

Direction des soins infirmiers
Direction des services professionnels

PROCÉDURE

ENCADREMENT DES PROGRAMMES D'AUTOADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (CLIENTÈLE HOSPITALISÉE OU HÉBERGÉE)		
N° Procédure : PRO-087	Responsable de l'application : Direction des soins infirmiers et Direction des services professionnels	
N° Politique/Règlement associé : POL-107		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2022-06-09	Date de révision : 2026-06-09
Destinataires : Tous les intervenants, médecins, dentistes et stagiaires du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL) habilités, par le code des professions, à administrer ou distribuer des médicaments dans le cadre de leurs fonctions.		

1. ÉTAPES COMMUNES

Se référer à la POL-107 - *Encadrement des programmes d'autoadministration des médicaments (clientèle hospitalisée ou hébergée)*.

2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – USAGER (Hospitalisé ou hébergé)

- 2.1. Doit consentir et accepter de collaborer à l'autoadministration.
- 2.2. Doit comprendre le programme, y compris la surveillance nécessaire par les intervenants, et avoir la motivation personnelle à y participer.
- 2.3. Doit s'engager à garder les médicaments dans un endroit sécuritaire et approprié à l'abri des visiteurs et des autres usagers.

3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE

- 3.1. Prend la décision qu'un usager est admissible à l'autoadministration dans le but d'évaluer, de développer ou maintenir son autonomie en établissement ou le préparer à un retour sécuritaire à domicile.
- 3.2. Cesse ou suspend l'autoadministration des médicaments lorsque :
 - La prise de médicaments est jugée inadéquate;
 - La situation compromet la santé et la sécurité de l'utilisateur ou d'une autre personne;
 - Une incapacité temporaire survient.

4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – MÉDECIN - INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE - SAGES-FEMMES

- 4.1. Inscrit au dossier de l'utilisateur, la décision ainsi que le consentement de l'utilisateur à débiter l'autoadministration.

- 4.2. Prescrit l'autoadministration et sa date de début sur la feuille d'ordonnance. Cette ordonnance doit préciser les médicaments à exclure du pilulier, s'il y a lieu.
- 4.3. Prescrit la cessation de l'autoadministration sur une feuille d'ordonnance lorsqu'il juge que la situation a changé et que l'utilisateur n'est plus apte à s'auto-administrer ses médicaments.

5. ÉTAPES SPÉCIFIQUES - INFIRMIÈRE

- 5.1. En présence d'une prescription d'un programme d'autoadministration, l'infirmière peut uniquement suspendre celui-ci suite à son évaluation et doit en aviser le prescripteur.
- 5.2. En l'absence d'une prescription d'un programme d'autoadministration, l'infirmière peut autoriser, modifier ou cesser celui-ci en l'inscrivant sur la feuille d'ordonnance avec la date de début ou de fin du programme.
- 5.3. L'infirmière doit consigner son évaluation complète dans les notes au dossier.

6. ÉTAPES SPÉCIFIQUES - PERSONNEL INFIRMIER¹

- 6.1. Transmet l'ordonnance au département de pharmacie dans les plus brefs délais.
 - 6.1.1. À l'IUSMM, la demande de service des médicaments via le pilulier est faite via le formulaire de communication soins infirmiers – pharmacie.
- 6.2. À la suite de l'ordonnance d'autoadministration, il enseigne à l'utilisateur les modalités d'utilisation du pilulier et fournit également les informations sur les médicaments (ex : nom, posologie, voie d'administration, moment de la prise, indication, effets indésirables), leur manipulation et leur entreposage.
 - 6.2.1. Inscrit une note au dossier de l'utilisateur résumant le contenu de l'enseignement.
 - 6.2.2. L'IUSMM utilise à cet égard la *Grille d'enseignement, d'évaluation de l'utilisation et suivi d'administration des médicaments servis par DispillMC* (ANNEXE I)
- 6.3. Identifie, de concert avec l'utilisateur et le pharmacien, l'endroit sécuritaire pour conserver sa médication et les modalités pour la réclamer, si celle-ci est en possession du personnel infirmier.
- 6.4. Supervise, évalue ou contribue à l'évaluation de la prise de médicaments en autoadministration après chaque prise de médicaments. Cette surveillance pourrait s'espacer à une fois par jour pour l'ensemble des médicaments, selon le jugement professionnel, si aucune problématique n'est détectée.
- 6.5. Rappelle à l'utilisateur, si nécessaire, de prendre sa médication.
- 6.6. Inscrit AAO (autoadministration objectivée) ou AANO (autoadministration non objectivée) dans les cases appropriées de la feuille d'administration des médicaments (FADM) et signe celle-ci.
- 6.7. Documente au dossier de l'utilisateur les informations relatives à l'autoadministration et informe le médecin en cas de problématique.

