

Objet : Distribution des médicaments	Codification : PH-2011-010	Page 1 de 5
Procédures de distribution des médicaments par la pharmacie, selon les ordonnances médicales et au commun	Adopté par : comité de direction N° de résolution : sans objet Émis le : 2011-06-21 Révisé le :	

Destinataires : personnel des soins infirmiers en hébergement et personnel du département de la pharmacie

1. ÉNONCÉ DE PRINCIPES

Le personnel de la pharmacie se doit de répondre aux besoins médicamenteux et de prévoir le suivi des réserves des médicaments. Le personnel infirmier, quant à lui, est responsable d'assurer la continuité du suivi des ordonnances médicales et du service médicamenteux.

2. BUT

Puisque le système de distribution des médicaments oraux sera bientôt modifié, cette politique rappelle simplement les procédures actuellement appliquées.

3. OBJECTIF

L'objectif de la présente politique est de définir les différentes procédures de distribution des médicaments par la pharmacie en centre d'hébergement :

- Informations pour l'administration par le personnel des soins infirmiers;
- Procédure de suivi des nouvelles ordonnances;
- Procédure pour les réserves périodiques;
- Procédure pour un transfert ou un congé temporaire d'un résident;
- Procédure pour un résident à l'automédication;
- Procédure pour les médicaments manquants;
- Procédure pour les médicaments au commun.

4. PROCÉDURES

Informations pour l'administration de médicaments par le personnel des soins infirmiers

Le logiciel de pharmacie permet l'ajout d'informations utiles à l'administration des médicaments. Ces informations, inscrites sur les étiquettes médicamenteuses et sur les feuilles d'administration des médicaments (FADM), visent à optimiser l'utilisation des médicaments, mais aussi à assurer la sécurité du résident et du personnel soignant.

Parmi les informations ajoutées, on retrouve :

- Attentions particulières (ex : ne pas écraser, antinéoplasique, manipuler avec des gants, etc.);
- Stabilité du médicament;
- Conservation du médicament;
- Double vérification requise;
- Administration avec ou sans nourriture;
- Etc.

De plus, les FADM permettent d'enregistrer un deuxième paragraphe pour les médicaments qui requièrent une double vérification telle que l'insuline.

Procédure de suivi des nouvelles ordonnances

Suite à une visite médicale, une ordonnance téléphonique ou verbale :

L'assistante-infirmière :

- prépare les réquisitions pour les analyses de laboratoire prescrites;
- enlève toutes les cartes alvéolées et les autres médicaments (ex. gouttes, inhalateurs, liquides per os, crèmes, etc.) **qui ont été cessés**;
- enlève toutes les cartes alvéolées pour un médicament dont la **posologie a été modifiée**, mais conserve les autres médicaments (ex : gouttes, inhalateurs, liquides per os, crèmes, etc.);
- modifie les FADM en fonction des nouvelles ordonnances et appose l'étampe de modification sur le profil pharmacologique du résident;
- appose l'étampe de relevé de la prescription sur chaque ordonnance, la paragraphe et la date;
- complète la feuille de « validation d'envoi de prescription médicale » (annexe 1) en cochant tous les numéros de chambre pour lesquels une prescription a été rédigée;
- télécopie les ordonnances à la pharmacie, puis la feuille de « validation d'envoi de prescription médicale »;
- fait ensuite parvenir les cartes et les médicaments retirés à la pharmacie.

À noter qu'une nouvelle feuille de « validation d'envoi de prescription médicale » doit être complétée à chaque fois que de nouvelles prescriptions sont télécopiées à la pharmacie, en cochant uniquement les numéros de chambre correspondant à ces nouvelles ordonnances.

Le personnel de la pharmacie :

- s'assure d'avoir reçu toutes les nouvelles ordonnances pour les numéros de chambre cochés sur les feuilles de validation d'envoi de prescription médicale reçues;
- modifie le dossier pharmacologique du résident, s'il y a lieu;
- prépare les médicaments pour les nouvelles ordonnances, s'il y a lieu;
- fait parvenir les médicaments ainsi qu'un nouveau profil pharmacologique pour les résidents concernés à l'unité de vie;
- s'assure que les cartes alvéolées des médicaments cessés ou modifiés ont été retournées à la pharmacie; au besoin, la pharmacie fait parvenir à l'unité de vie une feuille indiquant les cartes alvéolées non reçues qui doivent être retournées (annexe 2).

