

Gestion de la médication - Unité St-Charles			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2024-10-15
	Direction des programmes Déficiences Département clinique de pharmacie du CISSS de la Montérégie-Est	Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Tout le personnel de la pharmacie de l'hôpital Honoré-Mercier du CISSS de la Montérégie-Est (CISSSME) Tout le personnel infirmier du CISSS de la Montérégie-Ouest (CISSSMO) travaillant au Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) à l'Unité St-Charles (USC) de l'hôpital Honoré-Mercier faisant parti du CISSSME		
Outils cliniques associés	CISSS de la Montérégie-Est : Formulaire de communication Pharmacie - Soins infirmiers Liste de vérification : Transfert d'un usager à l'urgence		

1. Énoncé

La gestion de médicament est une activité partagée par le département de pharmacie de l'hôpital Honoré Mercier du CISSSME et l'équipe de soins infirmiers du CISSSMO travaillant au CRDI à l'USC. Par conséquent, compte tenu de cette collaboration, il est important de préciser que cette procédure provient du CISSSMO incluant celle de la DVI, mais que la liste des médicaments nécessitant une double vérification indépendante (DVI) est celle du CISSSME, étant donné que les feuilles d'administration des médicaments (FADM) et les médicaments sont fournis par la pharmacie du CISSSME.

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. Tout automatisme doit être évité, car un comportement négligent peut entraîner de graves conséquences pour l'usager.

La gestion de médicament permet la traçabilité de la médication de l'ordonnance jusqu'à son administration. Cette procédure vise à encadrer tous les professionnels concernés.

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure s'appuie sur les exigences de l'Ordre des pharmaciens du Québec, de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec.

3. Définitions

ATSP : Assistant technique senior en pharmacie

DVI : Double vérification indépendante

FADM : Feuille d'administration des médicaments

NIOSH : National Institute for Occupational Safety and Health (fait référence aux médicaments dangereux)

PRN : Au besoin

TP : Technicien en pharmacie

4. Objectifs

- Assurer une gestion sécuritaire des médicaments administrés à l'Unité St-Charles;
- S'assurer que tous les professionnels impliqués connaissent leurs responsabilités.

5. Intervenants concernés

- Pharmacien du département clinique de pharmacie du CISSS de la Montérégie-Est;
- Pharmacien clinicien ayant un statut de pharmacien au CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Assistant technique senior en pharmacie (ATSP) du CISSS de la Montérégie-Est;
- Technicien en pharmacie (TP) du CISSS de la Montérégie-Est;
- Infirmière, infirmière clinicienne et candidate à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Infirmière auxiliaire du CISSS de la Montérégie-Ouest.

6. Rôles et responsabilités

Pharmacien du département clinique de pharmacie du CISSS de la Montérégie-Est :

- Assurer la sécurité du circuit du médicament;
- Procéder à la collecte de renseignement relatif à l'ordonnance incluant les analyses de laboratoire pertinentes;
- Évaluer les ordonnances et vérifier la sécurité du traitement médicamenteux pour l'usager concerné;
- Analyser : dosage, voie d'administration, interactions, effets indésirables à prévoir et les analyses de laboratoire reliées;
- Ajuster le traitement en fonction de conditions physiques préalables (ex. : insuffisance rénale...) s'il y a lieu;
- Répondre aux questions si nécessaire (proches, personnel infirmier, intervenants, etc.);
- Vérifier le service des médicaments pour les congés temporaires;
- Exercer les activités professionnelles selon les lois 41 et 31.

Pharmacien clinicien

Le pharmacien clinicien ayant un statut de pharmacien au CISSS de la Montérégie-Ouest a également les rôles et responsabilités suivants :

- Effectuer une surveillance de la thérapie médicamenteuse;
- Vérifier l'efficacité et l'innocuité de la thérapie;
- Confirmer que la médication prescrite correspond aux objectifs thérapeutiques;
- Analyser les dossiers pharmacologiques, émettre des recommandations et prescrire des analyses de laboratoire lorsque requis;
- Exercer les activités professionnelles selon les lois 41 et 31.

À noter que le pharmacien doit être nommé au CMDP du CISSSME.

Assistant technique senior en pharmacie (ATSP) du CISSS de la Montérégie-Est, sous la supervision du pharmacien :

- Recevoir, saisir dans le logiciel de pharmacie, puis transmettre au pharmacien les ordonnances pour vérification et validation;
- Préparer les premières doses suite à des nouvelles ordonnances;
- Effectuer le reservice de la médication habituelle pour chacun des usagers de l'unité;
- Préparer les médicaments ponctuels sur demande (narcotiques, substances contrôlées, médicaments au besoin ou médicaments au commun);
- Préparer les médicaments pour les congés temporaires.

Technicien en pharmacie (TP) du CISSS de la Montérégie-Est :

- Rôles et responsabilités octroyés par le département de pharmacie du CISSSME.

Infirmière, infirmière clinicienne et candidate à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) du CISSS de la Montérégie-Ouest :

- Relever la nouvelle ordonnance dès que possible;
- S'assurer que l'ordonnance est complète et conforme aux exigences de l'hôpital (signée par un médecin travaillant pour le CISSSME ou un médecin externe ayant reçu les autorisations du CISSSME)
- Contacter le prescripteur si l'ordonnance est incomplète;
- Numériser l'ordonnance à la pharmacie dès que possible;
- Recevoir les médicaments et vérifier sa conformité à l'ordonnance originale;
- Faire les commandes de médicaments manquants en utilisant le logiciel PandawebRx;
- Retirer la médication cessée de la bande de médicaments et retourner à la pharmacie du CISSSME, mettre à jour la FADM et le faire contresigner par un témoin;
- Aviser l'adjoint au chef du département de pharmacie (ou son délégué) du CISSSME lors d'un transfert, départ, décès;
- Procéder à la double vérification de la FADM lors d'un changement de médicament;
- Effectuer la concordance de la FADM dès la réception, avec les ordonnances, et aviser l'adjoint au chef du département de pharmacie (ou son délégué) du CISSSME dans les plus brefs délais, si un changement ou une correction est requis;
- Préparer et administrer les médicaments de façon sécuritaire;
- Consigner les narcotiques et médicaments contrôlés sur les feuilles de décomptes prévues à cet effet;
- Signer la FADM une fois que la médication a été prise par l'utilisateur. Si refus ou non-donnée, consigner la raison selon la légende;
- Déclarer toute erreur ou omission de médicament via l'application web SSISS dans l'Intranet sur le rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223 selon la Politique de déclaration des incidents et des accidents relatifs aux usagers et aux tiers;
- Divulguer, lorsque pertinent selon la procédure de divulgation de l'information nécessaire à un usager ou à un tiers afin d'établir et de maintenir un lien de confiance avec l'utilisateur et son répondant.

