

| PROCÉDURE | DÉPARTEMENT : PHARMACIE | Version n° |
|---|----------------------------|------------|
| DISTRIBUTION UNITAIRE AVEC CHARIOTS DE DISTRIBUTION UDL POUR LES USAGERS DEMEURANT AU MILIEU DE VIE DU CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU | | 1 |
| Destinataires : personnel de la pharmacie, personnel infirmier du milieu de vie (incluant la main d'œuvre indépendante et les stagiaires), inhalothérapeutes | | |
| Responsable de l'application : directeur des services professionnels et des services multidisciplinaire | | |
| Signature : <u>LU ET APPROUVÉ PAR</u> Présidente-directrice générale | <u>6 juin 2018</u> Date | |

1. PRÉAMBULE, OBJECTIF ET BUTS

Le mode de fonctionnement prévu au circuit du médicament comprend le traitement centralisé des ordonnances et des réquisitions par la pharmacie.

Toutes les nouvelles ordonnances incluant celles pour les médicaments cessés et la médication en réserve d'étage doivent être acheminées à la pharmacie. Ces informations sont consignées dans le système d'information de la pharmacie (SIP) afin de créer un dossier-patient. Cette actualisation continue permet de disposer en tout temps d'un profil pharmacologique à jour. C'est à partir de cette information que la pharmacie prépare les médicaments et produit la Feuille d'Administration Des Médicaments (FADM) qui est indispensable à leur administration sécuritaire.

La distribution unitaire des médicaments s'appuie sur l'utilisation de la FADM. Cette étape est réalisée en déplaçant le chariot vers la chambre où se situe l'usager permettant ainsi de réaliser au fur et à mesure la préparation finale, l'administration et la documentation le plus près possible du chevet.

Cette procédure vise à définir et à encadrer le circuit du médicament pour un usager hébergé sur l'unité de soins de longue durée du Centre de santé de Chibougamau. Les buts visés sont les suivants :

- Établir un processus qui indique le cheminement complet du circuit du médicament;
- Éliminer, pour tous les usagers, les risques d'erreurs relatifs au circuit du médicament;
- Déterminer les rôles et les responsabilités de chacun des intervenants dans le circuit du médicament;
- Prévenir les incidents/accidents liés à la médication à partir du moment où la médication quitte la pharmacie jusqu'à son administration;

| | | | | |
|----------------|------------------------|--------------|----------|---------|
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 1 de 25 |

- Améliorer l'efficacité et la coordination des communications tout au long du continuum des soins et services;
- Optimiser le temps consacré à la préparation, l'acheminement et l'administration de la médication.

2. CADRE JURIDIQUE

Cette procédure découle des politiques 3.41 *Gestion intégrée des risques* et 3.56 *Gestion intégrée du médicament* du CRSSS de la Baie-James. Elle découle également de la Loi sur la pharmacie et de la Loi sur les services de santé et des services sociaux.

La présente procédure doit être appliquée conformément aux règles de soins infirmiers en vigueur concernant la révision du dossier de l'usager ainsi qu'en conformité avec le *Règlement 2.19 sur l'émission et l'exécution des ordonnances de médicaments du CRSSS de la Baie-James*.

3. CHAMPS D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à tout le personnel du département de pharmacie ainsi qu'à tout le personnel infirmier œuvrant au milieu de vie du Centre de santé de Chibougamau du CRSSS de la Baie-James afin d'assurer une distribution optimale des médicaments dans une prestation de soins sécuritaire, efficace et de qualité.

La présente procédure s'applique également aux inhalothérapeutes lorsque requis.

4. DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

SIP : système d'information de la pharmacie

FADM : feuille d'administration des médicaments

CAD : cabinet automatisé décentralisé

DOCUMED : armoire distributrice contenant la réserve de nuit

Versabin : bac à médicament dans lequel la médication servie au nom de l'usager est placée.

DSI : Direction des soins infirmiers

| | | | | |
|----------------|------------------------|--------------|----------|---------|
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 2 de 25 |

STUPÉFIANTS : toute substance visée à l'annexe du *Règlement sur les stupéfiants*, ou toute matière en contenant. Le terme « narcotique » est souvent employé dans le langage courant pour parler des stupéfiants.

MÉDICAMENTS CONTRÔLÉS : comprend les stupéfiants, les drogues contrôlées ainsi que les benzodiazépines et autres substances ciblées

PERSONNEL INFIRMIER : infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, candidates à la profession d'infirmière, candidates à la profession d'infirmière auxiliaire, externes en soins infirmiers

5. STRUCTURE FONCTIONNELLE

5.1 Responsabilités des différents intervenants :

Le président-directeur général

- Approuve la présente procédure;
- Soutient les mécanismes qui permettent l'application de la présente procédure.

La Direction des services professionnels et des services multidisciplinaires dans son rôle de direction des services professionnels :

- Le directeur des services professionnels et des services multidisciplinaires s'il y a lieu la personne qu'il désigne, est responsable de l'application de cette procédure. Il est accompagné par le pharmacien-chef qui s'assure au jour le jour de l'application en bonne et due forme de la procédure.
- Soutient les processus en regard des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

Le directeur des soins infirmiers (DSI) :

- Recommande et soutient les activités relatives à l'application de la présente procédure;
- Collabore avec les autres intervenants ou directions à l'application de la présente procédure;
- Informe les travailleurs autonomes, la main-d'œuvre indépendante ou à contrat de la présente procédure et le prévoit dans l'entente contractuelle.

Gestionnaires cliniques concernés :

- S'assurent que la procédure est transmise, lue, comprise et appliquée par leurs équipes respectives;

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|---------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 3 de 25 |

- Assurent les suivis requis et participent à la correction des écarts d'application le cas échéant.

Pharmacien :

- Soutient l'application et le respect de la présente procédure en collaboration avec le chef de services de l'unité de soins de longue durée et rapporte les manquements à cette dite procédure.

Personnel technique de la pharmacie :

- S'assure de connaître la présente procédure;
- Respecte et applique les directives mentionnées dans la procédure selon leurs différentes descriptions de tâches.

Personnel infirmier et inhalothérapeutes :

- S'assurent de connaître la procédure et de la mettre en application;
- Respectent les directives indiquées dans la présente procédure;
- Administrent la médication selon les bonnes pratiques.

5.2 Responsabilités de l'application :

Le directeur des services professionnels et des services multidisciplinaires et le chef-pharmacien sont responsables de l'application de la procédure. Ils interviennent au besoin selon les différentes situations.

6. MODALITÉS D'APPLICATION

Pour les médicaments de forme orale solide, la préparation est sous la forme d'un sachet unidose (un médicament par sachet) et d'un sachet multidose (plusieurs médicaments par sachet). Les autres médicaments sont préparés et distribués selon leur forme pharmaceutique.

En général, tous les médicaments sont livrés, selon l'horaire établi, pour une durée de 24 heures sur semaine et une durée de 72 heures durant la fin de semaine sauf pour les médicaments en format multidose. Tous les médicaments sont entreposés dans les chariots de distribution à l'exception des produits réfrigérés, des stupéfiants, des drogues contrôlées (lorsque celles-ci sont prescrites au besoin) ainsi que des benzodiazépines et autres substances ciblées (lorsque celles-ci sont prescrites au besoin).

6.1. ORDONNANCE

6.1.1. Acheminement d'une ordonnance :

- Toutes les ordonnances (nouvelles, modifications, cessées) doivent être numérisées à la pharmacie au fur et à mesure qu'elles sont

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|---------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 4 de 25 |

rédigées. Les ordonnances pharmaceutiques rédigées en dehors des heures d'ouverture de la pharmacie seront validées à son ouverture;

- Si la pharmacie retourne une feuille d'ordonnance annotée du pharmacien, le personnel infirmier doit en tenir compte et l'insérer au dossier de l'usager en respectant l'ordre chronologique.

