



Communiqué interne

COURRIER ÉLECTRONIQUE ET INTRANET

DESTINATAIRES : Membres du CMDP
Résidents en médecine et en pharmacie
Infirmières praticiennes spécialisées
Chefs des unités de soins et services
Direction des programmes
Direction des soins infirmiers
Direction des services multidisciplinaires
Direction de l'enseignement
Chef de service, volet assistance-technique en pharmacie

EXPÉDITEUR : Julie Racicot, chef du département de pharmacie
Dr François Aumond, directeur des services professionnels
Dr Bernard Noël, président du CMDP

DATE : 11 mars 2016

OBJET : **IMPORTANT - Mise à jour de la *Politique relative aux modalités régissant l'émission et l'exécution des ordonnances de médicaments (DSP-024)***

*** SVP faire suivre à votre personnel ***

Docteurs, Mesdames, Messieurs,

La mise à jour de la politique mentionnée en rubrique pourrait entraîner plusieurs changements dans votre pratique quotidienne. Il est donc primordial que vous preniez connaissance des principaux changements et nouveautés. Vous trouverez également en pièce jointe la politique détaillée qui sera appliquée à compter du 16 mars.

ATTENTION : les durées de validité des ordonnances verbales et des ordonnances pour les antimicrobiens oraux seront modifiées. **Il est primordial que les prescripteurs vérifient le profil pharmacologique de l'hôpital à chaque jour. Il est de la responsabilité du prescripteur de prescrire si désirés les médicaments où figurent la mention « Represcrire / cessé » faute de quoi, le médicament sera cessé automatiquement.**

- **Ordonnances : date et heure obligatoires.** Si ordonnance est illisible, porte à confusion ou est incomplète (ex : date et heure), l'ordonnance est retournée au prescripteur pour correction.
- Un **SOMMAIRE** à l'admission n'est pas nécessaire. Toutes les ordonnances rédigées depuis l'arrivée à l'urgence sont valides, à moins d'être spécifiquement cessées. Les **sommaires** sont **effectifs uniquement lors du transfert des soins intensifs à l'étage.**

- Les ordonnances provenant d'un centre référent ne peuvent être appliquées à l'IUPCQ-UL, sauf pour les usagers inscrits ou admis en court séjour en vue d'un traitement, d'une procédure ou d'une intervention et qui arrivent et partent le jour même.
- **Le bilan comparatif des médicaments (1^{er} choix), le profil pharmacologique ou la FADM à jour provenant d'un autre établissement peuvent être utilisés pour rédiger les ordonnances d'admission lors du transfert d'un usager.** Des étiquettes code à barres spécifiques doivent être apposées sur chaque page AVANT que le formulaire soit numérisé à la pharmacie et il doit être estampillé « Ceci est une ordonnance ».
- L'ordonnance verbale doit être utilisée dans les situations urgentes seulement. L'**ordonnance verbale** ou téléphonique reçue par un professionnel autre qu'un pharmacien a une **durée limitée à 48 heures**. Il est de la responsabilité du prescripteur de rédiger une nouvelle ordonnance écrite s'il souhaite poursuivre le médicament.
- **Antimicrobiens oraux** en traitement : durée de traitement obligatoire. Sinon, **durée validité 48 heures** et médecin devra prescrire. Pour les antimicrobiens utilisés en prophylaxie, inscrire « prophylaxie » sur l'ordonnance et elle sera valide pour la durée de l'hospitalisation.
- **Ordonnances des consultants : mentions « si médecin traitant d'accord » ou « suggère », à proscrire. L'ordonnance ne pourra être traitée tant que le médecin traitant n'aura pas signé l'ordonnance.** Lorsque le consultant juge son plan nécessaire non risqué, il devrait le prescrire et non le suggérer. Lorsque le consultant considère que son plan pourrait avoir un impact discutable sur le plan global du médecin traitant, il devrait contacter le médecin traitant et convenir avec lui du plan d'intervention médicale, qui devra être prescrit en ce sens dans les ordonnances (et non suggéré).
- Ordonnance collective : l'infirmière doit l'inscrire au formulaire « Ordonnance médicaments » la première fois qu'elle est appliquée. Le professionnel autorisé à appliquer l'ordonnance collective y inscrit le médicament, la dose et la voie d'administration. Par la suite, il inscrit « selon OC # ... » et appose sa signature complète, son titre ainsi que la date et l'heure.
- L'auto-administration de médicaments par l'usager pendant son séjour à l'urgence ou pendant son hospitalisation **doit être prescrite par un médecin**. Pour tous les usagers qui s'administrent eux-mêmes des médicaments, l'infirmière doit superviser la prise et inscrire les doses de médicaments prises sur la FADM (prendre une FADM vierge pour les usagers qui arrivent et partent le jour même) en inscrivant « AA » pour auto-administration. L'infirmière doit s'assurer de la prise du médicament au moment prévu et pour un médicament pris au besoin, elle doit s'enquérir auprès de l'usager des doses prises pendant la période couvrant son quart de travail.

Nous vous avons exposé dans la présente les principaux éléments qui sont à porter à votre attention à court terme. Nous vous invitons néanmoins à lire la politique dans son entier. Cette politique est issue de nombreux échanges et réflexions, vise à améliorer l'ensemble de la qualité de soins en lien avec la pharmacothérapie, veut répondre à plusieurs problèmes soulevés dans les dernières années et a été adoptée par l'exécutif du CMDP et la table des chefs de département avant d'être approuvée par le Conseil d'administration. Nous demeurerons disponibles pour répondre à tout questionnement qu'elle saurait soulever et vous remercions de l'attention que vous y porterez.

Original lu et approuvé par les expéditeurs