

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 1/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTIONS EXECUTIONS			
Rédacteur :	Vérificateur :	Approbateur :	
Nom :	Nom :	Nom :	
Fonction :	Fonction :	Fonction :	
Signature :	signature:	Signature :	
Date :	Date :	Date :	

SOMMAIRE

<u>1 - OBJET :</u>	Page 2
<u>2 - OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES :</u>	Page 2
<u>3 - PERSONNELS CONCERNES :</u>	Page 2
<u>4 - DOMAINE D'APPLICATION :</u>	Page 2
<u>5 - RESPONSABILITE :</u>	Page 2
<u>6 - DEROULEMENT/ METHODOLOGIE :</u>	Page 3
<u>6.1 - Cycle de vie de la fiche de Prescriptions exécutions :</u>	Page 3
<u>6.2 - Règles de rédactions :</u>	Page 4
<u>6.3 - Exemple de fiche de prescription exécutions :</u>	Page 7
<u>7 - DOCUMENTS REFERENTS :</u>	Page 9
<u>8 - FICHE DE VIE DU DOCUMENT :</u>	Page 9

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 2/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTION EXECUTIONS			

1 - OBJET :

Ce document a pour objet d'expliciter la tenue de la feuille de prescriptions exécutions.

2 - OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES :

- ✓ Le dossier patient contient les éléments relatifs à la prescription médicales et à son exécution (Article R. 1112-2 du CSP issu du décret n° 2002-637 du 29 avril 2002 - article 9 (JO du 30 avril 2002).
- ✓ Apporter une réponse à la recommandation du compte rendu d'accréditation de mai 2004 : Supprimer les transcriptions et sécuriser les procédures de dispensation des médicaments. L'établissement met en oeuvre les actions correctives et en assure le suivi en perspective de la prochaine procédure d'accréditation.

3 - PERSONNELS CONCERNES :

Médecins Praticiens Attachés, Médecins Praticiens Hospitaliers, Médecins autorisés à exercer, Pharmacien Praticien Hospitalier, Cadre Supérieur de Santé, Cadre de Santé et personnel infirmier.

4 - DOMAINE D'APPLICATION :

- ✓ Ce document de prescriptions-exécutions a été généralisé en novembre 2005 à toutes les unités de soins de l'hôpital Local de Sartène (médecine, soins de suite, long séjour, etc.).
- ✓ Il constitue l'unique support de prescription et de validation de l'administration pour l'ensemble des médicaments (y compris les intra-veineux et les médicaments soumis à une réglementation particulières : stupéfiants, médicaments dérivés du sang, etc.).

5 - RESPONSABILITE :

La mise en œuvre de ces consignes par le personnel infirmier est sous la responsabilité des Cadres de Santé.

Il est de la responsabilité propre des médecins et des pharmaciens d'appliquer ces consignes.

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 3/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTION EXECUTIONS			

6 - MODALITES/ METHODOLOGIE :

6.1 - Cycle de vie de la fiche de Prescription exécutions :

- 1) Les photocopies ou les fichiers informatiques de la fiche de prescriptions exécutions parviennent à la pharmacie pour analyse pharmaceutique et remplissage des piluliers, alors que les originaux restent dans l'unité de soins.
- 2) Les photocopies de la fiche de prescriptions exécutions provenant des services doivent être conservées à la pharmacie pendant au moins trois ans.
- 3) **Les fiches de prescriptions exécutions de l'unité de soins seront archivées dans leurs dossiers patients respectifs au terme de leurs utilisations.**

Le dossier du patient doit être trié avant son archivage ; il ne doit contenir que les documents nécessaires et utiles au suivi ultérieur du patient et ceux que la réglementation impose de conserver. Les doubles, voire les triples exemplaires d'une même information peuvent être détruites.