6.1.2. Admission, transfert, départ :

- Les mouvements des usagers (admission, départ, transfert (ADT) et changement de chambre) sont assurés par le personnel de l'accueil. Il est cependant important de s'assurer que la pharmacie en soit rapidement informée. Le nom de l'usager, son numéro de dossier et son numéro de chambre sont nécessaires. Les versabins au nom de l'usager restent toujours en place dans le chariot.
- Lorsque l'usager quitte l'unité de soins (transfert ou départ), le personnel infirmier doit vider les versabins identifiés au nom de l'usager et mettre la médication dans les versabins de retour.
- Si l'usager change de chambre sur l'unité, les versabins de l'usager doivent rester dans le chariot et le personnel infirmier doit prendre la médication ainsi que la photo de l'usager et les placer dans les nouveaux versabins attribués à l'usager.

6.1.3. Début de traitement (nouvelle ordonnance) :

- 6.1.3.1. Les nouvelles ordonnances seront traitées par la pharmacie dans les meilleurs délais et ce, avant toute administration à l'usager sauf s'il s'agit d'une URGENCE (voir section 6.1.3.2.2). Le nombre de doses de médicaments nécessaires avant le prochain reservice est acheminé à l'unité en tant que premières doses dans un sac de plastique. Une étiquette sur laquelle figure le nom de l'usager et les informations nécessaires à l'administration du médicament sera collée sur le sac de plastique. De plus, le profil pharmacologique à jour est également envoyé à l'unité de soins. Une nouvelle étiquette autocollante est aussi envoyée pour apposer sur la FADM. Si la FADM ne dispose plus d'espace pour y apposer une nouvelle étiquette, prendre une feuille vierge de FADM et y apposer l'adressographe.

- 6.1.3.2. **Durant les heures d'ouverture de la pharmacie**, la feuille d'ordonnance doit être acheminée à la pharmacie par numérisation en appuyant sur le bouton « Pharmacie-Ordo » dès qu'un changement pharmacologique est apporté au dossier de l'usager. Il ne devrait pas y avoir d'administration d'un médicament avant que l'ordonnance n'ait été validée par la pharmacie. Les

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|---------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 5 de 25 |

nouvelles ordonnances sont alors inscrites manuellement sur la FADM par le personnel infirmier. Ce dernier doit laisser, entre chaque médicament inscrit manuellement sur la FADM, une case vide afin d'y apposer l'étiquette qui sera envoyée par la pharmacie. La pharmacie enverra, en même temps que la médication, les étiquettes correspondantes à ces ordonnances et le profil pharmacologique à jour. **Le personnel infirmier devra valider l'étiquette avec la feuille d'ordonnance et l'inscription effectuée de façon manuscrite sur la FADM. Si tout est conforme, il inscrira ses initiales dans le coin supérieur droit de la case du médicament et l'étiquette devra être initialée et apposée sur la FADM (dans la case sous l'inscription manuelle). Le personnel infirmier étampe « RETRANSCRIT » sur la case du médicament dans laquelle l'inscription manuelle a été faite. Par contre, si le tout n'est pas conforme, le personnel infirmier doit alors communiquer avec la pharmacie.** La médication devra ensuite être rangée au bon endroit dans le versabin de l'usager.

- 6.1.3.2.1. Si un médicament doit être administré immédiatement « en **STAT** », le personnel infirmier responsable de l'usager doit numériser l'ordonnance en appuyant sur le bouton « Pharmacie-Stat » afin que celle-ci devienne la prescription prioritaire à traiter par la pharmacie. Le personnel infirmier doit également aviser la pharmacie par téléphone qu'il vient d'envoyer une prescription STAT. Par la suite, la pharmacie enverra la médication, la ou les étiquette(s) à apposer sur la FADM ainsi que le profil pharmacologique à jour. Il est à noter qu'aucune médication ne devrait être administrée à l'usager avant que la pharmacie n'ait validé l'ordonnance.
- 6.1.3.2.2. Toutefois, si un médicament doit être administré en **URGENCE**, le personnel infirmier pourra administrer une première dose à l'usager si le médicament est disponible en réserve d'étage et ce, SANS même que l'ordonnance n'ait été préalablement validée par la pharmacie (exemples : une dose de naloxone lors d'une dépression respiratoire suite à l'administration d'un narcotique ou encore une dose d'épinéphrine lors d'une réaction anaphylactique).

| | | | | |
|--------------------------------------|---|-------------------------|---------------------|------------------------|
| Approuvée le : 6 juin 2018 | Entrée en vigueur le : Date de la signature | Révisée le : | Abroge : | Page 6 de 25 |
|--------------------------------------|---|-------------------------|---------------------|------------------------|

Une note du personnel infirmier doit apparaître sur la feuille d'ordonnance vis-à-vis le nom du médicament avec les informations suivantes : la date et l'heure d'administration, la quantité donnée ainsi que les initiales de l'intervenant.

À ce moment, le personnel infirmier devra inscrire le médicament administré de façon manuscrite sur la FADM et y documenter l'administration effectuée.

L'ordonnance doit être numérisée à la pharmacie dès que possible. Par la suite, lors de la réception de l'étiquette (et de la médication si nécessaire), le personnel infirmier devra valider l'étiquette avec la feuille d'ordonnance et l'inscription effectuée de façon manuscrite sur la FADM. Si tout est conforme, il doit inscrire ses initiales dans le coin supérieur droit de la case du médicament. Ceci témoignera de sa vérification. L'étiquette reçue devra être initialée et collée à la suite de l'inscription manuelle. Ensuite, il étampe « RETRANSCRIT » sur la case du médicament dans laquelle l'inscription manuelle a été faite. Par contre, si le tout n'est pas conforme, le personnel infirmier doit alors communiquer avec la pharmacie. La médication devra ensuite être, au besoin, rangée au bon endroit dans le versabin au nom de l'usager.

6.1.3.2.3. Lorsqu'une nouvelle ordonnance est rédigée à la pharmacie, la feuille d'ordonnance est alors numérisée par le personnel technique de la pharmacie en appuyant sur le bouton « Pharmacie-Ordo ». La pharmacie enverra, en même temps que la médication, le profil pharmacologique à jour, la feuille d'ordonnance originale ainsi que les étiquettes correspondantes à ces ordonnances. Le personnel infirmier devra valider l'étiquette avec la feuille d'ordonnance. Si tout est conforme, l'étiquette devra être initialée et apposée sur la FADM. La médication devra ensuite être rangée au bon endroit dans le versabin au nom de l'usager.

6.1.3.3. **En dehors des heures d'ouverture** de la pharmacie, les nouvelles ordonnances doivent être numérisées au fur et à mesure qu'elles sont rédigées. Elles devront être inscrites manuellement sur la FADM par le personnel infirmier (en laissant,

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abroge : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|---------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 7 de 25 |

entre chaque médicament inscrit manuellement sur la FADM, une case vide afin d'y apposer l'étiquette qui sera envoyée par la pharmacie). Ce dernier apposera ses initiales dans le coin supérieur droit de la case du médicament. Au besoin, le personnel infirmier sélectionnera dans le Documed ou demandera au personnel infirmier de la clinique externe / urgence ayant accès au CAD (en lui spécifiant bien le nom complet et le numéro de dossier de l'usager pour qui il doit sortir la médication), la quantité des médicaments nécessaires pour se rendre jusqu'à l'ouverture de la pharmacie (en incluant les doses jusqu'à 9 h le lendemain matin). La médication devra être rangée au bon endroit dans le versabin au nom de l'usager.

Dans le cas où la médication doit être administrée avant que la feuille d'ordonnance passe par la pharmacie (admission de soir ou de nuit) la première heure d'administration doit obligatoirement être indiquée sur la feuille d'ordonnance afin que la pharmacie puisse ajuster, si besoin, les heures d'administration subséquentes.

