



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC



POUR DIFFUSION  
IMMÉDIATE

# Communiqué interne

COURRIER ÉLECTRONIQUE ET INTRANET

DESTINATAIRES : Membres du CMDP  
Résidents en médecine et infirmières praticiennes spécialisées  
Chefs des unités de soins et services  
Direction des soins infirmiers  
Direction des services professionnels

EXPÉDITEUR : Julie Racicot, chef du Département de pharmacie (DSP)  
Isabelle Simard, conseillère cadre direction des soins infirmiers

DATE : 5 juillet 2017

OBJET : **Nouveauté : *Politique relative aux modalités régissant l'émission et l'exécution des ordonnances de médicaments (DSP-024)***

---

**\*\*\* SVP faire suivre au personnel infirmier \*\*\***

Vous trouverez ci-joint la mise à jour de la politique DSP-024. Les informations requises sur une ordonnance envoyée par télécopieur ont changé. Dans le GDF, vous trouverez le formulaire « Ordonnance médicaments externe » qui peut être utilisé. N'oubliez pas de conserver l'ordonnance originale au dossier de l'utilisateur lorsqu'elle est envoyée uniquement par télécopieur.

Parmi les autres changements apportés, nous désirons porter à votre attention la **gestion pré-opératoire des médicaments**. Voici le nouvel extrait de la politique :

## 1.5 INTERVENTION CHIRURGICALE

- 1.5.1 Lorsque l'utilisateur est *nil per os* avant une chirurgie, les médicaments per os ne doivent pas être administrés sauf si indiqué spécifiquement par le prescripteur par la mention « Donner le AM de la chirurgie » ou l'inscription « pré-op » au début de l'ordonnance.
- 1.5.2 Les médicaments administrés par voie parentérale doivent être administrés en pré-opératoire à moins d'avis contraire du chirurgien ou de l'anesthésiologiste.
- 1.5.3 Toute ordonnance de médicament en vigueur pendant la période préopératoire cesse automatiquement au moment de l'opération.
- 1.5.4 Le prescripteur doit les remplacer s'il y a lieu par des ordonnances per et postopératoires.
- 1.5.5 Toute médication qui doit être reprise après l'intervention chirurgicale doit être prescrite.

1.6 PROCEDURE D'HEMODYNAMIE POUR LAQUELLE L'USAGER EST NIL PER OS

- 1.6.1 Lorsque l'utilisateur est *nil per os* avant la procédure, les médicaments per os ne doivent pas être administrés **SAUF** si indication contraire de l'hémodynamicien ou de l'anesthésiste.
- 1.6.2 L'hémodynamicien ou l'anesthésiste doivent spécifier tous les médicaments qui doivent être administrés le matin de la procédure.
- 1.6.3 Les médicaments administrés par voie parentérale doivent être administrés pré-procédure à moins d'avis contraire de l'hémodynamicien ou de l'anesthésiologiste.

1.7 PROCEDURE D'ELECTROPHYSIOLOGIE POUR LAQUELLE L'USAGER EST NIL PER OS

1.7.1 **1<sup>e</sup> cas du matin**

- **Les médicaments per os ne doivent pas être administrés SAUF** si indication contraire de l'électrophysiologiste et/ou de l'anesthésiologiste.
- L'électrophysiologiste et/ou l'anesthésiologiste doivent donc spécifier tous les médicaments qui doivent être administrés le matin de la procédure, le cas échéant.

1.7.2 **Autres cas de la journée opératoire (2<sup>e</sup> cas, 3<sup>e</sup> cas, etc) ou usager qui est gardé *nil per os* pour possibilité de procédure**

- **Les médicaments prescrits** par un médecin de l'IUCPQ-UL **doivent être administrés** avec un peu d'eau le matin de la procédure **SAUF** si indication contraire de l'électrophysiologiste et/ou de l'anesthésiologiste **ou** d'une contre-indication en lien avec un protocole ou une ordonnance spécifique liée à la procédure.
- **Pour l'utilisateur en provenance du domicile qui arrive et part le jour même**  
Les médicaments prescrits par un médecin hors IUCPQ-UL (profil pharmacologique à jour) doivent être administrés avec un peu d'eau à moins d'indication contraire de l'électrophysiologiste et/ou de l'anesthésiologiste **ou** d'une contre-indication en lien avec un protocole ou une ordonnance spécifique liée à la procédure.

Merci de votre collaboration.