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 4/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTIONS EXECUTIONS			

6.2 - Règles de rédactions :

- Le Médecin :

- En haut du feuillet prescription, l'identification du patient s'effectue par son nom, son prénom; sa date de naissance, celle de l'unité de soins en cochant la case concernant l'unité. L'identification du patient et de l'unité doivent être apposées sur chaque feuillet avant qu'il ne soit transmis à la pharmacie.
- Le médecin rédige sa prescription, le double parvient à la pharmacie où il est conservé, l'original restant dans l'unité de soins. Ceci permet de préserver l'entière lisibilité de la prescription.
- **Les médecins prescripteurs sont invités à prescrire** (dans la mesure du possible) **les médicaments référencés dans le livret du médicament et à appliquer les règles d'équivalence et de substitution.**
Si le médicament n'est pas disponible ou n'est pas référencé, faire une demande écrite motivée de commande ponctuelle ou de référencement. Cette dernière sera analysée au comité du médicament.
- **L'arrêt d'un médicament est symbolisé par :**  **dans 2 rubriques :**
 - la rubrique prescription : **après le nom du médicament,**
 - la rubrique exécution (matin, midi, soir, nuit) : **le jour de l'arrêt,**
 - **suivi de la date et de la signature du médecin.**
- Si un ajout intervient dans la prescription, le médecin le mentionne sur l'original et la photocopie du feuillet est adressée le jour même à la pharmacie où il sera archivé. Et ainsi de suite.
- Ce système autorise un nombre limité de modifications de traitement avant que le médecin ne refasse une nouvelle ordonnance sur un nouveau document.

Lorsque le médecin recopie une prescription sur un nouveau document, il remplit l'espace « Renouvellement le » et; conserve dans la rubrique « date de début» les différentes dates auxquelles les médicaments ont été prescrits initialement afin de garder l'historique du traitement. Ce système est privilégié pour :

- les antibiotiques,
- les antidépresseurs,
- et les antalgiques.

Cette traçabilité est intéressante quand l'utilisation d'un médicament est limitée dans le temps.

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 5/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTION EXECUTIONS			

- Le médecin trace le remplacement d'un médicament par un autre :
 - par un E pour l'équivalence.
 - par un S pour la substitution.

Définition EQUIVALENCE : C'est remplacer un médicament par une molécule différente dans la même classe thérapeutique. L'équivalence n'est donc pas stricte. Elle est proposée par le pharmacien. Elle se fait avec l'accord du médecin.

Il faut refaire la prescription tout de suite.

Définition SUBSTITUTION : C'est remplacer une molécule médicamenteuse par la même molécule mais avec un nom commercial différent. Elle est effectuée par le pharmacien. Elle ne nécessite pas l'accord du médecin.

Le personnel infirmier trace cette substitution mise en oeuvre par le pharmacien en marquant en face du médicament dans la rubrique prescription :

(= xxxxxxxx)

Le médecin trace la substitution dans le cadre du renouvellement de la prescription.

Remarque : lors de la sortie du patient, cette traçabilité servira de pense bête au médecin hospitalier afin de respecter la prescription du confrère libéral, si l'état du patient le nécessite toujours.

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 6/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTIONS EXECUTIONS			

- **Le personnel infirmier :**

Le personnel infirmier assure la traçabilité de l'administration du médicament. Cette traçabilité permet de tenir informés les autres professionnels de santé des conditions d'exécution des prescriptions.

- ° Sur ce document, l'infirmier(e) notera dans la case « Date » le jour de la semaine correspondant au premier jour de traitement qui n'est pas nécessairement un lundi, suivi du mois (JJ/MM).
- ° Afin de tracer l'exécution complète de la prescription, l'infirmière appose ses initiales ou sa signature au bas de la page dans la colonne concernée (matin, midi, soir, nuit, du jour concerné).
- ° En cas de non exécution de la prescription, l'infirmier(e) appose l'un des codes suivant en face de chaque "médicament prescrit non administré" et appose ses initiales ou sa signature au bas de la page dans la colonne concernée (matin, midi, soir, nuit, du jour concerné).