À l'ouverture de la pharmacie, les ordonnances numérisées seront validées. Le profil pharmacologique à jour, les étiquettes et la médication requise pour se rendre au prochain service seront envoyés par la pharmacie. Le personnel infirmier devra valider les étiquettes avec la feuille d'ordonnance et les inscriptions effectuées de façon manuscrite sur la FADM. Si tout est conforme, il inscrira ses initiales dans le coin supérieur droit de la case du médicament. L'étiquette reçue devra être initialée et collée à la suite de l'inscription manuelle. Le personnel infirmier étampe « RETRANSCRIT » sur la case du médicament dans laquelle l'inscription manuelle a été faite. Par contre, si le tout n'est pas conforme, le personnel infirmier doit alors communiquer avec la pharmacie. La médication devra ensuite être rangée dans le versabin identifié au nom de l'usager.

ATTENTION : Il ne faut jamais apposer une étiquette sur une ordonnance inscrite manuellement sur la FADM.

6.1.4. Médicament ou traitement cessé :

Lorsqu'un médicament ou un traitement est cessé, le personnel infirmier étampe **CESSE** dans la case du médicament ou du traitement figurant sur la FADM ainsi que ses initiales et fait un X sur les prochaines heures d'administration prévues. Si le médicament cessé se retrouve dans le

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|---------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 8 de 25 |

sachet multidose, le personnel infirmier encercle le médicament cessé sur le sachet et inscrit cessé. Il est à noter que les sachets NE peuvent, en AUCUN cas, être détachés et ce, même si le médicament est seul dans le sachet multidose. Par contre, si le médicament ne se retrouve pas dans le sachet multidose, le personnel infirmier retire la médication correspondante du versabin de l'usager et la place dans le versabin de retour du chariot.

Le personnel infirmier numérise la feuille d'ordonnance à la pharmacie afin que soit mis à jour le profil de l'usager. La pharmacie fournira une étiquette avec la mention **CESSÉ**. Le personnel infirmier responsable de l'usager doit valider l'étiquette avec la feuille d'ordonnance et la FADM. Si tout est conforme, il inscrira ses initiales dans le coin supérieur droit de la case du médicament alors qu'il pourra jeter l'étiquette reçue dans le versabin de retour.

Lorsqu'un médicament ou un traitement est cessé par la pharmacie, la feuille d'ordonnance rédigée par la pharmacie est alors numérisée par le personnel technique de la pharmacie en appuyant sur le bouton « Pharmacie-Ordo ». La pharmacie enverra le profil pharmacologique à jour, la feuille d'ordonnance originale ainsi que les étiquettes (avec la mention cessé) correspondantes à ces ordonnances. Dès la réception de l'ordonnance, le personnel infirmier étampe **CESSÉ** dans la case du médicament ou du traitement figurant sur la FADM ainsi que ses initiales et fait un X sur les prochaines heures d'administration prévues. Le personnel infirmier responsable de l'usager doit valider l'étiquette avec la feuille d'ordonnance et la FADM. Si tout est conforme, l'étiquette reçue pourra être placée dans le versabin de retour. Le personnel infirmier devra ensuite effectuer les modifications au niveau de la médication dans le versabin de l'usager tel que mentionné ci-dessus (selon le cas, encercler le médicament sur le sachet et inscrire cessé ou placer la médication correspondante dans le versabin de retour).

Lors de l'impression de la nouvelle FADM **le lundi suivant**, la médication cessée n'y sera plus.

Les médicaments réfrigérés non entamés doivent être bien identifiés et retournés à la pharmacie par la fusée ou par l'agent de sécurité (si le médicament ne peut être retourné par la fusée) durant les heures d'ouverture. Le personnel infirmier doit alors aviser la pharmacie par téléphone qu'il vient d'envoyer un médicament réfrigéré par la fusée ou se doit de bien aviser l'agent de sécurité qu'il s'agit d'un médicament réfrigéré et qu'il doit être retourné à la pharmacie dans les plus brefs délais de façon à ce qu'il soit réfrigéré à nouveau dès sa réception à la pharmacie afin d'éviter de briser la chaîne de froid.

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|---------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 9 de 25 |

6.1.5. Modification d'une ordonnance :

Lorsqu'une ordonnance est modifiée (ex : changement de doses, d'intervalle, etc.), le personnel infirmier étampe **CESSÉ** sur le nom du médicament figurant sur la FADM avec ses initiales. Il doit ensuite faire un X sur les prochaines heures d'administration prévues. Par la suite, la procédure à suivre est la même que celles pour une nouvelle ordonnance (voir section 6.1.3).

Lorsqu'un médicament ou un traitement est modifié par la pharmacie, la feuille d'ordonnance est alors numérisée par le personnel technique de la pharmacie. La pharmacie enverra, en même temps que la médication, le profil pharmacologique à jour, la feuille d'ordonnance originale ainsi que les étiquettes correspondantes à ces ordonnances. Dès la réception de l'ordonnance, le personnel infirmier étampe **CESSÉ** dans la case du médicament ou du traitement figurant sur la FADM ainsi que ses initiales et fait un X sur les prochaines heures d'administration prévues. Le personnel infirmier responsable de l'usager doit valider l'étiquette avec la feuille d'ordonnance et la FADM. Si tout est conforme, l'étiquette devra être initialée et apposée sur la FADM. Le personnel infirmier devra ensuite effectuer les modifications au niveau de la médication de l'usager (selon le cas, ranger la médication au bon endroit dans le versabin de l'usager, placer la médication dans le versabin de retour ou encercler le médicament sur le sachet et inscrire la modification apportée).

6.1.6. Horaire d'administration des médicaments :

Les heures d'administration des médicaments ont été **standardisées** et doivent être **respectées** (disponible sur le portail de la pharmacie ou dans la section « outils de travail » du portail infirmier). Lorsque le médicament est donné à l'usager, la personne qui lui a administré doit mettre un crochet et apposer ses initiales dans la case reliée à l'heure d'administration de la journée en question.

Dans le cas où la quantité à administrer peut varier, il faut indiquer, dans la case appropriée, la quantité réelle administrée à l'usager (plutôt que de mettre seulement un crochet) et apposer ses initiales (exemple: Tylenol^{MD} 500mg 1 à 2 comprimés aux 6 heures PRN).

Dans le cas où le médicament est donné dans un intervalle dépassant 30 minutes l'heure prévue à la FADM, soit plus tôt ou plus tard, la personne doit indiquer l'heure réelle à laquelle le médicament a été donné et apposer ses initiales.

| | | | | |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 10 de 25 |

Pour les cas d'exception, lors d'un changement d'heure d'administration d'un médicament, la pharmacie doit être avisée afin de modifier le profil pharmacologique et la FADM. Si le personnel infirmier doit débuter l'administration de la médication en dehors des heures d'ouverture de la pharmacie, l'heure de la première dose doit être inscrite sur la feuille d'ordonnance afin que la pharmacie puisse effectuer le décalage des doses afin de rétablir l'horaire prévu.

6.1.7. Usager en précautions additionnelles :

La médication en format multidose doit être conservée dans la chambre de l'usager lorsque ce dernier est en précautions additionnelles. La médication qui se retrouve dans la chambre d'un usager en précautions additionnelles doit être placée, lorsque celle-ci doit être sortie de la chambre de l'usager, de façon adéquate dans un sac Ziploc fermé hermétiquement avec la mention « contaminée » puis retournée à la pharmacie pour être détruite.

Si un usager est en précaution additionnelle préventive, la médication pourra être remise dans le chariot de façon usuelle si les résultats reçus sont négatifs.