Infirmière auxiliaire du CISSS de la Montérégie-Ouest :

- Numériser l'ordonnance pharmaceutique à la pharmacie du CISSSME lorsque l'infirmière est non disponible;
- Faire les commandes de médicaments manquants via l'application web PandawebRx;
- Vérifier les FADM une fois par semaine lors de leur réception en concordance avec les ordonnances;
- Retirer la médication cessée de la bande de médicaments et la retourner à la pharmacie du CISSSME, mettre à jour la FADM et le faire contresigner par un témoin;
- Effectuer la procédure de départ à l'urgence en utilisant le formulaire de transfert d'un usager à l'urgence, et aviser l'adjoint au chef du département de pharmacie (ou son délégué) du CISSSME;
- Aviser l'adjoint au chef du département de pharmacie (ou son délégué) du CISSSME avec la feuille de communication Pharmacie-Soins infirmiers lors d'un congé de fin de semaine prévu;
- Préparer et administrer les médicaments de façon sécuritaire;
- Déclarer toute erreur ou omission de médicament via l'application web SSISS dans l'Intranet sur le rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223 selon la Politique de déclaration des incidents et des accidents relatifs aux usagers et aux tiers;
- Divulguer, lorsque pertinent selon la procédure de divulgation de l'information nécessaire à un usager ou à un tiers afin d'établir et de maintenir un lien de confiance avec l'utilisateur et son répondant.

7. Matériel

- Ordonnances pharmaceutiques
- Médicaments
- FADM

8. Procédure

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

1. Règle des 7 bons

La règle des sept (7) bons doit être appliquée lors de la préparation de la médication et avant d'administrer tout médicament pour prévenir les accidents ou incidents fréquents reliés à la médication.

I. Bon produit/médicament

- Vérifier le nom du médicament sur l'étiquette de l'emballage ou sur le sachet en le comparant avec la FADM;
- S'assurer que les bons comprimés sont dans le sachet, à l'aide de la description et de l'apparence du médicament inscrite sur le sachet;
- Vérifier l'apparence du médicament, ne pas administrer un médicament dont l'aspect ou l'intégrité est inhabituel ou altéré;
- Vérifier la date de péremption des médicaments et la date d'ouverture s'il y a lieu. Ne jamais administrer un médicament dont la date d'ouverture n'apparaît pas sur le contenant;
- S'assurer d'avoir le bon médicament selon l'indication thérapeutique lors de l'administration de médication donnée au besoin (PRN).

II. Bon moment

- Vérifier que la date et l'heure d'administration correspondent aux données inscrites sur la FADM et sur le sachet;
- Vérifier si l'intervalle prescrit est respecté.

III. Bonne dose (posologie)

- Vérifier la dose et la quantité de médicaments à administrer inscrite sur le sachet en le comparant avec la FADM;
- S'assurer que la dose est sécuritaire, c'est-à-dire qu'elle correspond à la posologie recommandée;
- S'assurer de ne pas dépasser le nombre de doses maximales autorisées par 24 heures.

IV. Bon usager

- Vérifier le nom, prénom et numéro de chambre de l'usager sur l'étiquette du produit ou sur le sachet en le comparant avec la FADM;
- Confirmer son identité à l'aide de deux identifiants lors de l'administration (nom et photo).

V. Bonne voie

- Vérifier la voie d'administration inscrite sur la FADM;
- S'assurer que la voie d'administration prescrite est recommandée en fonction de l'usager et du type de médicament;
- Vérifier et respecter les directives concernant l'administration de la médication indiquées dans la section « Note(s) » en haut de la FADM (ex. : médicament écrasé ou non, etc.).

VI. Bonne évaluation

- Recueillir les données concernant la condition de l'usager avant et après l'administration du médicament en assurant la surveillance des résultats et l'atteinte de la cible thérapeutique;
- Aviser le médecin de toute particularité.

VII. Bonne documentation au dossier

- Documenter l'administration de la médication sur la FADM, en apposant ses initiales dans la case prévue, le plus rapidement possible après la prise des médicaments;
- Si un médicament n'est pas administré, l'heure est encadrée et la raison de la non-administration est documentée (ex. : refus de l'usager);
- Lors de l'administration d'un médicament PRN, inscrire l'administration du médicament et la description de la condition de l'usager pré/per/post médication dans les notes au dossier.

2. Présentation des médicaments

2.1 Sachet multidose

Un sachet multidose contient les médicaments à administrer à une heure donnée sur une base régulière. Il peut contenir jusqu'à trois médicaments différents et un maximum neuf (9) comprimés ou capsules. Il est possible d'avoir plus d'un sachet pour l'ensemble des médicaments d'une heure précise, dépendant du nombre de médicaments pour cette heure d'administration.

Le sachet multidose est identifié au nom de l'utilisateur et contient les informations suivantes :

- 1) Le nom de l'utilisateur;
- 2) Le numéro de la chambre de l'utilisateur;
- 3) Le numéro de dossier de l'utilisateur;
- 4) Date d'administration du contenu du sachet;
- 5) Heure d'administration du contenu du sachet;
- 6) Le nom générique du médicament;
- 7) La teneur (posologie);
- 8) Le nombre de comprimé ou capsule;
- 9) La description de l'apparence des médicaments contenus dans le sachet (forme, couleur);
- 10) Numéro de lot;
- 11) Date de péremption (expiration) des médicaments du sachet;
- 12) Nom de la pharmacie;
- 13) Le nombre de sachets à administrer à cette heure de prise (le dénominateur correspond au nombre de sachet pour cette heure d'administration).

