

# MÉDICATION

## ADMINISTRATION ET DOCUMENTATION

Juillet 2007

*Centre d'accueil Roger-Séguin*

Traduit et adapté par S. LaBelle de « Medication Documentation and delivery geared to RPN'S » par Deborah Jenkins, BScN, Regional Best Practice Coordinator

# Vision et mission de

## l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

- Soins infirmiers...  
une profession...collaboration en action
- engagement vers l'excellence dans la prise de décisions ce qui finalement rehausse la profession des infirmières auxiliaires autorisées

# DOCUMENTATION

- La documentation est une partie intégrante de la pratique infirmière. Elle doit être:
  - ✓ efficace et sécuritaire
- C'est l'enregistrement des résultats de l'analyse des données utilisée lors de la pratique infirmière

Suite...

# DOCUMENTATION (suite et fin)

- La documentation représente:
  - ✓ la source principale de référence et de communication entre les infirmières et les autres intervenants de la santé
  - ✓ une preuve écrite de la pratique infirmière
  - ✓ l'assurance de la continuité des soins

# NORMES MINIMUM EXIGÉES POUR LA DOCUMENTATION

L'infirmière doit maintenir une documentation qui est:

- ✓ claire, concise et compréhensible
- ✓ exacte, vrai et honnête
- ✓ appropriée

Suite...

# NORMES MINIMUM EXIGÉES POUR LA DOCUMENTATION

(suite

- ✓ reflétant des observations réelles et non des conclusions non fondées
- ✓ à temps et consignée durant ou seulement après l'administration des soins et des médicaments

Suite...

# NORMES MINIMUM EXIGÉES POUR LA DOCUMENTATION

(suite)

- ✓ en ordre chronologique (tel qu'arrivé)
- ✓ un rapport complet des soins infirmiers et des médicaments administrés, incluant les évaluations, le plan de soins, la mise en œuvre et l'évaluation du plan de soins

Suite...

# NORMES MINIMUM EXIGÉES POUR LA DOCUMENTATION

(suite et fin)

- ✓ lisible et indélébile (stylo noir- pas de crayon à mine)
- ✓ permanente, récupérable
- ✓ Confidentielle
- ✓ axée sur le résident
- ✓ complète et sur les bons formulaires

# MÉDICAMENTS

## CINQ « DROITS » d'administration

Bon médicament

Bon résident

Bonne dose

Bonne voie

Heure appropriée

Autres droits à considérer:

bonne raison, technique, mélange de meds.

# DOCUMENTATION MÉDICAMENTEUSE

- En soins de longue durée, la documentation se fait par exception
- Les médicaments PRN sont une exception et doivent donc être enregistrés:
  - ✓ sur la feuille MAR
  - ✓ au dossier du résident – notes interdisciplinaires
  - ✓ au rapport à la fin du quart de travail

# MÉTHODES DE DOCUMENTATION

---

## **PAR**

Problème

Action

Réponse

## **DAR**

Data

Action

Réponse

## **SOAPE**

Subjectif

Objectif

Analyse (assessment)

Plan et évaluation

# ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

- Quelques difficultés rencontrées en soins de longue durée:
  - ✓ refus du médicament par le résident
  - ✓ administration de médicaments en urgence
  - ✓ ajout d'un médicament dans la nourriture

Suite...

# ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

(suite et fin)

- ✓ incapacité d'un résident à prendre des décisions
- ✓ administration de médicaments à un grand nombre de résidents

# GESTION EFFICACE DES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Travailler avec le médecin pour échelonner les heures
- Réviser tous les médicaments régulièrement afin de s'assurer de leur pertinence

Suite...

# GESTION EFFICACE DES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Administrer les médicaments aux résidents à l'entrée ou à la sortie de la salle à manger
- Consigner au dossier toute discussion avec le résident et sa famille

# RESPONSABILITÉS DE L'INFIRMIÈRE

- Aviser le résident ou répondant d'un changement dans la médication (p. ex. un antibiotique)
- Consigner au dossier si le résident a été avisé ou si le répondant a été rejoint ou non, afin d'assurer le suivi

# GRANDES LIGNES SUR LA DOCUMENTATION

- L'infirmière doit rencontrer les normes du Collège des infirmières de l'Ontario en:
  - ✓ consignant au dossier toute ordonnance verbale ou téléphonique (date et heure)
  - ✓ incluant le nom du médecin suivi de ses initiales et titre
  - ✓ vérifiant les ordonnances consignées par une personne non autorisée

# TRANSCRIPTION D'ORDONNANCES

- Compétence essentielle de l'infirmière qui administre les médicaments
- Une autre personne peut transcrire l'ordonnance, mais l'infirmière est responsable et doit s'assurer que la transcription est complète et exacte

Suite...

# TRANSCRIPTION D'ORDONNANCES (suite)

- Donner les médicaments à la même heure chaque jour afin de garantir un niveau stable de médication dans le sang
- Interactions entre médicaments peuvent affecter l'horaire

Suite...

# TRANSCRIPTION

## D'ORDONNANCES (suite et fin)

- Le taux d'absorption et l'action d'un médicament peut être affecté par certains aliments (p. ex. le jus de pamplemousse ou les produits laitiers) surtout avec médication contre le cholestérol
- Dans la mesure du possible, respecter les choix du résident au sujet de l'horaire

# OBSERVATIONS DES EFFETS MÉDICAMENTEUX

- L'infirmière rencontre la norme lorsqu'elle:
  - ✓ Évalue les bénéfices, les effets secondaires et tout signe de réactions allergiques
  - ✓ Documente les résultats
  - ✓ Préconise un système qui rend l'administration des médicaments sécuritaire et efficace

# MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE

- L'infirmière doit:
  - ✓ Évaluer la condition du résident avant de recommander un médicament en vente libre à la pharmacie
  - ✓ Documenter les résultats de son analyse et toute action et conseils donnés
  - ✓ Documenter au plan de soins personnel du résident si ce dernier peut prendre seul ses médicaments

# DISPENSER LES MÉDICAMENTS

- Il s'agit d'un acte autorisé contrôlé permettant, à des degrés différents, aux pharmaciens, médecins et dentistes de dispenser des médicaments
- Les infirmières n'ont pas le droit de le faire
- Une infirmière, sous la direction d'un médecin ou d'un pharmacien, pourrait le faire dans certaines conditions

# ERREURS DE MÉDICAMENTS

- L'infirmière rencontre la norme lorsqu'elle:
  - ✓ Clarifie les ordonnances incomplètes et non claires
  - ✓ Évite des abréviations ou symboles peu connus

Suite...

# ERREURS DE MÉDICAMENTS (suite et fin)

- ✓ Connaît l'information médicamenteuse à jour
- ✓ Préconise et participe à la documentation reliée au rapport des erreurs de médicaments

# CONCLUSION

- L'administration et la documentation des médicaments sont un grand défi dans les soins de longue durée
- Une documentation excellente:
  - ✓ est une partie intégrante du dossier
  - ✓ évite les erreurs et les malentendus
  - ✓ protège l'infirmière et le résident