6.1.8. Administration de la médication personnelle :

Aucun médicament (incluant les produits naturels) ne peut être administré **SANS** ordonnance. Si, exceptionnellement, un médicament prescrit par le médecin ne peut être fourni par le département de pharmacie et que l'usager accepte de le fournir, le pot ou la boîte contenant la médication fournie par l'usager doit être acheminé à la pharmacie. Cette dernière se chargera d'identifier la médication au nom de l'usager et en assurera la gestion.

6.1.9. Usager en congé temporaire :

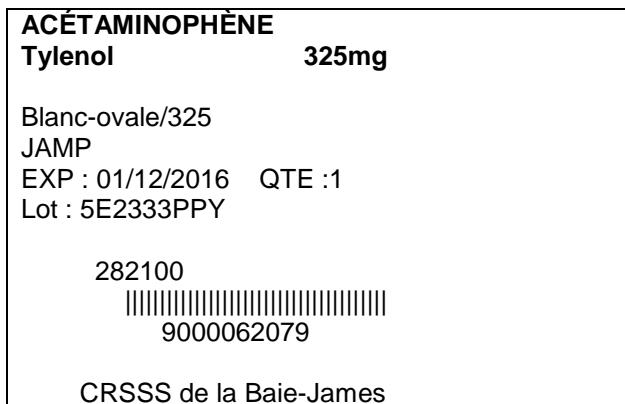
La procédure à suivre pour la médication est expliquée de façon détaillée dans le *Règlement sur l'émission et l'exécution des ordonnances de médicaments* du CRSSS de la Baie-James et doit également respecter les règles de soins infirmiers en vigueur. Il est toutefois à noter qu'une petite affichette plastifiée sur laquelle il est inscrit « congé temporaire » est déposée dans le versabin identifié au nom de l'usager actuellement en congé temporaire. Aucune bande de médicaments ne sera servie pour cet usager et ce, pour toute la durée de son congé temporaire puisque tous les médicaments lui ont déjà été fournis lors de son départ pour son congé temporaire.

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 11 de 25 |

6.2. PRÉSENTATION DES MÉDICAMENTS :

6.2.1. Sachet unidose :

La présentation des médicaments par voie orale solide (comprimés et capsules) fournis lors des premières doses ou bien ceux qui se retrouvent dans le Documed ou dans le CAD est sous la forme d'un sachet unidose avec les informations telles qu'illustrées dans l'exemple ci-dessous :



Les informations qui peuvent y apparaître sont en général :

- Nom générique du médicament;
- Nom commercial usuel du médicament;
- Force du médicament;
- Apparence du comprimé ou de la capsule;
- Manufacturier;
- Date de péremption;
- Numéro de lot;
- Nombre de comprimés ou de capsules dans le sachet;
- Numéro d'identification du médicament dans le logiciel informatique de la pharmacie;
- Code à barres;
- Nom de l'établissement.

6.2.2. Sachet multidose :

La présentation des médicaments par voie orale solide (comprimés et capsules) fournis dans la bande identifiée au nom de l'usager est sous la forme d'un sachet multidose avec les informations telles qu'illustrées dans l'exemple ci-dessous :

| | | | | |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 12 de 25 |

1/2

Nom, prénom
Numéro dossier 215-1SP
Prendre le : 16-10-2015 A 0730

DOCUSATE DE SODIUM 100MG
 Colace
 Rouge-ov./PMS/100 #:1
LEVOTHYROXINE 100MCG
 Synthroid
 Jaune-rond/100 #:1
NAPROXEN 250MG
 Naprosyn
 Jaune-ov./NOVO-250 #:2

Les informations qui apparaissent sont en général:

- Nom de l'usager;
- Numéro de dossier de l'usager;
- Chambre de l'usager;
- Date et heure de prise du sachet;
- Pour chaque médicament qui se retrouve dans le sachet:
 - Nom générique du médicament;
 - Nom commercial usuel du médicament;
 - Force du médicament;
 - Apparence du comprimé ou de la capsule;
 - Nombre de comprimés ou de capsules de chacun des médicaments.

6.2.3. Portion de comprimés :

Lorsqu'une ordonnance prévoit l'administration d'une dose ne correspondant pas à un comprimé entier (ex : halopéridol 2,5 mg), la pharmacie fournira, pour les premières doses ou lors du reservice d'un médicament qui n'est PAS servi dans les sachets multidoses, un comprimé complet sous forme de sachet unidose (ex : 1 comprimé d'halopéridol 5 mg) et apposera, sur le sac de plastique, une étiquette « Attention comprimé entier à couper selon la dose ». Le personnel infirmier devra s'assurer de couper le comprimé et d'administrer à l'usager seulement la quantité prescrite (ex : ½ comprimé d'halopéridol 5mg). Le reste du comprimé devra donc être jeté dans le contenant pour les déchets biologiques contaminés. Lors du reservice, si le médicament se retrouve dans les sachets multidoses identifiés au nom de l'usager, les comprimés seront déjà coupés.

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 13 de 25 |

6.3. LIVRAISON DES MÉDICAMENTS

6.3.1. Horaire de réservation :

Tel que convenu dans l'établissement, les médicaments sont réservés du lundi au vendredi à 11 heures. Les nouvelles FADM, qui sont valides pour une durée de sept jours, sont imprimées directement à l'unité de soins tous les lundis soirs vers environ 21 heures.

6.3.2. Livraison :

- Les médicaments sont livrés par le personnel de la pharmacie à l'aide d'un chariot de transfert. Ce chariot contient tous les versabins comprenant la médication régulière pour les prochaines 24 heures (ou 72 heures selon la journée) pour l'ensemble des usagers de l'unité de soins;
- Pour chaque usager, deux versabins lui sont attribués et sont identifiés à son nom. Le premier versabin contient tous les médicaments réguliers de l'usager pour la prochaine période de 24 heures sur semaine ou pour 72 heures la fin de semaine sauf les médicaments en gros formats qui doivent être placés à l'endroit approprié dans le grand tiroir du bas. Le deuxième versabin identifié au nom de l'usager contient la médication au nom de l'usager en format multidose ou PRN (ex : crèmes, onguents, pompes, liquides, etc.) de petits formats;
- Lorsque des médicaments doivent être réfrigérés, s'assurer qu'ils soient rangés rapidement. Les insulines doivent être conservées au réfrigérateur plutôt que dans les chariots puisqu'elles doivent être préparées au poste;
- Les drogues contrôlées ainsi que les benzodiazépines et autres substances ciblées qui ne se retrouvent pas dans les bandes de sachets multidoses servies au nom de l'usager ainsi que tous les stupéfiants sont livrés par une assistante technique en pharmacie. Tous les vendredis matins, le personnel infirmier doit s'assurer d'en avoir suffisamment afin de limiter les demandes pour ces produits au courant de la fin de semaine.

6.3.3. Échange de versabins :

Lors de la livraison des médicaments en provenance de la pharmacie, chaque bloc de 4 versabins (ceux situés à l'avant du tiroir du chariot à médicament) est retiré du chariot pour y être remplacé par les nouveaux versabins contenant la médication régulière pour les prochaines 24 ou 72 heures. Seuls les versabins contenant la médication régulière (ceux placés à l'avant du tiroir du chariot à médicament) font partie de l'échange de

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 14 de 25 |

versabins lors du reservice. Les versabins de retour sont aussi inclus dans l'échange et sont donc vidés à chaque reservice.

6.3.4. Autres formes pharmaceutiques :

- Les médicaments au nom de l'usager en format multidose ou PRN (ex : crèmes, onguents, pompes, liquides, etc.) de petits formats sont conservés dans le deuxième versabin (placé au fond du tiroir) identifié au nom de l'usager;
- Pour les médicaments au nom de l'usager mais qui ne sont pas inclus dans l'échange de versabins (médicaments grands formats), le personnel technique de la pharmacie les range dans le grand tiroir du bas;
- **AUCUN** médicament (incluant les pompes et les gouttes) ne doit rester au chevet de l'usager à l'exception des crèmes et des onguents;
- Pour les médicaments en réserve d'étage (commun) : l'assistant technique en pharmacie voit au renouvellement des réserves d'étage selon l'horaire convenu et range les médicaments dans les tiroirs du chariot à l'emplacement spécifique pour chacun d'eux.