Tremblay, Jean¹		CR12400¹²
3970823³	07 octobre 2022⁴	20 :00⁵
PROPRANOLOL⁶		10mg⁷ 2⁸
co rond orange ⁹		
Lot : 353475 ¹⁰	Exp : 02 oct.23 ¹¹	
CHLORPROMAZINE⁶		100 mg⁷ 1⁸
co rond blanc ⁹		
Lot : 353422 ¹⁰	Exp : 31 août 23 ¹¹	
METHOTRIMEPRAZINE⁶		25 mg⁷ 2⁸
co rond jaune ⁹		
Lot : ND2350 ¹⁰	Exp : 26 Sept. 2023 ¹¹	
CISSSME-RLS RY ¹²		1/1 ¹³

2.2 Sachet unitaire

Un sachet unitaire contient un seul comprimé ou capsule d'un seul type de médicament. Il est utilisé pour les médicaments qui ne sont pas dans la bandelette de sachets de médicaments, tel que les médicaments PRN, les premières doses lors d'une nouvelle ordonnance entre les réserves, ainsi que les médicaments contrôlés / narcotiques servis séparément avec une feuille de décompte à compléter. Certains médicaments préétablis sont également servis uniquement dans des sachets unitaires, tels que certains antibiotiques.

Le sachet unitaire n'est pas identifié au nom de l'utilisateur. Il arrive à l'unité dans un sac refermable identifié au nom de l'utilisateur.

Le sachet unitaire est identifié avec les informations suivantes :

- 1) Le nom générique;
- 2) La teneur (posologie);
- 3) Le nom de référence commercial;
- 4) La description de l'apparence des médicaments contenus dans le sachet (forme, couleur);
- 5) La quantité;
- 6) Le numéro de lot;
- 7) La date de péremption (expiration);
- 8) Code à barres;
- 9) Nom de la pharmacie.

LOXAPINE¹	
25 mg²	
Réf : XYLAC³	
co rond rose⁴	
Qté : 1⁵	
LOT : 605392⁶	Exp : 25 oct. 2023⁷
	
CISSSME-RLS RY ⁹	

2.3 Médicaments hors sachets

Certains médicaments ne peuvent pas être servis dans un sachet. Certains doivent être conservés dans des plaquettes, dans leur emballage d'origine, alors que d'autres exigent une manipulation particulière (ex. : cytotoxiques). Ces médicaments doivent être conservés à part dans un sac refermable. Les médicaments hors sachets peuvent aussi être servis sous une autre forme que PO, soit en timbre, en liquide, en crème ou autre. Ils sont toujours identifiés au nom de l'usager (étiquette directement sur le produit ou sur un sac refermable contenant le médicament).

2.4 Bandelette périodique (deux (2) fois par semaine)

Deux fois par semaine, le lundi et le jeudi, l'ATSP du département de pharmacie du CISSSME livre à l'unité de soins les médicaments de chaque usager :

- Une bandelette de sachets de médicaments pour chaque usager, de façon à ce que soient disponibles trois (3) ou quatre (4) jours de médicaments. La bandelette de sachets de médicaments est constituée de la série de sachets multidoses d'un usager en ordre de dates et d'heures d'administration. Celle-ci débute à 00h01 le lendemain (début le mardi et le vendredi à 00h01);
- Les médicaments non contenus dans la bandelette de sachets sont servis et identifiés au nom de l'usager (étiquette avec posologie et identification).

Les bandelettes de sachets et autres médicaments sont rangés par l'infirmière auxiliaire dans le casier à médicaments de l'usager.

L'ATSP rapporte au département de pharmacie tout médicament ou bandelette de sachet de médicaments non utilisés.

3. Préparation de la médication

Toujours préparer la médication pour un usager à la fois, et ce, immédiatement avant l'administration :

- Disposer d'une surface de travail propre;
- Effectuer l'hygiène des mains;
- Accéder au contenant de l'usager;
- Vérifier le(s) médicament(s) en concordance parfaite avec la FADM;
- Suivre la FADM pour s'assurer que la médication contenue dans le sachet correspond au bon nombre de comprimés/capsules et à la description des médicaments indiqués sur ce même sachet;
- Porter attention aux médicaments « cessée » ou « modifiée » (dose diminuée ou augmentée). La médication hors sachet sera retirée des boîtes de rangement par l'infirmière lors de la cessation ou modification. Lorsqu'un médicament est modifié et qu'il est en sachet multidoses, l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire doit ouvrir le sachet et faire la modification dès le changement d'ordonnance. Il faut mettre ses initiales et inscrire « retiré » sur chaque sachet modifié, ce qui confirme que le changement est volontaire;
- S'il y a lieu, préparer et vérifier les médicaments hors sachets (forme liquide, médicaments servis dans leur contenant original, aérosol, réfrigéré, contrôlé, etc.);
- Identifier la médication en seringues à l'aide d'une étiquette en indiquant le nom et le prénom de l'usager, le numéro de chambre et de lit, le nom du produit, la date et l'heure d'administration ou d'installation, la concentration du produit, les initiales du(des) membre(s) clinique, la dose préparée et la voie d'administration;
- Vérifier les indications sur la FADM, écraser si nécessaire le médicament en validant si celle-ci peut être écrasée :
 - Ne pas écraser les médicaments directement dans le sachet, il n'est pas conçu pour y résister;
 - Obtenir l'autorisation de la pharmacie, s'il n'y a pas d'indication présente à la FADM pour écraser le médicament en question.
- Selon les indications sur la FADM, ouvrir les capsules; si nécessaire;
- Lors de tout doute au sujet de la médication, communiquer avec le pharmacien ou le médecin.