¹ Le terme personnel infirmier fait référence aux titres d'emploi suivants : Infirmière, infirmière auxiliaire, candidate à l'exercice de la profession infirmière, candidate à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire, externe en soins infirmiers et stagiaire en soins infirmiers.

À l'IUSMM, la *Grille d'enseignement, d'évaluation de l'utilisation et suivi d'administration des médicaments servis par Dispill^{MC}* (ANNEXE I) peut être utilisée aux fins de documentation.

- 6.8.** Transmet à la pharmacie toute modification d'ordonnance ainsi que le pilulier entamé dans les plus brefs délais. Communique au besoin avec ce département afin que les modifications nécessaires au pilulier n'entraînent pas d'omission de doses par l'utilisateur.

7. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – PHARMACIEN (DÉPARTEMENT DE PHARMACIE)

- 7.1.** À la suite de la réception de l'ordonnance d'autoadministration, il prépare et envoie à l'unité les médicaments réguliers de l'utilisateur en pilulier selon les délais prévus, en tenant compte des médicaments exclus précisés sur l'ordonnance. Certains médicaments sont également exclus d'emblée des piluliers :
- Les médicaments pris au besoin (PRN);
 - Les médicaments à donner selon des conditions particulières (par exemple: Médicament à donner si tension artérielle systolique > 110, etc.);
 - Les médicaments à donner selon un horaire particulier ne pouvant être pris en charge adéquatement via pilulier (par exemple, médicament à prendre à jeun, etc.);
 - Les médicaments dont la forme pharmaceutique ne permet pas un reconditionnement en pilulier (par exemple, les gouttes, les inhalateurs, les timbres, les injectables, les formulations à dissolution rapide, etc.);
 - Les médicaments réfrigérés car ils nécessitent un mode d'entreposage particulier;
 - Les médicaments cytotoxiques car ils requièrent une manipulation particulière;
 - Les médicaments de recherche car ils font l'objet d'un contrôle particulier;
 - Les médicaments nécessitant des changements de doses fréquents (ex. : Warfarine, Tacrolimus, etc.).
- 7.2.** Selon la situation, les narcotiques, drogues contrôlées et cannabis pourront être exclus.
- 7.3.** D'autres médicaments pourraient également être exclus selon le jugement du pharmacien, idéalement après discussion avec l'équipe interdisciplinaire. Advenant le cas où le pharmacien prend la décision d'exclure un médicament du pilulier sans en avoir discuté avec l'équipe interdisciplinaire, il en informe le médecin et le personnel infirmier.
- 7.4.** Les médicaments au commun pris de façon régulière seront servis en pilulier.
- 7.5.** Coche, dans le logiciel de la pharmacie, une case indiquant les médicaments qui sont servis en pilulier. Cette information apparaîtra sur la FADM
- 7.6.** Les règles spécifiques de préparation des piluliers sont particulières à chaque installation.
- 7.7.** À la suite de l'ordonnance d'autoadministration, le pharmacien clinicien (lorsque présent à l'étage) et en concertation avec le personnel infirmier, peut enseigner à l'utilisateur les modalités d'utilisation du pilulier et lui fournir également les informations sur les médicaments (ex : nom, posologie, moment de la prise, indication, effets indésirables), leur manipulation et leur entreposage.
- 7.8.** Inscrit une note au dossier de l'utilisateur résumant le contenu de l'enseignement, le cas échéant.

L'IUSMM utilise à cet égard la *Grille d'enseignement, d'évaluation de l'utilisation et suivi d'administration des médicaments servis par Dispill^{MC}dispill*. (ANNEXE I)

- 7.9. Identifie, de concert avec l'usager et l'infirmière, l'endroit sécuritaire pour conserver sa médication et les modalités pour la réclamer si en possession du personnel infirmier.
- 7.10. Procède aux changements nécessaires dans le pilulier pour toute nouvelle ordonnance émise par le médecin.
- 7.11. S'assure de communiquer, selon les modalités de l'installation, avec le personnel infirmier afin que les modifications nécessaires au pilulier n'entraînent pas d'omission de doses par l'usager.
- 7.12. Coordonne, avec le personnel infirmier, la reprise du service des médicaments selon le mode de distribution habituel en cas d'interruption de l'autoadministration des médicaments.

8. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA PRÉSENTE PROCÉDURE

8.1. Direction des soins infirmiers

Elle est responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la procédure.

8.2. Direction des services professionnels Département de pharmacie

Ils participent à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la procédure.

8.3. Calendrier de révision de la procédure

La présente procédure devra être révisée tous les quatre (4) ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

9. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute procédure en cette matière adoptée antérieurement dans l'une des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

10. ANNEXE

ANNEXE I – *IUSMM - Grille d'enseignement, d'évaluation et de suivi d'administration des médicaments servis par Dispill^{MC}*