6.3.5. Impression des FADM

- Les nouvelles FADM (annexe I) pour les prochains 7 jours sont produites par le département de pharmacie et imprimées directement à l'unité de soins vers environ 21 heures tous les lundis. Les nouvelles FADM débutent à minuit, avec le quart de travail de nuit et sont valides pour 7 jours. C'est **l'infirmière** du quart de soir qui vérifie la concordance entre les 2 FADM, c'est-à-dire entre la nouvelle et celle qui se trouve dans le cartable. Si les 2 FADM sont conformes, elle devra apposer ses initiales dans la case prévue à cet effet dans le coin inférieur droit de la FADM. Ces initiales confirment que la vérification a été effectuée. Si les 2 FADM ne sont pas conformes, **l'infirmière** doit retourner à la prescription originale et doit, si nécessaire, contacter la pharmacie;
- Chaque nouvelle initiale doit toujours être apposée au bas de la FADM avec la signature complète correspondante **de l'infirmière**;
- Les nouvelles FADM sont placées dans le cartable et celles du cartable sont placées dans le dossier antérieur de l'usager au poste de garde;
- **Une seule** FADM est fournie par période de 7 jours.

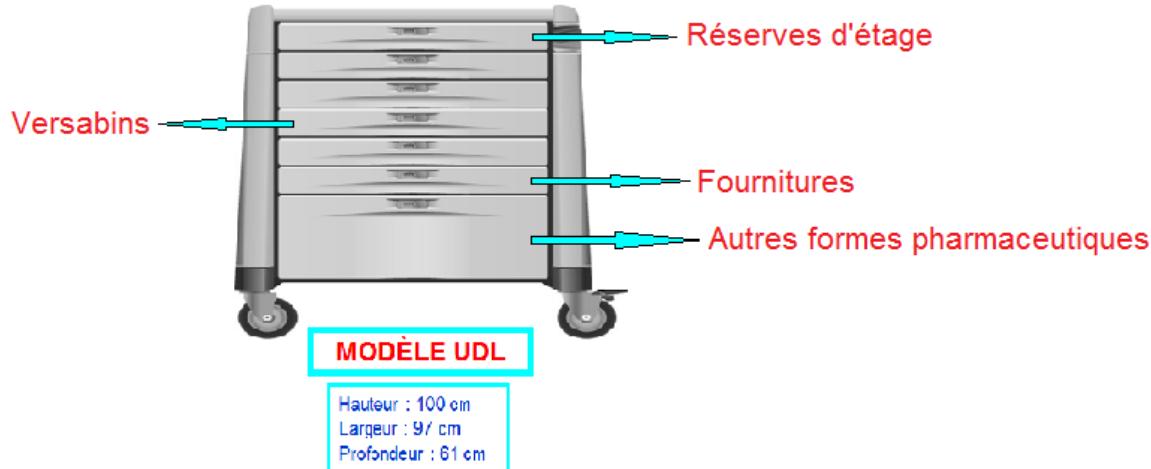
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 15 de 25 |

6.4. CHARIOTS DE DISTRIBUTION UNITAIRE

Le chariot représente l'outil de travail principal sur lequel repose les étapes d'entreposage, de préparation et d'administration des médicaments. Pour les fins de ce document, il est catégorisé de type UDL.

L'espace de travail situé sur le dessus de chaque chariot est recouvert d'un plastique protecteur sous lequel des aide-mémoires peuvent être placés. **TOUS** les documents qui sont ou qui seront placés sous ce dernier doivent **TOUJOURS** être préalablement recouverts d'un plastique afin d'éviter d'abîmer le plastique protecteur.

Chariot UDL : Utilisé en longue durée



- Les médicaments servis au nom de l'usager se retrouvent dans les versabins identifiés à son nom. Les autres formes pharmaceutiques de grands formats au nom de l'usager qui ne peuvent être logées dans les versabins sont entreposées dans le grand tiroir du bas du chariot;
- Le tiroir supérieur est dédié à la médication en réserve d'étage alors qu'un autre est réservé aux fournitures (ex : seringues, aiguilles, solutés).

6.4.1. Entreposage :

- En tout temps de jour, le chariot de distribution de médicaments demeure dans le corridor de l'unité de soins;
- Le chariot de distribution n'entre pas dans la chambre des usagers;

| | | | | |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 16 de 25 |

- Le chariot doit être déplacé à la porte de la chambre lors de l'administration de la médication;
- Le chariot doit être gardé en état de chargement. Il devra donc être branché à tous les soirs, après la tournée de la mise en nuit, pour que la batterie soit rechargée au cours de la nuit. Il pourra être débranché au matin;
- Il doit également être branché au réseau informatique au même moment.

6.4.2. Accès sécurisé aux chariots

L'attribution des codes d'accès pour les chariots à médicaments ainsi que les procédures à suivre en cas d'oubli de son code d'accès se fera selon la procédure en vigueur.

Pour avoir accès aux différents tiroirs du chariot à médicament, les étapes suivantes doivent être suivies :

- La personne doit tout d'abord saisir, sur le clavier numérique, le code d'accès qui lui a été attribué. À chaque fois qu'elle appuie sur une touche, elle entendra un bip. Si la personne fait une erreur lors de la saisie de son code, elle doit appuyer sur la touche « Effacer » puis saisir à nouveau son code d'accès en entier à partir du début;
- Si le code saisi est correct, le chariot se déverrouille;
- La personne a maintenant accès à tous les tiroirs du chariot à médicaments.

Bien que le chariot à médicaments se verrouille automatiquement après 3 minutes d'inactivité, il est toutefois conseillé de procéder au verrouillage manuel du chariot dès que l'accès à ce dernier n'est plus requis. Pour verrouiller manuellement un chariot à médicament, il faut tout d'abord avoir bien refermé tous les tiroirs. Ensuite, la personne doit appuyer sur la touche « Verrouiller » sur le clavier numérique. Le verrou du chariot se rétracte et le chariot se verrouille.

Il est possible, quoique rare, que malgré une entrée correcte du code d'accès, le chariot ne fonctionne pas. Avant d'utiliser la clé d'urgence, la personne pour laquelle le code ne fonctionne pas doit d'abord demander à un autre individu ayant normalement accès au chariot d'essayer son code d'accès.

Si le chariot fonctionne avec le code d'accès de l'autre individu, il est donc fort probable que le code d'entrée ne corresponde pas à un code existant.

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 17 de 25 |

Toutefois, si le chariot ne fonctionne pas ni avec l'un ou l'autre des codes d'accès ou en cas de bris du système électronique, la personne qui requiert un accès au chariot doit alors prendre la clé d'urgence. Les deux clés permettant l'accès aux différents chariots sont entreposées dans l'armoire à narcotiques de l'unité de soins de longue durée. Les clés sont identifiées par le numéro du chariot auquel elles correspondent (chariot #8 et #9). Les clés sont jumelées avec une feuille de « Registre d'utilisation des clés d'urgence pour les chariots à médicaments » (annexe II). (Ce registre est disponible dans la section « outils de travail » du portail infirmier). Lorsque l'utilisation de la clé d'urgence s'avère nécessaire, la personne qui en fait l'utilisation doit obligatoirement identifier, sur le registre d'utilisation des clés d'urgence, le centre de santé concerné, la date et l'heure d'utilisation, le numéro du chariot (pour le centre de santé de Chibougamau uniquement), son nom ainsi que la raison pour laquelle elle utilise la clé afin d'avoir accès au contenu du chariot.