4. Administration de la médication

- Ne jamais administrer un médicament qu'un autre membre du personnel infirmier a préparé ni confier l'administration d'un médicament à un membre du personnel non autorisé.
- Si l'usager est absent au moment de l'administration, mettre la FADM en retrait dans le but d'y revenir.
- Vérifier la concordance entre les informations inscrites sur le sachet concernant l'usager ainsi que la photographie et son numéro de chambre. Assurer l'identification de l'usager à l'aide de deux identifiants tels que la photo et le nom de l'usager.
- S'identifier et expliquer la raison de sa présence. Expliquer à l'usager son traitement en tenant compte de sa condition et de sa capacité de compréhension.
- Avant d'administrer certains médicaments, s'assurer que les paramètres requis sont vérifiés (glycémie, pouls, tension artérielle, double vérification indépendante (DVI), etc.).
- Lorsqu'applicable, ouvrir les sachets en présence de l'usager au moment de l'administration.
- Administrer la médication selon la voie d'administration prescrite en respectant l'horaire d'administration établi en collaboration avec le département de pharmacie (ou dans un délai de 59 minutes avant ou après cette heure).
- Vérifier si l'usager a bien avalé sa médication avant de les inscrire sur la FADM. Être présent lorsqu'il prend le médicament. Ne pas laisser les médicaments à l'usager, rapporter les médicaments non pris et en disposer selon les modalités en vigueur.
- Disposer des déchets pharmaceutiques selon la procédure en vigueur au CISSSME :
 - Les sachets vides peuvent être déposés dans les poubelles à condition d'avoir préalablement déchiré le sachet entre le nom et le prénom de l'usager (confidentialité);
 - Les timbres peuvent être placés dans un sac et déposés dans le contenant à déchets pharmaceutiques à la fin du quart de travail, sauf les substances contrôlées. Tout médicament contaminé devrait être déposé directement dans le contenant à déchets pharmaceutiques;
 - Les substances contrôlées doivent être dénaturées puis déposées dans les contenants sécurisés prévus à cet effet.

5. Documentation de l'administration de la médication

L'enregistrement sur la FADM doit toujours se faire après que l'usager ait reçu la médication.

- Noter sur la FADM, immédiatement après l'administration des médicaments :
 - Ses initiales à la case correspondante au médicament donné;
 - Sa signature complète sur la dernière feuille de la FADM;
 - S'il y a lieu, la dose administrée, le site et l'heure d'administration;
 - Si c'est un médicament « DVI », une double vérification indépendante doit être faite selon la procédure du CISSSMO par un autre membre clinique qui doit apposer ses initiales dans la case appropriée à la date et l'heure d'administration du médicament concerné et apposer sa signature complète sur la dernière feuille de la FADM :
 - Prendre note que la liste des médicaments nécessitant une DVI est celle du CISSSME et non celle du CISSSMO, car c'est la pharmacie du CISSSME qui fournit les FADM et les médicaments.
 - Toutes les informations pertinentes requises (pouls, tension artérielle, glycémie, etc.) doivent être consignées dans les documents prévus à cet effet afin d'assurer un suivi adéquat.

Médicaments		Hrs(s)	04	05	06	07
HYDROMORPHONE 1 mg/co Dilaudid 1 comprimé(s) PO = 1 mg 4 fois par jour	PO	Admn.	Je	Ve	Sa	Di
		08:00	AB			
	DVI		LD			
		12:00				
AGONISTES DES OPIACES						
Début : 2023-10-26 (15:40) Fin : 2051-03-12 (23:59)		DVI				

Signature	Init.	Signature	Init.
Alexandra Bouchard, inf. aux.	AB		
Léonard DaVinci	LD		

- Lors de particularité ou lorsque la médication ne peut être administrée, inscrire le code correspondant à la raison selon la légende inscrite en bas de la FADM. Voir tableau et définitions à la page suivante. Si pertinent, consigner l'information au dossier et aviser le médecin.

Code : lettre à apposer	Signification	Conditions d'utilisation
O	Non- administré + justifier	Utiliser lorsqu'un médicament n'a pas été administré pour une raison non prévue à la légende (Autre que : A, J, N/V, R, et U). Justifier la non-administration du médicament dans les notes au dossier médical. L'infirmière doit être avisée dans les plus brefs délais.
A	Absent	Si l'utilisateur est absent au moment de l'administration de sa médication, tenter de revenir plus tard au cours de la distribution. Utiliser le code "A" lorsque l'utilisateur n'a pas reçu ses médicaments à l'heure inscrite sur la FADM, par exemple si elle est sortie sans médication. Utiliser lorsqu'un usager est hospitalisé. Utiliser lorsqu'un usager s'absente de l'établissement et que les médicaments qu'il doit prendre durant son séjour lui sont remis au moment de sa sortie ou si un traitement est pris en charge par l'utilisateur ou par sa famille durant la période d'absence.
J	À jeun	Utiliser si la médication n'a pas été administrée parce que l'utilisateur doit être gardé à jeun (la raison doit figurer au dossier médical).
N/V	Nausées	Utiliser si l'utilisateur n'a pas reçu sa médication parce qu'il est nauséeux ou présente des vomissements. L'infirmière doit être avisée dans les plus brefs délais et une note au dossier doit être inscrite.
R	Refus	Utiliser si l'utilisateur refuse la médication. L'infirmière doit être avisée dans les plus brefs délais et une note au dossier doit être inscrite. Le médecin traitant devrait être avisé si la situation se reproduit.
U	Automédication (usager)	Utiliser si l'utilisateur prend en charge l'administration de ses médicaments pour une période déterminée lorsqu'il est à l'intérieur de l'établissement.
*	Voir notes d'observation	Utiliser pour référer à une note au dossier en lien avec l'administration de la médication, du traitement, l'observation de l'utilisateur ou l'évaluation des résultats.

- Observer les réactions de l'utilisateur (effets thérapeutiques attendus et effets secondaires possibles), les noter au dossier lors de particularités. Aviser l'infirmière des effets indésirables. Aviser le prescripteur et le pharmacien au besoin.
- Noter les éléments de surveillance requis (signes vitaux, niveau de sédation, signes neurologiques, dosage ingesta-excréta, etc.) au dossier.
- Noter au dossier toute information supplémentaire pertinente, par exemple un enseignement prodigué.