L'assistante-infirmière de soir :

L'assistante-infirmière de soir :

- s'assure d'avoir reçu les médicaments pour toutes les nouvelles ordonnances;
- s'assure que les médicaments cessés ou modifiés ont été retirés;
- s'assure de la mise à jour des FADM à l'aide des documents fournis (ex : étiquettes des médicaments cessés);
- place au dossier des résidents les nouveaux profils pharmacologiques;
- place les cartes-alvéolées dans les filières à médicaments selon l'heure d'administration;
- place les autres médicaments dans les tiroirs du chariot pour distribution.

Procédure pour les reserves périodiques

Le personnel de la pharmacie :

- prépare les nouvelles filières de médicaments pour trente-cinq (35) jours selon le calendrier établi pour chaque unité de vie;
- achemine le reservice périodique et les nouvelles FADM valide pour trente-cinq (35) jours à l'unité de vie.

À noter que lors de la préparation de cartes alvéolées, les assistants technique en pharmacie portent en tout temps des gants afin d'éviter les contacts directs avec les médicaments.

L'assistante-infirmière de soir :

- achemine le reservice à l'unité de vie concernée. L'utilisation des nouvelles filières débute à compter de 00 h 00, le lendemain de la livraison.

L'assistante-infirmière de nuit :

- enlève les anciennes filières du support mural;
- place les nouvelles filières;
- place les autres médicaments servis avec le reservice dans le chariot pour distribution;
- fait le changement des FADM;
- met les anciennes FADM au dossier du résident;
- renvoie les anciennes filières à la pharmacie.

Procédure pour un transfert ou un congé temporaire d'un résident

L'assistante-infirmière :

- complète la section prévue à cet effet sur le formulaire de commande de médicaments manquants (annexe 3) en précisant la date et l'heure du départ et du retour du résident, s'il y a lieu;
- spécifie les médicaments au besoin (PRN) utilisées par le résident et qui devront être servies par la pharmacie;
- indique qu'une feuille d'ordonnance médicale au départ est requise pour un départ définitif;
- achemine par télécopieur le formulaire de commande de médicaments manquants à la pharmacie, idéalement quarante-huit (48) heures avant la date prévue du départ du résident.

Le personnel de la pharmacie :

- prépare une carte alvéolée multi-doses pour 48 heures dans le cas d'un transfert ou pour la durée du congé du résident;
- identifie des fioles à fermoir sécuritaire pour les narcotiques réguliers et au besoin;
- prépare les médicaments au besoin demandés sur le formulaire de commande;
- fait parvenir à l'unité de vie, dans le cas d'un transfert, les feuilles d'ordonnances médicales à faire compléter et signer par le médecin traitant. Il s'agit d'une ordonnance de départ qui devra être remise au résident ou à sa famille;
- achemine le tout dans un sac « Ziploc » à l'unité de vie.

L'assistante-infirmière :

- vérifie la carte alvéolée reçue de la pharmacie;
- ajoute dans le sac « Ziploc » les autres médicaments requis pour le résident (gouttes, pompes, crème, liquides per os, etc.) ;
- ajoute dans le sac « Ziploc » la feuille d'ordonnance médicale signée par le médecin, s'il y a lieu;
- prélève les doses requises de narcotiques pour quarante-huit (48) heures lors d'un transfert ou pour la durée du congé et les transfère dans les fioles à fermoir sécuritaire identifiées fournies par la pharmacie;
- informe le résident ou sa famille du contenu du sac « Ziploc ».

Procédure pour un résident à l'automédication

Le personnel de la pharmacie :

- planifie le service de la médication régulière prescrite à l'automédication à chaque semaine;
- prépare la médication pour une semaine dans une carte-alvéolée multi-doses de sept (7) jours;
- Achemine la médication à l'unité de vie.

Un pilulier ou des fioles pourront être utilisés à l'occasion pour mieux répondre au besoin d'un résident.

L'assistante-infirmière :

- remet la nouvelle carte au résident;
- supervise le résident afin de s'assurer de la prise adéquate de la médication;
- effectue l'enseignement requis, afin que le résident puisse faire un usage optimal et approprié des médicaments servis à l'automédication;
- s'assure que le résident est toujours apte à s'auto-administrer des médicaments; dans le cas contraire, elle avise le médecin-traitant.

Procédure pour les médicaments manquants

Le terme « médicament manquant » désigne les médicaments suivants : médicaments prescrits au besoin, inhalateurs, gouttes oto-ophtalmiques, produits topiques, liquide per os, médicaments injectables dont l'insuline, etc.