Dès le lendemain matin (ou dès le lundi, lors de fin de semaine), le chef de service doit être avisé et doit contresigner le registre. Il devra s'assurer que le problème soit解决 (ex : demande de réparation aux services techniques ou d'attribution de codes d'accès aux soins infirmiers,...)

Le registre, une fois contresigné par le chef de service, doit être numérisé à la pharmacie.

6.4.3. Tiroirs

6.4.3.1. Médicaments en réserve d'étage :

Les tiroirs sont subdivisés par des séparateurs afin d'organiser la réserve de médicaments au commun. Chaque espace est identifié à l'aide d'une étiquette sur laquelle figure les informations suivantes :

- Le nom générique et le nom commercial usuel du produit qu'il contient;
- La force et la forme pharmaceutique;
- La quantité d'unités à conserver;
- Département;
- Codes à barres;
- Numéro d'identification du médicament dans le logiciel informatique de la pharmacie.

| | | | | |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 18 de 25 |

6.4.3.2. Médication personnalisée :

- Versabins :

Pour chaque usager hébergé, 2 versabins lui sont attribués. Ils sont identifiés par le nom, le numéro de dossier et la photo de l'usager ainsi que par le numéro de chambre et de lit, le cas échéant. Le premier versabin identifié au nom de l'usager (placé à l'avant du tiroir) sert à déposer la bande de médicaments (les sachets multidoses) identifiée au nom de l'usager comprenant presque tous les médicaments en comprimés ou en capsules pour l'usager pour une période de 24 heures sur semaine ou 72 heures la fin de semaine. Certains médicaments cytotoxiques ou nécessitant des précautions ou manipulations particulières ne sont pas inclus dans les sachets multidoses. Ces médicaments sont alors servis dans un sac de plastique sur lequel est apposée une étiquette et déposés dans ce même bac à médicaments. Tous les médicaments réguliers des autres formes pharmaceutiques (timbres, ampoules, fioles, etc.) sont également identifiés à l'aide d'une étiquette et placés dans ce versabin. Le deuxième versabin identifié au nom de l'usager (placé au fond du tiroir) contient la médication multidoses de petits formats et la médication PRN qui ne se retrouve pas au commun.

6.4.3.3. Stupéfiants, drogues contrôlés, benzodiazépines et autres substances ciblées:

- Le chariot ne possède pas de tiroir sécurisé à narcotiques. Ainsi, les drogues contrôlées (lorsque celles-ci sont prescrites au besoin), les benzodiazépines et autres substances ciblées (lorsque celles-ci sont prescrites au besoin) et tous les stupéfiants, sont donc entreposés à l'endroit usuel et le décompte se fera de la même façon à la fin de chaque quart de travail;
- Il est à noter qu'aucun stupéfiant (autant ceux prescrit régulier que ceux prescrits au besoin) ne se retrouve dans les bandes de sachets multidoses servies au nom de l'usager. Par contre, les drogues contrôlées ainsi que les benzodiazépines et autres substances ciblées qui sont prescrites de façon régulière se retrouvent dans les bandes de sachets multidoses identifiées au nom de l'usager alors que les doses prescrite au besoin (PRN) devront être prélevées dans l'armoire à narcotiques.

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 19 de 25 |

6.5. RENOUVELLEMENT OU APPROVISIONNEMENT DES MÉDICAMENTS

6.5.1. Médicaments de formes pharmaceutiques multidoses (ex : topiques, aérosol-doseurs, liquides)

- Le personnel infirmier doit demander le renouvellement de ces médicaments en communiquant avec la pharmacie par numérisation en utilisant le formulaire de réquisition « Renouvellement de la médication PRN et multidoses » (Voir annexe III). Cette feuille est conservée dans le cartable de FADM et peut être jetée, lorsque complètement remplie, dans la déchiqueteuse. Un formulaire vierge peut alors être débuté (il est disponible dans la section « outils de travail » du portail infirmier et peut alors être imprimé ou quelques copies vierges sont généralement disponibles dans le cartable de FADM);
- À la réception du produit, le personnel infirmier doit vérifier la concordance entre ce dernier et la FADM et doit ensuite ranger la médication au bon endroit dans le versabin identifié au nom de l'usager ou dans le grand tiroir du bas.

6.5.2. Médicaments en réserve d'étage :

La gestion des médicaments en réserve d'étage dans les chariots est effectuée par le personnel technique de la pharmacie selon l'horaire convenu.

6.5.3. Stupéfiants, drogues contrôlées, benzodiazépines et autres substances ciblées :

La gestion des stupéfiants, des drogues contrôlées ainsi que des benzodiazépines et autres substances ciblées qui se retrouvent dans l'armoire à narcotiques est effectuée par les soins infirmiers quotidiennement. Une fois par mois, la vérification des dates de péremption est effectuée par le personnel technique de la pharmacie. Les requêtes de stupéfiants, de drogues contrôlées ainsi que de benzodiazépines et autres substances ciblées doivent être envoyées à la pharmacie par numérisation en appuyant sur le bouton « Pharmacie-Narco ».

6.6. PRÉPARATION ET ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

6.6.1. Principes de sécurité :

6.6.1.1. Gestion des versabins :

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 20 de 25 |

- **Les versabins ne doivent JAMAIS être changés de chariot ni d'endroit dans un même chariot;**
- Lorsqu'un usager change de chambre, seul le contenu des versabins attribués à celui-ci est transféré.

6.6.1.2. Administration sécuritaire de la médication

Le personnel infirmier doit administrer la médication selon les bonnes pratiques reconnues. Au besoin, le personnel infirmier se réfère aux méthodes de soins informatisées en vigueur.

Toujours préparer et administrer la médication pour un seul usager à la fois. Le(s) sachet(s) est (sont) ouvert(s) au chevet de l'usager au moment de l'administration.

6.6.1.3. L'enregistrement des doses :

L'enregistrement sur la FADM doit toujours se faire IMMÉDIATEMENT APRÈS que l'usager ait reçu la médication et selon les modalités énumérées à la section 6.1.6 « Horaire d'administration des médicaments ».

6.6.2. Médicament contaminé :

En aucun cas, le personnel infirmier ne prend des médicaments dans le versabin d'un autre usager. Pendant les heures d'ouverture de la pharmacie, si un médicament est manquant ou contaminé, le personnel infirmier communique avec la pharmacie par téléphone ou par numérisation en utilisant le formulaire de réquisition « Renouvellement de la médication PRN et multidoses » pour le demander. Pendant les heures de fermeture, il prend la médication manquante dans la réserve d'étage de l'unité de soins, dans le Documed ou dans le CAD (faire la demande au personnel infirmier de la clinique externe/urgence en lui spécifiant bien le nom complet et le numéro de dossier de l'usager pour qui il doit sortir la médication) si la médication y est disponible. Toutefois, si la médication n'est pas disponible, le personnel infirmier doit communiquer avec le pharmacien de garde. Un comprimé contaminé est jeté dans le contenant pour déchets biomédicaux.

6.6.3. Procédures complètes pour la préparation et l'administration :

Au début de son quart de travail, le personnel infirmier indique sur son plan de travail les heures auxquelles il doit administrer de la médication. Il doit aller chercher ces renseignements sur les FADM des usagers sous ses soins.

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 21 de 25 |

Au moment prévu pour effectuer une tournée d'administration de médicaments le personnel infirmier doit :

- Vérifier à l'aide de la FADM les médicaments à préparer avant de partir pour la tournée (injectables, médicaments contrôlés, produits réfrigérés);
- Préparer la ou les dose(s) de médicament à administrer. Il est à noter que les médicaments injectables ainsi que les stupéfiants, les drogues contrôlées (lorsque celles-ci sont prescrites au besoin) ainsi que les benzodiazépines et autres substances ciblées (lorsque celles-ci sont prescrites au besoin) doivent être préparés au poste;
- Identifier la seringue, le soluté ou le comprimé avec une étiquette. Incrire sur l'étiquette : nom de l'usager, numéro de dossier, nom du médicament, dose et posologie;
- Effectuer une double vérification avec un autre membre du personnel infirmier pour tous les médicaments de niveau d'alerte élevé ainsi que pour tous les injectables.
- Déposer le médicament ainsi préparé dans l'un des espaces du chariot attribué à l'usager;
- Refermer le tiroir et appuyer sur le bouton « Verrouiller » afin de désactiver le code d'accès.