6. Gestion d'une ordonnance

6.1 Caractéristiques d'une ordonnance complète

Toute ordonnance d'un médicament ou d'un traitement en lien avec le département de pharmacie est complétée sur une ordonnance en trois copies (formulaire AH-252) identifiées au nom de l'utilisateur ou une feuille directement imprimée à partir du logiciel pharmacie (ordonnance du pharmacien clinicien). Toute autre ordonnance, telle que prélèvement sanguin ou examen diagnostique, est complétée sur les requêtes d'analyse.

Si une ordonnance est faite directement sur la feuille Ordonnances médicale (formulaire AH-251), l'infirmière doit être avisée et doit la numériser au département de pharmacie afin d'être traitée.

L'ordonnance doit inclure tous les renseignements nécessaires tels qu'énumérés aux règles d'émission des ordonnances sans quoi elle ne pourra être traitée par le département de pharmacie :

- Date et heure;
- Deux (2) identifications de l'utilisateur parmi les suivants : nom et prénom, numéro de dossier, date de naissance;
- Identification du médicament : nom générique ou équivalent, teneur, posologie, voie d'administration, date et heure de début de traitement (si différent de la date de rédaction) et durée du traitement (lorsque la thérapie est limitée dans le temps). Le médicament prescrit doit figurer (sauf exception) sur le formulaire de médicament du CISSSME;
- Signature : l'ordonnance écrite doit être signée immédiatement par le prescripteur;
- Numéro de permis du prescripteur;
- Pour les médicaments prescrits au besoin, il est requis d'indiquer l'intervalle posologique (ex. q6h PRN) ou la posologie maximale quotidienne (ex. : BID PRN ou maximum deux (2) doses / 24 heures) ainsi que l'intention thérapeutique.

S'il s'agit d'une ordonnance faite par un Médecin externe ne travaillant pas pour le CISSSME, l'ordonnance doit être contresignée par le médecin traitant de l'utilisateur travaillant pour le CISSSME ou un médecin externe ayant reçu les autorisations du CISSSME;

Toute ordonnance incomplète ou illisible sera retournée ou validée auprès du prescripteur.

6.2 Ordonnances collectives versus ordonnances individuelles

Il est interdit de débiter une ordonnance collective si une ordonnance pour un même générique est déjà présente au dossier de l'utilisateur.

6.3 Acheminement et traitement d'une ordonnance

Toutes les ordonnances, sont numérisées par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire de façon intégrale et dès que possible au département de pharmacie afin d'être traitées :

- Le département de pharmacie traite les ordonnances entre 8h00 et 19h00 du lundi au vendredi et entre 8h00 et 16h00 la fin de semaine et les jours fériés;
- Les jours fériés du CISSSME peuvent différer de ceux du CISSSMO. Il est donc important d'en valider la liste.

6.4 Admission, transfert, départ ou décès

6.4.1 Nouvelle admission :

- Avant l'admission de l'utilisateur, s'assurer que tous les médicaments ont été prescrits ou renouvelés par son médecin traitant;
- Faire valider et contresigner les ordonnances par un médecin travaillant pour le CISSSME ou un médecin externe ayant reçu les autorisations du CISSSME;
- L'agente administrative de l'admission de l'hôpital ouvre un dossier;
- L'agente administrative de l'admission de l'hôpital produit une carte d'hôpital;
- Aviser l'adjoint au chef du département de pharmacie (ou son délégué) du CISSSME de l'arrivée de l'utilisateur;
- Numériser toutes les ordonnances dûment identifiées au département de pharmacie;
- Durant les heures d'ouverture de la pharmacie, les ordonnances seront saisies dans le système d'information pharmaceutique par un assistant technique en pharmacie et vérifiées par un pharmacien. Le département de pharmacie prépare ensuite la médication et l'achemine avec la FADM;

- En tout temps, l'infirmière peut imprimer une FADM ou un profil médecin à partir de PandawebRx;
- Toute ordonnance reçue avant 19h00 sera traitée le jour même en semaine et avant 16h la fin de semaine et les jours fériés;
- Dans le cas d'une admission exceptionnelle en dehors des heures d'ouverture de la pharmacie, une FADM devra être remplie à la main par un membre du personnel des soins infirmiers sur une feuille vierge. Les médicaments devront être pris à même la réserve de l'étage. Par contre comme tous les médicaments ne seront pas disponibles en réserve, la coordonnatrice d'activités doit être contactée via la téléphoniste pour les médicaments manquants. L'inscription "M" pour manquant sera utilisée sur la FADM pour justifier la non-administration.

6.4.2 Transfert dans une autre unité de l'hôpital Honoré-Mercier du CISSS Montérégie-Est :

- L'infirmière ou infirmière auxiliaire avise la pharmacie, via la feuille de communication Pharmacie – Soins infirmiers du transfert pour inscription au logiciel pharmacie;
- Mettre tous les médicaments dans un sac refermable : prendre les médicaments réfrigérés et non réfrigérés. Assurer une conservation adéquate de la médication pour la durée du transfert;
- Les substances contrôlées (narcotiques et médicaments contrôlés) servies au nom de l'utilisateur doivent être retournées au département de pharmacie. Ceux-ci seront servis directement à l'unité où l'utilisateur est transféré;
- Rayer le numéro de chambre sur la FADM et l'acheminer avec la médication, le nouveau numéro de chambre sera inscrit à son arrivée sur l'autre unité;
- Rayer le numéro de chambre sur toutes les étiquettes des médicaments, le nouveau numéro de chambre sera inscrit à son arrivée sur l'autre unité.

