

FEUILLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS – SOINS INFIRMIERS CHSLD Saint-Michel

Allergies :

Intolérance :

Remarques :

Chambre :

Nom :

D/N :

Md traitant :

Sexe :

Médicaments écrasés

Liquide épaissi

Compote

Lexique :	O : Médicament non donné	R : Médication refusée	S : Sorti	H : Hospitalisé	Gris : Pas de dose	Auto : auto administration					
Médicaments				Heure	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar
Médicament : _____											
Dose : _____											
Voie : _____											
Posologie : _____											
Date : _____ Md : _____ Initiales : _____											
Médicament : _____											
Dose : _____											
Voie : _____											
Posologie : _____											
Date : _____ Md : _____ Initiales : _____											
Médicament : _____											
Dose : _____											
Voie : _____											
Posologie : _____											
Date : _____ Md : _____ Initiales : _____											
Médicament : _____											
Dose : _____											
Voie : _____											
Posologie : _____											
Date : _____ Md : _____ Initiales : _____											

Chambre :	Nom :	Sexe :	Âge :
-----------	-------	--------	-------

Exemple de FADM (suite)

Procédures d'utilisation de la FADM ou légende inscrite sur la FADM

Médication ou traitement donné : le personnel infirmier ayant administré le médicament ou le traitement appose ses initiales dans la case appropriée.

Médication ou traitement non donné : lorsqu'un médicament ou traitement prescrit de façon régulière n'est pas administré, inscrire « **0** » dans la case appropriée et compléter une note au dossier du résident.

Médication ou traitement refusé : si le résident refuse un médicament ou un traitement, inscrire « **R** » dans la case appropriée et compléter une note au dossier.

Médicaments confiés à un résident (auto-administration) : Lorsqu'il est établi qu'un résident prend en charge l'administration de ses médicaments pour une période déterminée lorsqu'il est à l'intérieur de l'établissement, la mention « Auto-administration » apparaît sur la FADM dans l'espace des prescriptions des médicaments concernés. De plus, le mot « auto » est inscrit au niveau des cases correspondant aux heures d'administration des médicaments concernés.

Des cases ombragées suivent ensuite, indiquant à l'infirmière qu'elle n'a pas à administrer ces médicaments.

Résident sorti avec médication : lorsqu'un résident s'absente de l'établissement et que ses médicaments et/ou traitement lui sont remis au moment de sa sortie, inscrire « **S** » dans la case correspondante à la date/heure de sortie du résident. Répéter l'inscription pour toutes les heures d'administration jusqu'au retour du résident.

Résident sorti sans médication : lorsqu'un résident s'absente de l'établissement et qu'aucun médicament et/ou traitement ne lui est remis au moment de sa sortie, inscrire « **S/O** » dans la case du médicament et/ou traitement correspondant à la date/heure de sortie du résident. Répéter l'inscription pour toutes les heures d'administration jusqu'au retour du résident.

Résident hospitalisé : lorsqu'un résident est hospitalisé, inscrire « **H** » dans la case correspondante à la date/heure d'hospitalisation du résident. Répéter l'inscription pour toutes les heures d'administration jusqu'au retour du résident.

Erreur d'enregistrement : si une erreur survient au moment de l'enregistrement d'un médicament et/ou traitement (erreur de date, d'heure, de dossier ou autre), inscrire « **E** » dans la case appropriée, justifier l'erreur et apporter les corrections dans les notes d'observations de l'infirmière et compléter s'il y a lieu un rapport d'incident/accident.