Une personne des soins infirmiers :

- vérifie sur une base régulière les dates de péremption des médicaments des résidents de l'unité de vie;
- complète le formulaire de commande de médicaments manquants (annexe 3);
- achemine le formulaire par télécopieur à la pharmacie avant 11 h 00;
- retourne s'il y a lieu les médicaments périmés à la pharmacie.

Le personnel de la pharmacie :

- prépare et achemine les médicaments manquants aux unités de vie.

Procédure pour les médicaments au commun**Le pharmacien-chef :**

- établit la liste des médicaments pour chaque unité de vie dont la présence au commun est autorisée, après consultation auprès des soins infirmiers;
- révisé régulièrement les listes des médicaments au commun et les quotas autorisés.

L'assistante-infirmière :

- vérifie sur une base régulière les dates de péremption des médicaments servis au commun;
- complète la feuille de réquisition des médicaments au commun manquants ou périmés (annexe 4);
- achemine la feuille de réquisition complétée à la pharmacie, par courrier interne;
- retourne, s'il y a lieu, les médicaments périmés à la pharmacie.

L'assistant technique en pharmacie :

- prépare, vérifie et achemine les médicaments au commun aux unités de vie concernées.

L'infirmière auxiliaire :

- place les médicaments dans les armoires de la pharmacie de l'unité de vie.

À noter que les médicaments et les produits d'usage externe doivent être conservés dans des armoires distinctes et clairement identifiées.



Annexe 1

Centre de santé et de services sociaux
de Saint-Léonard et Saint-Michel

TÉLÉCOPIE

VALIDATION D'ENVOI DE PRESCRIPTION MÉDICALE

Date : ___ / ___ / ___

Nombre total de pages : ___

DESTINATAIRE

Téléphone : 514-270-9271 / Poste : 2150

Télécopie : 514-490-2403

EXPÉDITEUR OU EXPÉDITRICE

Nom : _____

Installation : des Quatre-Temps / 3^{ième} Nord

Téléphone : 514-270-9271 / Poste : 2362

Télécopie : 514-490-2401

PRESCRIPTION MÉDICALE FAISANT L'OBJET D'UN ENVOI

<i>Dr. Bouhrour</i>	<i>Dr. RABIA Djamil</i>	<i>Dr. RABIA Djamil</i>
<input type="checkbox"/> Ch. 350	<input type="checkbox"/> Ch. 360	<input type="checkbox"/> Ch. 372
<input type="checkbox"/> Ch. 351	<input type="checkbox"/> Ch. 361	<input type="checkbox"/> Ch. 373
<input type="checkbox"/> Ch. 352	<input type="checkbox"/> Ch. 362	<input type="checkbox"/> Ch. 374
<input type="checkbox"/> Ch. 353	<input type="checkbox"/> Ch. 363	<input type="checkbox"/> Ch. 375
<input type="checkbox"/> Ch. 354	<input type="checkbox"/> Ch. 364	<input type="checkbox"/> Ch. 376
<input type="checkbox"/> Ch. 355	<input type="checkbox"/> Ch. 365	<input type="checkbox"/> Ch. 377
<input type="checkbox"/> Ch. 356	<input type="checkbox"/> Ch. 366	<input type="checkbox"/> Ch. 378
<input type="checkbox"/> Ch. 357	<input type="checkbox"/> Ch. 367	<input type="checkbox"/> Ch. 379
<input type="checkbox"/> Ch. 358	<input type="checkbox"/> Ch. 368	<input type="checkbox"/> Ch. 380
<input type="checkbox"/> Ch. 359	<input type="checkbox"/> Ch. 369	<input type="checkbox"/> Ch. 381
	<input type="checkbox"/> Ch. 370	
	<input type="checkbox"/> Ch. 371	

Après l'envoi du document par télécopie, l'expéditeur ou l'expéditrice achemine ledit document au **BUREAU de l'ASI** du 3^{ème} Nord.

Avis de confidentialité

L'information qui accompagne ce bordereau est confidentielle. Si le lecteur de la présente télécopie n'est pas le destinataire prévu, ni le mandataire chargé de la lui transmettre, il est prié de noter qu'il ne doit ni divulguer, ni distribuer, ni copier son contenu, ni s'en servir à quelque fin que ce soit. Merci de détruire et d'en aviser immédiatement l'expéditeur par téléphone, à frais viré au besoin.