6.4.3 Transfert à l'urgence de l'hôpital Honoré-Mercier :

- L'infirmière ou infirmière auxiliaire contacte la pharmacie pour l'aviser du transfert à l'urgence;
- Numériser la dernière FADM en cours à la pharmacie et noter l'heure et la date de transfert à l'urgence;
- Si l'utilisateur ne retourne pas à l'unité St-Charles suite à la consultation à l'urgence, se référer à la section précédente (6.4.2);
- Au retour de l'utilisateur, appeler la pharmacie pour aviser de son retour;
- Numériser la feuille « communication pharmacie-soins infirmiers » avec la mention « réactivation du dossier de l'utilisateur suite à un départ à l'urgence »;
- Numériser les nouvelles ordonnances (s'il y a lieu);
- S'assurer que la pharmacie imprime une nouvelle FADM;
- Faire une double vérification de la FADM pour s'assurer que toute la médication y est inscrite, en portant une attention particulière aux nouvelles ordonnances, ainsi qu'aux ordonnances avec durée limitée (augmentation / diminution progressive de doses, traitements antibiotiques, etc.).

6.4.4 Transfert sur la même unité :

- L'infirmière ou infirmière auxiliaire avise la pharmacie, via la feuille de communication Pharmacie – Soins infirmiers du transfert pour inscription au logiciel pharmacie;
- Déplacer les boîtes de rangement des médicaments;
- Rayer le numéro de chambre sur la FADM et y inscrire le nouveau numéro de chambre;
- Rayer le numéro de chambre sur toutes les étiquettes des médicaments et y inscrire le nouveau numéro de chambre;
- Placer la FADM au bon emplacement dans le cartable des médicaments.

6.4.5 Transfert dans un autre établissement ou départ :

- Aviser l'adjoint au chef du département de pharmacie (ou son délégué) du CISSSME de la date de transfert ou du départ de l'usager;
- Demander les ordonnances de départ de l'usager et les faire signer par un médecin affilié à l'hôpital;
- Numériser les ordonnances de départ à la nouvelle pharmacie;
- Retourner tous les médicaments au département de pharmacie (incluant les narcotiques et médicaments contrôlés servis au nom de cet usager). Dans les cas exceptionnels où l'usager doit quitter avec des médicaments, le département de pharmacie servira le nécessaire pour une durée maximale de 24h.

6.4.6 Décès :

- Aviser l'adjoint au chef du département de pharmacie (ou son délégué) du CISSSME du décès de l'usager;
- Retourner tous les médicaments au département de pharmacie (incluant les narcotiques et médicaments contrôlés servis au nom de cet usager).

6.5 Traitement d'une ordonnance

6.5.1 Principes généraux :

- Le processus de relevé des ordonnances doit être fait d'une façon systématique afin d'assurer un suivi sécuritaire de l'ordonnance pharmaceutique. Un même membre du personnel infirmier doit compléter, de façon intégrale, la séquence des actions prévues pour une même ordonnance afin d'en assurer l'imputabilité;
- Aucune étiquette ne doit cacher une inscription antérieure, toute étiquette doit être apposée dans un espace vierge;
- La correction d'une inscription doit respecter les règles d'inscription des notes au dossier de manière à ce que le texte demeure visible en raturant et apposant ses initiales et la date sur toute correction (aucun liquide correcteur);
- Toute nouvelle feuille d'ordonnance doit être validée avec l'ordonnance originale. L'infirmière appose ses initiales au coin inférieur droit de la page en confirmant la validation et la réalisation de toute la démarche associée;
- Si le département de pharmacie annote la feuille d'ordonnance ou retourne une note clinique, l'infirmière doit inscrire une indication sur la feuille de visite médicale afin que le médecin en tienne compte à sa prochaine visite. Dans le cas où il y a un problème urgent avec l'ordonnance, le pharmacien communique directement avec le prescripteur ou, en son absence, le médecin de garde, afin de corriger la situation;
- L'inscription "numérisé" est inscrite en haut de la première page et l'ordonnance est laissée au début du dossier. Inscrire la date et l'heure où le document a été numérisé ainsi que les initiales du membre clinique;
- Deux systèmes de classement des ordonnances sont possibles: les nouvelles ordonnances (feuilles format lettre) à la suite des anciennes ou les ordonnances en trois copies (formulaire AH-252) sont collées sur une feuille jaune, en accordéon, les nouvelles par-dessus les anciennes;
- Afin d'assurer un suivi de la nouvelle ordonnance, un repère visuel est placé au dossier, en disposant celle-ci en retrait (laissant dépasser une partie du formulaire);
- Comparaison / vérification / confirmation de l'ordonnance reçue par le département de pharmacie (étiquette, médicament, posologie, heures d'administration, durée de traitement...) et de la FADM avec l'ordonnance originale et aviser immédiatement de toute discordance.

6.5.2 Ordonnance STAT :

- Lorsqu'un médicament doit être donné de façon immédiate (STAT) ou débuté dans les plus brefs délais, l'inscription « STAT » est écrite par le prescripteur;
- Elle doit être relevée par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire et numérisée à la pharmacie le plus rapidement possible;
- La nouvelle ordonnance doit être transcrite sur la FADM dans l'espace « Médication(s) ajoutée(s) » en y indiquant les heures d'administration appropriées s'il y a lieu. La date et les initiales y sont également apposées;
- Un trait horizontal est placé dans les carreaux précédents et suivant le carreau d'administration;
- Confirmer l'inscription de l'étiquette avec l'ordonnance AVANT l'administration – aviser immédiatement le département de pharmacie de toute discordance.

6.5.3 Ordonnance cessée :

- Lorsqu'un médicament doit être cessé immédiatement, le médecin l'indique sur la feuille d'ordonnance médicale.
- Retirer de la boîte de rangement le médicament cessé s'il ne se trouve pas dans la bandelette de sachets multidoses (forme orale solide servie dans son emballage d'origine ou autre forme). Le personnel infirmier doit ouvrir les sachets multidoses de la bandelette pour retirer le médicament cessé. Inscrire les initiales sur les sachets modifiés avec les initiales d'un témoin. Le médicament retiré doit être rayé sur le sachet de façon à laisser visible l'inscription et porter la mention « retiré ».
- Apposer l'étampe « CESSER » ou inscrire « CESSER » dans la colonne de gauche de la FADM et inscrire la date, l'heure et les initiales. Ajouter la mention « retiré de la bandelette » avec la date, l'heure et les initiales des deux témoins si c'est le cas.
- Tracer deux traits obliques dans le carreau de la FADM correspondant à la date de cessation et apposer les initiales.
- Confirmer le retrait de l'ordonnance cessée avec la nouvelle FADM reçue – aviser le département de pharmacie de toute discordance.