Lors de l'administration, le personnel infirmier doit:

- Vérifier la présence et la disponibilité de l'usager pour prendre sa médication;
- Se laver les mains selon la technique en vigueur;
- Disposer d'une surface de travail propre;
- Récupérer la FADM de l'usager;
- Accéder au chariot en suivant la procédure décrite précédemment (voir section 6.4.2 Accès sécurisé aux chariots);
- Accéder aux versabins de l'usager;
- Vérifier le sachet et/ou autre présentation des médicaments en concordance avec la FADM : la médication contenue dans la case correspond au bon nombre de comprimés/capsules et à la description des médicaments indiqués sur la FADM;
 - Nom du médicament;
 - Force du médicament;
 - Quantité du médicament.
- S'il y a lieu, préparer le médicament selon le bon dosage (ex : liquide ou autre);

| | | | | |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 22 de 25 |

- Selon l'usager, écraser si nécessaire la médication. Cependant, valider si celle-ci peut être écrasée. En cas de doute, s'informer au pharmacien;
- Refermer le tiroir et appuyer sur le bouton « Verrouiller » afin de désactiver le code;
- Apporter la médication au chevet de l'usager;
- Ouvrir le sachet en présence de l'usager et déposer les comprimés dans le pilulier de papier;
- Appliquer les principes de la « Double identification » afin de s'assurer que l'on est en présence du bon usager (se référer à la Directive 4.04 *Utilisation d'au moins deux identificateurs de client avant le début de la prestation de tout service ou de toute procédure*) ainsi que les principes des bonnes pratiques d'administration de la médication :
 - Nommer l'usager par son nom;
 - Nommer le nom du (des) médicament(s) ainsi que le dosage;
 - Déposer le(s) médicament(s) dans la main de l'usager ou en utilisant le gobelet;
 - Vérifier si l'usager a bien avalé sa médication PO;
 - Observer les réactions de l'usager;
 - Documenter l'administration des médicaments sur la FADM.

6.7. DOCUMENTATION DE L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

******* L'ENREGISTREMENT SUR LA FADM DOIT TOUJOURS SE FAIRE IMMÉDIATEMENT APRÈS QUE L'USAGER AIT REÇU LA MÉDICATION *******

- 6.7.1. Chaque nouvelle initiale sur une FADM doit toujours être apposée au bas de celle-ci avec la signature complète correspondante du professionnel.
- 6.7.2. Le personnel infirmier doit noter, sur la FADM identifiée au nom de l'usager, toute la médication donnée en mettant un crochet et en apposant ses initiales dans la case appropriée. Si la prescription offre la possibilité d'administrer deux quantités différentes à l'usager (ex : Tylenol^{MD} 325mg 1 à 2 comprimés QID PRN), le personnel infirmier devra inscrire la quantité réellement administrée à l'usager (soit un ou deux comprimés) plutôt que d'inscrire un crochet et apposer ses initiales dans la case appropriée.
- 6.7.3. Si, pour une raison ou pour une autre, le médicament n'a pu être administré à l'usager, le personnel infirmier devra inscrire, dans la case associée à la bonne heure d'administration et à la bonne journée, la lettre correspondant à la raison (voir codes de non-administration au bas de la FADM) pour laquelle le médicament n'a pu être donné et y apposer ses initiales (exemple : si un usager refuse le médicament, la lettre « R » doit être

| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 23 de 25 |

inscrite sur la ligne à côté de l'heure d'administration). Au besoin, détailler dans les notes d'observation.

- 6.7.4. L'enregistrement de l'administration de certains médicaments particuliers tel que l'insuline ou de plusieurs médicaments inclus dans certains protocoles continuera d'être effectué sur les feuilles spéciales prévues à cet effet. Par contre, immédiatement après l'administration de ces médicaments à l'usager, l'abréviation « F/S pour feuille spéciale» devra être inscrite de façon manuelle sur la FADM dans la case appropriée selon l'heure d'administration. L'inscription de cette abréviation confirme que le personnel infirmier a pris connaissance de l'administration prévue pour cet usager mais que l'enregistrement est effectué sur une feuille spéciale.
- 6.7.5. Pour l'insuline, l'enregistrement des doses données ainsi que les sites utilisés devront être faits sur la feuille de suivi glycémique.
- 6.7.6. Le débit des solutés ne sera pas indiqué de manière informatique sur la FADM. Le commentaire « IV soluté tel que prescrit » sera inscrit de façon informatique sur la FADM par le département de pharmacie. Ainsi, chaque changement de débit devra être inscrit manuellement par le personnel infirmier dans la case appropriée de la FADM selon l'heure du changement. La personne ayant inscrit l'information doit également apposer ses initiales.
- 6.7.7. Incrire au dossier dans les notes d'observation de l'infirmière, s'il y a lieu :
 - Les remarques de l'usager;
 - Les réactions de l'usager (effets désirés et indésirables);
 - Le refus de prendre le médicament;
 - Toute erreur de médication en complétant le rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223.
 - Pour la médication AU BESOIN (PRN), justifier l'administration et l'efficacité au dossier.

7. ENTRÉE EN VIGUEUR

La procédure entre en vigueur à compter de la date de signature du responsable de l'application.

8. FORMULAIRES

La feuille d'administration de la médication « FADM » est le formulaire utilisé.

| | | | | |
|----------------|------------------------|--------------|----------|----------|
| Approuvée le : | Entrée en vigueur le : | Révisée le : | Abrogé : | Page |
| 6 juin 2018 | Date de la signature | | | 24 de 25 |

9. BIBLIOGRAPHIE

Non applicable.

10. LISTE DES MODIFICATIONS ET COMMENTAIRES

| DATE aaaa-mm-jj | VERSION | MODIFICATIONS/COMMENTAIRES | ARCHIVÉ |
|--------------------|---------|----------------------------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

11. RÉVISION ANNUELLE

La personne soussignée a revu ce document à la date indiquée et l'a reconduit sans modification.

| DATE aaaa-mm-jj | SIGNATURE AUTORISÉE |
|--------------------|---------------------|
| | |
| | |

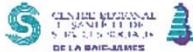
12. ALGORITHME DU PROCESSUS

Ne s'applique pas, voir modalités au point 6.

| | | | | |
|--------------------------------------|---|---------------------|-----------------|-------------------------|
| <i>Approuvée le :</i> 6 juin 2018 | <i>Entrée en vigueur le :</i> Date de la signature | <i>Révisée le :</i> | <i>Abroge :</i> | <i>Page</i> 25 de 25 |
|--------------------------------------|---|---------------------|-----------------|-------------------------|

Nº 5.88

Annexe I



Feuille d'administration de médicaments - Soins infirmiers

Dossier: _____ Date de naissance: _____ Chambre: _____
 Nom: _____ Allergie(s): _____ Département: _____
 Poids (kg): _____
 Taille (cm): _____
 SC (m²): _____
 Cl. créat (): _____
 Date admission: _____
 Médecin: _____
 Diagnostic: _____ Remarques: _____

FADM valide du 2016-05-18 à 00:00 au 2016-05-24 à 23:59.

| Médicaments | Heure | Mer | Jeu | Ven | Sam | Dim | Lun | Mar |
|-------------------------------------|-------------------|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 18-Mai | 19-Mai | 20-Mai | 21-Mai | 22-Mai | 23-Mai | 24-Mai |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| R: refus | J: à jeun | N/V: Nausées/vomissements | | | | | | |
| CT: congé temporaire | AA: auto adminin. | Ø: Autres raisons | | | | | | |