Annexe 2

Centre de santé et de services sociaux
de Saint-Léonard et Saint-Michel

CARTES DE MÉDICAMENTS NON REÇUES

Voici la liste des cartes non reçues à la pharmacie. Se référer au numéro d'ordonnance se trouvant sur l'étiquette et sur la feuille d'administration des médicaments (FADM) afin de s'assurer de retirer les cartes appropriées. Veuillez retourner ces cartes via le prochain courrier à la pharmacie de Quatre-Temps.

Merci de votre collaboration,

La Pharmacie

Signature ATP. : _____

Date : _____

COMMANDE DE MÉDICAMENTS MANQUANTS

PROCÉDURES pour tous les centres d'hébergement

- 1) *Faire parvenir cette demande de produits manquants par télécopieur **AVANT 11H00.***
- 2) *Spécifier l'établissement en cochant dans la case appropriée.*
- 3) *Pour les comprimés et les capsules, indiquer l'heure d'administration de la dose manquante.*
- 4) *Utiliser une nouvelle feuille de commande à chaque jour.*

ÉTABLISSEMENT :

QUATRE-TEMPS

QUATRE-SAISONS

ST-MICHEL

UNITÉ DE VIE : _____

DATE : _____

CHAMBRE	NOM DU RÉSIDENT	MÉDICAMENT REQUIS (nom, force & forme pharmaceutique)	QUANTITÉ	HRE ADM.*

*À spécifier pour les comprimés et les capsules.

Signature : _____

Faxée le : _____

Carte pour sortie

Nom du résident : _____

Chambre : _____

Date du départ (AA/MM/JJ) : _____

Heure du départ : ____ h

Date du retour (AA/MM/JJ) : _____

Heure du retour : ____ h

Médicaments PRN à servir : _____

Feuille pour Ordonnance médicale au départ requise :

OUI

NON

Annexe 4

GESTION DES COMMUNS
FEUILLE DE RÉQUISITION DE MÉDICAMENTS (SANS PÉRIODE)

NB : Dans l'espace approprié, indiquer la quantité désirée

NOM DU MÉDICAMENT (SYNONYME)	MAX. FORMAT	Date	Date	Date	Date	Date	Date	Date	Date
PER OS									
ACETAMINOPHENE 325 mg co. (ATASOL SUBST.)	70 co.								
ACETAMINOPHENE 500 mg co. (ATASOL FORTE)	70 co.								
DIMENHYDRINATE 50 mg co. (GRAVOL SUBST)	35 co.								
LOPERAMIDE 2 mg co. (IMODIUM SUBST)	70 co.								
TRINITRATE GLYCERYLE 0,4 mg pulv. s.-ling. (75d) (NITROLINGUAL)	2 pulv.								
LIQUIDE PO									
ACETAMINOPHENE 160 mg/5mL sol. orale (500mL) (ATASOL)	2 bout.								
CETYLPYRIDINIUM 0,05% sol. top. orale (115mL) (CEPACOL SUBST)	2 bout.								
DEXTROMETHORPHANE 15mg/5mL sol. orale (250mL) (BALMINIL-DM)	2 bout.								
DOCUSATE SODIUM 20 mg/5mL sir. (500mL) (COLACE SUBST)	2 bout.								
LACTULOSE 667 mg/mL sol. orale (500mL) (CHRONULAC)	4 bout.								
MAGNESIE/ALUMINE 200-200mg/5mL susp. or (350mL) (MAALOX/ALMAGEL)	2 bout.								
MAGNESIUM HYDROX. 400mg/5mL susp. or (500mL) (LAIT DE MAGNESIE)	3 bout.								
PEG (POLYÉTHYLÈNE GLYCOL) pd. orale (4L) (PEGLYTE)	2 bout.								
INTRA-RECTALE									
BIPHOSPHATES Na 16g-6g/100mL sol. rect. (133mL) (FLEET)	2 bout.								
HUILE MINERALE liq. rect. (130mL) (FLEET HUILEUX)	2 lav.								
SUPPOSITOIRES									
ACETAMINOPHENE 650 mg supp. (ABENOL SUBST.)	12 supp.								
BISACODYL 10 mg supp. (DULCOLAX SUBST)	10 supp.								
DIMENHYDRINATE 100 mg supp. (GRAVOL SUBST)	10 supp.								
GLYCERINE 2,7 g supp.	24 supp.								
TOPIQUES									
INITIALES INFIRMIÈRE(S)									