6.5.4 Médicament cessé, mais ne pouvant être interrompu

- Lorsque le médicament doit être cessé, mais que celui-ci doit être poursuivi jusqu'à son remplacement par un nouveau médicament, le médecin l'inscrit sur la feuille de l'ordonnance médicale et inscrit le nouveau médicament de remplacement par la suite.
- Le nouveau médicament sera livré dans une bandelette supplémentaire de sachets unitaires ou multidoses ou dans un emballage d'origine selon le cas. Sauf exception, le médicament en provenance de la pharmacie sera effectif et planifié afin d'être débuté pour la distribution du coucher. À l'arrivée du nouveau médicament, retirer de la boîte de rangement le médicament « cesser » si elle ne se trouve pas dans la bandelette (forme orale solide servie dans son emballage d'origine ou autre forme). Le personnel infirmier doit ouvrir les sachets multidoses de la bandelette pour retirer le médicament cessé. Le personnel infirmier doit inscrire ses initiales sur les sachets modifiés avec les initiales d'un témoin. Aussi, le médicament retiré doit être rayé sur le sachet de façon à laisser visible l'inscription et porter la mention « retiré ».
- Apposer l'étampe « CESSER » ou inscrire « CESSER » dans la colonne de gauche, apposer les initiales et la date.
- Tracer deux traits obliques dans le carreau de la FADM correspondant à la date de cessation et apposer les initiales. (Valider avec la feuille de "cessation" reçue de la pharmacie)
- La nouvelle ordonnance doit être transcrite sur la FADM dans l'espace « Médication(s) ajoutée(s) » en y indiquant les heures d'administration appropriées s'il y a lieu. La date et les initiales y sont également apposées.
- À l'arrivée du nouveau médicament, valider l'étiquette et la nouvelle FADM reçues de la pharmacie avec l'ordonnance pharmaceutique et l'ancienne FADM.

6.5.5 Dose modifiée

Lorsque la dose antérieure est poursuivie jusqu'à son remplacement par une nouvelle dose du même médicament le médecin l'indique sur la feuille d'ordonnance pharmaceutique et inscrit la nouvelle posologie par la suite.

- Le nouveau médicament sera livré dans un sachet unitaire ou dans un emballage d'origine selon le cas. Sauf exception, le médicament en provenance de la pharmacie sera effectif et planifié afin d'être débuté pour la distribution du coucher. À l'arrivée du nouveau médicament, selon l'ordonnance, retirer ou ajouter le médicament modifié dans la boîte de rangement s'il ne se trouve pas dans la bandelette. S'il se trouve dans les sachets multidoses, faire les modifications selon l'ordonnance et l'indiquer sur le sachet.
- Apposer l'étampe « MODIFIER » ou inscrire « MODIFIER » dans la colonne de gauche, apposer les initiales et la date.
- Tracer deux traits obliques dans le carreau de la FADM correspondant à la date de modification et apposer les initiales.
- La nouvelle ordonnance doit être transcrite sur la FADM dans l'espace « Médication(s) ajoutée(s) » en y indiquant les heures d'administration appropriées s'il y a lieu. La date et les initiales y sont également apposées.
- À l'arrivée du nouveau médicament, valider l'étiquette et la nouvelle FADM reçues de la pharmacie avec l'ordonnance pharmaceutique et l'ancienne FADM.

7. Erreur dans le traitement d'une ordonnance

- Aviser rapidement le département de pharmacie de l'erreur observée via le formulaire de communication Pharmacie - Soins infirmiers.
- Selon l'erreur, l'équipe de la pharmacie ou le personnel infirmier remplit un rapport d'incident-accident AH-223.
- Faire une copie pour le CISSSMO et pour le CISSSME si nécessaire.

8. Narcotiques, benzodiazépines et autres substances contrôlées

- Les quantités disponibles en réserve à l'unité de soins sont établies et révisées une fois par année.
- La liste est validée par le département de pharmacie du CISSSME, du CISSSMO et de l'infirmière de l'unité.
- L'infirmière ou infirmière auxiliaire commande hebdomadairement les quantités nécessaires via la feuille de commande de narcotiques envoyée par la pharmacie selon la procédure en vigueur.
 - Il est possible de passer une commande au besoin si les quantités consommées dépassent les prévisions. Il faut éviter de placer une commande les fins de semaine et les jours fériés sauf si urgence. Dans ce cas, la pharmacie doit être avisée par téléphone, car les commandes ne sont pas traitées d'emblée la fin de semaine et les jours fériés.
- Une infirmière ou une infirmière auxiliaire récupère les narcotiques à la pharmacie lorsqu'ils sont prêts et signe la feuille « Gestion des narcotiques et substances contrôlées-Confirmation de réception ». Une feuille de « décompte des substances contrôlées » est fournie avec la médication afin de faire le suivi des transactions de narcotiques sur l'unité.
- Uniquement une infirmière ou une infirmière auxiliaire peut signer la réception, le décompte et les sorties d'inventaires des narcotiques et autres substances contrôlées.
- Les narcotiques ne se retrouvent jamais dans les bandelettes de sachets multidoses.
- Les feuilles de décompte de narcotiques, benzodiazépines ou autres substances ciblées sont rangées dans le cartable prévu à cet effet.
 - Lors du décompte entre les quarts, on doit s'assurer que la quantité restante dans le contenant correspond à la quantité restante inscrite sur la feuille de décompte.
 - Les feuilles de signature lors des décomptes inter quarts sont rangées dans le cartable prévu à cet effet et retournées à la pharmacie une fois par mois.
 - L'ATSP de la pharmacie récupère les feuilles.
- S'il s'agit d'un narcotique ou d'une autre substance ciblée inscrite à la liste des médicaments d'alerte élevée, celui-ci sera servi au nom de l'utilisateur et devra être commandé au nom de l'utilisateur sur PandawebRx
 - Si le médicament est cessé au profil de l'utilisateur ou que l'utilisateur quitte l'unité, aviser l'ATSP lors de sa livraison, afin qu'on le rapporte au département de pharmacie.