Codification :

Refus du patient	R
Patient absent du service	A
Médicament non disponible	N
Patient à jeun	J
Nausées / vomissement / diarrhée/	D
Problème de déglutition	
Patient endormi (sommeil)	E

L'infirmier doit prévenir le prescripteur en cas de non exécution de la prescription : refus, vomissement (si voie orale), diarrhées (si suppositoire), inconscience, problème de déglutition, etc.

- ° En cas de substitution, le personnel infirmier trace cet événement en marquant en face du médicament dans la rubrique prescription :

(= xxxxxxxx)

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 7/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTION EXECUTIONS			

- Si le médicament délivré ne correspond pas à la prescription médicale (ors cas programmé : ni équivalence, ni substitution), par son nom, sa forme galénique, son dosage ou sa présentation, **l'infirmière(e) doit contacter le pharmacien ou le prescripteur pour connaître la conduite à tenir. Dans l'impossibilité d'avoir une réponse, ne pas administrer le médicament, l'enlever du tiroir et tracer la non administration sur la feuille de transmission.**
- Il est à noter que l'ouverture de gélules et l'écrasement des comprimés sont fortement déconseillés rendant le médicament dangereux ou inefficace. Pour connaître la conduite à tenir, se reporter au livret du médicament qui parfois précisera pour certains médicaments les modalités d'administration. Si cette information n'est pas disponible dans le livret du médicament s'adresser au prescripteur ou au pharmacien ou au préparateur en pharmacie.

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 8/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTION EXECUTIONS			

6.3 - Exemple de fiche de prescription exécutions :

Nom, Prénom : _____ Régime : _____ Poids : Kg _____ Clce : _____ ml/min
 Date naissance : _____ Chbre : _____ Année : _____ Unité : Long séjour ☐ Soins de su ☐ Médecine ☐

PRESCRIPTIONS								EXECUTIONS (Vérifications et aide à la prise de médicaments)																													
Renouvellement le :								Date : 23/05				Date : 24/05				Date : 25/05				Date : 26/05				Date :				Date :				Date :					
Date début	S/E	Signatures	Prescriptions PER OS (+ durée)	M	M	S	N	Date de fin Inklus	M	M	S	N	M	M	S	N	M	M	S	N	M	M	S	N	M	M	S	N	M	M	S	N	M	M	S	N	
23/05/06			OFLOCET 200g (5js)	1		1	1	27/05							D	D	R		R																		
		TRAMONI	Plavix	1												R		R																			
			Mopral 20 mg			1									D			R																			
23/05/06			Lasilix 20	1																																	
25/05/05			Loxen 50 LP	1		1									D			R																			
La photocopie de la prescription sans traçabilité de l'administration parvient à la pharmacie																																					
Injectables/ Autres																																					
IDE MATIN								H	G			H	G			H	G			PM																	
IDE SOIR																																					
IDE NUIT																																					

Symboles de la non administration : R (refus); A (absent); N (médicament non disponible); J (à jeun); D (nausée, vomissement, diarrhée, problème de déglutition); E (endormi).

HOPITAL LOCAL DE SARTENE	PROCEDURE PR. PHARMACIE. 04	Indice : 1	Page : 9/ 9
		14.11.05	
TITRE: GUIDE D'UTILISATION DE LA FICHE DE PRESCRIPTIONS EXECUTIONS			

7 - DOCUMENTS REFERENTS :

- 1) Arrêté du 11 mars 1968 portant règlement des archives hospitalières (JO du 25 octobre 1968).
- 2) Décret n° 2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé en application des articles L. 1111-7 et L. 1112-1 du code de la santé publique.
- 3) Conservation des archives en pharmacie hospitalière dans les établissements publics de santé - fiche pratique professionnelle SYNPREFH - janvier 1999.
- 4) Dossier patient - réglementations et recommandations - juin 2003 - anaes.
- 5) Agence Régionale de l'hospitalisation du Centre - Les bonnes pratiques d'administration des médicaments - édition 2002.

8 - FICHE DE VIE DU DOCUMENT/ MODIFICATION :