Initiales _____ Signature _____ Initiales _____ Signature _____ Initiales _____ Signature _____
 Initiales _____ Signature _____ Initiales _____ Signature _____ Initiales _____ Signature _____
Feuille d'administration de médicaments - Soins infirmiers
 -- Dossier de l'usager --

Imprimé le: 2016-05-18 09:38
 Copyright © 1984-2016 CGSI@SOLUTIONS TI INC. (2-IR-1520)

Page: 1 Suite page: 2



Feuille d'administration de médicaments - Soins infirmiers

Dossier:
 Nom:
 Poids (kg):
 Taille (cm):
 SC (m²):
 Cl. créat ():
 Date admission:
 Médecin:
 Diagnostic:

Date de naissance:
 Allergie(s):
 Intolérance(s):
 Remarques:

Chambre:
 Département:

FADM valide du 2016-05-18 à 00:00 au 2016-05-24 à 23:59.

| Médicaments | Heure | Mer | Jeu | Ven | Sam | Dim | Lun | Mar |
|-------------------------------------|-------------------|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 18-Mai | 19-Mai | 20-Mai | 21-Mai | 22-Mai | 23-Mai | 24-Mai |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| Médicament: _____ | | | | | | | | |
| Dose: _____ Intervalle: _____ | | | | | | | | |
| Voie: _____ | | | | | | | | |
| Concentration: _____ | | | | | | | | |
| Quantité donnée: _____ | | | | | | | | |
| Diluer dans: _____ Donner en: _____ | | | | | | | | |
| Début: _____ Fin: _____ | | | | | | | | |
| R: refus | J: à jeun | N/V: Nausées/vomissements | | | | | | |
| CT: congé temporaire | AA: auto adminin. | Ø: Autres raisons | | | | | | |

Initials _____ Signature _____ Initials _____ Signature _____ Initials _____ Signature _____
 Initials _____ Signature _____ Initials _____ Signature _____ Initials _____ Signature _____

Feuille d'administration de médicaments - Soins infirmiers

- Dossier de l'usager -

Imprimé le: 2016-05-18 09:38 Copyright © 1984-2016 CGSI@SOLUTIONS TI INC. (2-I-R-1520)

Signature _____

Initials _____



Dossier:
Nom :
Poids (kg):
Taille (cm):
SC (m²):
Cl. créat (mL/min):
Date admission:
Médecin:
Diagnostic:

Date de naissance:
Allergie(s):

Chambre:
Département: SOINS PROLONGÉS

(A)

Intolérance(s):

Remarques:

FADM valide du 2016-04-06 à 00:00 au 2016-04-12 à 23:59 (L)

| Médicaments | Heure | Mer 06-Avr | Jeu 07-Avr | Ven 08-Avr | Sam 09-Avr | Dim 10-Avr | Lun 11-Avr | Mar 12-Avr |
|--|-----------------------------------|--|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| ASA 80 MG CO. MAST. (L-M) aspirin 1 COMPRIME(S) = 80 mg 1 FOIS PAR JOUR | 1600 | | | | | | | |
| (D) PRENDRE AVEC NOURRITURE. | | | | | | | | |
| (E) #002 | | | | | | | | |
| K DYSPEPSIE-IRRITATION DUODENALE-NAUSEES Début: 2015-10-30 10:58 Fin: 2016-10-29 23:59 | Jour #160 | | | | | | | |
| CALCIUM 500 MG COMPRIME (L-M) os-cal 1 COMPRIME(S) = 500 mg DEUX FOIS PAR JOUR AU DINER ET AU SOUPER | 1100 1600 | | | | | | | |
| (F) #003 | | | | | | | | |
| B DOMPERIDONE 10 MG COMPRIME (L-M) motilium 1 COMPRIME(S) = 10 mg 3 FOIS PAR JOUR, 30 MIN. AVANT LES REPAS | Jour #160 0700 1100 1600 | | | | | | | |
| (G) #004 | | | | | | | | |
| C 1 COMPRIME(S) = 10 mg AU COUCHER. | Jour #160 1930 | | | | | | | |
| (H) #005 | | | | | | | | |
| D DONEPEZIL 10 MG COMPRIME aricept 1 COMPRIME(S) = 10 mg | Jour #160 1930 | | | | | | | |
| (I) #006 | | | | | | | | |
| F ACETAMINOPHEN 325 MG COMPRIME (L-M) tylenol 2 COMPRIME(S) = 650 mg AUX 4 HEURES SI DOULEUR OU TEMPERATURE *MAX: 4 G ACETAMINOPHEN PAR JOUR ** OU DONNER TYLENOL I.R. ** | Jour #160 pm | | | | | | | |
| J SUDATION-RASH Début: 2016-02-22 15:12 Fin: 2017-02-21 23:59 | Jour #45 | | | | | | | |
| J: refus CT: congé temporaire | J: à jeun AA: auto adminin. | N/V: Nausées/vomissements Ø: Autres raisons | | | | | | |
| I | | | | | | | | |
| Initiales _____ Signature _____ | Initiales _____ Signature _____ | Initiales _____ Signature _____ | Initiales _____ Signature _____ | | | | | |

Imprimé le: 2016-04-06 13:20
Feuille d'administration de médicaments - Soins infirmiers
Copyright © 1984-2016 CGSI@SOLUTIONS TI INC. (2-PA-OH-RA-1520)

Initials _____ Signature _____
Initials _____ Signature _____
Initials _____ Signature _____
Initials _____ Signature _____

(M)

Page: 1 Suite page: 2

Nº 5.88

- A. Renseignements généraux sur l'usager
- B. Noms générique et commercial du médicament
- C. Dosage, voie et fréquence d'administration du médicament
- D. Commentaires / précisions sur l'ordonnance
- E. Numéro de l'ordonnance
- F. Durée de validité de l'ordonnance
- G. Heure d'administration du médicament
- H. Espace pour noter l'administration du médicament (crochet, quantité ou code) et initiales du professionnel qui a administré la médication
- I. Initiales et signatures des professionnels
- J. Code de non-administration
- K. Certains effets indésirables du médicament
- L. Jours et heures de validité de la FADM
- M. Initiales du professionnel après vérification de la concordance des FADM

Nº 5.88

Annexe II



CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES



Centre de santé de Chibougamau
Centre de santé René-Ricard, Chapais
Centre de santé Lebel
Centre de santé Isle-Dieu, Matagami
Centre de santé Radisson

**REGISTRE D'UTILISATION DES CLÉS D'URGENCE
POUR LES CHARIOTS À MÉDICAMENTS**

| DATE ET HEURE | NUMÉRO CHARIOT <small>Pour Chibougamau</small> | NOM, PRÉNOM | RAISON D'UTILISATION | SIGNATURE CHEF DE SERVICE |
|--------------------------|---|-------------|----------------------|---------------------------|
| | | | | |
| Étampe de numérisation : | | | | |
| | | | | |
| Étampe de numérisation : | | | | |
| | | | | |
| Étampe de numérisation : | | | | |
| | | | | |
| Étampe de numérisation : | | | | |
| | | | | |
| Étampe de numérisation : | | | | |
| | | | | |
| Étampe de numérisation : | | | | |
| | | | | |

** Feuille à retourner à la pharmacie lorsque complètement remplie **

Nº 5.88

Annexe III

Nº 5.88

FORMULAIRE DE RÉQUISITION
RENOUVELLEMENT DE LA MÉDICATION PRN et MULTIDOSE

Médecine-chirurgie Soins optima gyneco Pédiatrie Urgence

À numériser à la pharmacie

Commun/Formulaire/Formulaire de réquisition