8.1 Benzodiazépines

- Les benzodiazépines prescrites régulièrement se retrouvent dans les bandelettes de sachets multidoses.
- Les benzodiazépines prescrites de façon PRN sont servies en plaquette de 24 unités et rangées dans la voûte à narcotiques.
- Le décompte se fait de la même façon que les narcotiques.

8.2 Autres substances contrôlées

- Une liste des substances contrôlées qui peuvent se retrouver dans les bandelettes de sachets regroupés est disponible.
- Les substances contrôlées prescrites de façon PRN sont servies en plaquette de 24 unités et rangées dans la voûte à narcotiques.
- Le décompte se fait de la même façon que les narcotiques

9. Médicaments réfrigérés

- Les médicaments réfrigérés sont entreposés dans le réfrigérateur dédié aux médicaments.
- La température est inscrite au registre de contrôle des températures deux fois par jour.
- Aucune nourriture ni article personnel n'est entreposé dans le réfrigérateur dédié aux médicaments.
- Si un médicament est cessé au profil d'un usager ou si l'usager a quitté, il est important de déposer le ou les médicaments dans le bac de retour dans le réfrigérateur.
- L'entretien du réfrigérateur doit être fait mensuellement par le personnel de l'unité.

10. Congés et sorties des usagers

- Compléter la section prévue à cet effet sur le formulaire de communication du département de pharmacie du CISSS de la Montérégie-Est en prenant soin de préciser la date et l'heure du début du congé ainsi que la date et l'heure du retour de l'usager.
- Le département de pharmacie préparera les médicaments nécessaires pour le congé.
- La bandelette et les médicaments hors bandelette seront servis en quantité suffisante pour la durée prévue du congé.

10.1 Retours précoces d'un congé ou d'une sortie

- Aviser le département de pharmacie du retour de l'usager.
- Les médicaments rapportés lors d'un congé temporaire dont la durée a été écourtée peuvent servir en attendant que la pharmacie reprenne le service de manière normale (ex. retour en soirée).

9. Documentation

S. O.

10. Annexe(s)

S. O.

11. Références

Agrément Canada. (2020). *Normes sur la gestion des médicaments*. Repéré à : <https://accreditation.ca/ca-fr/normes/>

DSI et département de pharmacie de l'HSCM. (2010). *Procédure d'administration sécuritaire des médicaments*.
Centres intégrés de santé et de services sociaux Montérégie-Est (2017). *Règlement régissant l'émission et l'exécution des ordonnances pharmaceutiques*.

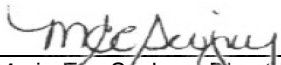
Équipe de suivi d'implantation du projet SARDM –phase 1 de l'hôpital Sacré-Cœur de Montréal. (2010). *Politiques et procédures pour le déploiement de la distribution unitaire des médicaments*.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2009). *Politiques et procédures suggérées pour un établissement de longue durée travaillant avec une emballeuse-ensacheuse et des chariots de distribution comportant un échange de tiroir avant-arrière*.

OIIQ. (2020). *Administration sécuritaire des médicaments : norme d'exercice*.

Repéré à : <https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/4522-norme-adm-medicaments-web.pdf>

OIIQ. (2022). *À propos de l'administration sécuritaire des médicaments : Application de la norme au quotidien*.
<https://www.oiiq.org/a-propos-de-l-administration-securitaire-des-medicaments?inheritRedirect=true>

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Josée-Anne Laporte, conseillère en soins infirmiers, DSIEU, CISSS Montérégie-Ouest	2022-09-26
	Aurélia Leroux, infirmière clinicienne, DPD, CISSS Montérégie-Ouest	2022-09-26
	Agathe De Leeuw, pharmacienne coordonnatrice opérationnelle département clinique de pharmacie CISSS Montérégie-Est	2022-10-27
	Julie Véronneau, adjointe au chef du département CISSS Montérégie-Est, RLS Richelieu-Yamaska	2024-02-12
	Marie-Soleil Lafranchise, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers - Volet DPD, DSIEU, CISSS Montérégie-Ouest	2024-08-19
Personnes consultées	Cynthia Lambert, coordonnatrice CISSS Montérégie-Ouest	2017
	Brigitte Duquette, infirmière CISSS Montérégie-Ouest	2017
	Cynthia Martel, infirmière CISSS Montérégie-Ouest	2017
	Véronique Masson, chef d'unité CISSS Montérégie-Ouest	2017
	Diem Vo, chef du département de pharmacie CISSS Montérégie-Est	2024-02-12
	Geneviève Leboeuf, chef de la coordination des activités cliniques par intérim CISSS Montérégie-Ouest	2022-11-09
	Isabelle Perreault, coordonnatrice programme spécialisé TC TGC CISSS Montérégie-Ouest	2022-11-02
	Amélie Clément, Chef de programme, Programme spécialisé trouble du comportement (TC) et trouble grave du comportement (TGC) CISSS Montérégie-Ouest	2022-11-03
	Christelle Robert, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet soins critiques, DSIEU CISSS Montérégie-Ouest	2023-01-16
Historique du document		
Recommandé par	 Sandra Chapados, pharmacienne et chef du département de pharmacie du CISSS de la Montérégie Ouest, DSPEM	2024-09-20
	 Diem Vo, chef pharmacienne du CISSS de la Montérégie-Est	2024-10-08
Approuvé par	 Marie-Eve Sevigny, Directrice des soins infirmiers à la qualité et à l'évolution de la pratique, DSIEU	2024-10-15
	 Jean-Marc Ricard, Directeur des programmes Déficiences, DPD	2024-07-09
Commentaires	Modifications mineures 2025-03-17	
Annulation d'outils cliniques existants		
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :		
Installation(s)		Annulation