires, onguent, gel et lavement fleet.
Inhalation :	Pompes, aérosol doseur avec/sans tube d'espacement (aérochambre), nébules, gouttes nasales.
Vaginale :	Ovule, suppositoire, crème.
Sous-cutanée :	Insuline, Glucagon.
Intramusculaire :	Épipen/Twinject (1 ^{re} dose) et Glucagon en situation d'urgence.