

ANNEXE 1

ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS PRESCRITS

Notion de prêt à administrer selon les voies autorisées, conditions et directives minimales

NOTION DE PRÊT À ADMINISTRER⁶

La notion de « prêt à administrer » est souvent confondue avec celle de « distribution unidose ». Bien que l'on puisse faire certains rapprochements, **ces notions sont fort différentes**, la notion de médicament « prêt à être administré » étant plus englobante.

Qu'ils soient administrés régulièrement ou au besoin, on entend donc par médicaments « prêts à être administrés » :

1- Médicaments oraux sous forme de capsules ou de comprimés

La distribution à l'aide d'un outil d'aide à l'administration permettant de regrouper les médicaments par heure d'administration devrait être privilégiée pour les doses régulières, soit :

- un pilulier;
- un sachet unidose ou regroupé.

La distribution selon un mode multidose, c'est-à-dire dans des contenants comprenant plusieurs comprimés ou capsules d'un même médicament, peut être acceptable pour les médicaments administrés « au besoin ». Le pharmacien peut aussi décider de les placer dans des sachets unidoses.

2- Médicaments oraux sous forme liquide

Pour les médicaments sous forme liquide, il existe deux situations de « prêts à être administrés », soit :

- Pour les médicaments dont la **concentration doit être précise** (ex. : antibiotique en suspension), le médicament est considéré comme prêt à être administré si :
 - la bouteille comprend l'antibiotique déjà dilué à la concentration finale précise par le pharmacien;
 - l'aide-soignant n'a alors qu'à mesurer la quantité exacte à remettre à l'aide d'un outil de mesure approprié;
- Pour les médicaments dont la **concentration finale n'a pas à être précise** (ex. : laxatif en poudre à diluer dans un minimum de liquide), le contenuant sous forme de poudre est considéré comme prêt à être administré.

Dans un tel cas, l'aide-soignant pourra reconstituer le médicament selon les indications du pharmacien.

⁶ Comité de travail interprofessionnel pour la détermination des conditions et modalités devant encadrer la réalisation des activités aux articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions*, *Rapport interne du Comité interordres sur la phase I des travaux*. Rapport soumis à l'Office des professions du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Ordre des pharmaciens du Québec, Collège des médecins du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec, 30 janvier 2018.

3- Formats multidoses

Les formats multidoses sont considérés comme « prêts à être administrés » pour les voies d'administration suivantes :

- Nasale (inhalateur nasal);
- Otique (gouttes otiques);
- Ophtalmique (gouttes ophtalmiques, onguent);
- Topique (crème ou onguent);
- Transdermique (timbre cutané);
- Par inhalation pour les aérosols doseurs multidoses;
- Sous forme de stylo injecteur pour l'insuline. Attention, un aide-soignant **ne peut pas préparer lui-même une seringue d'insuline à partir d'une fiole multidose.**

4- Médicament par voie entérale

Un aide-soignant peut avoir à écraser un comprimé ou encore à administrer directement le médicament sous forme liquide. Pour ce faire, il doit toutefois avoir reçu les directives d'un professionnel habilité.

5- Médicaments dangereux ou à niveau d'alerte élevé

Les médicaments dangereux (ex. : chimiothérapie par voie orale) **ou à un niveau d'alerte élevé** (ex. : anticoagulants, hypoglycémiants oraux, insuline) doivent être considérés comme « prêts à être administrés » lorsqu'ils sont préparés par un professionnel habilité en mode unidose seulement.

6- Médicaments contrôlés, drogues et substances ciblées

Ils sont considérés comme « prêts à être administrés » **en mode unidose ou multidose** selon le jugement des professionnels habilités ou selon les exigences de l'établissement sur le territoire. La collaboration interprofessionnelle est privilégiée dans de tels cas, notamment avec le pharmacien communautaire ou, le cas échéant, le pharmacien de l'établissement afin d'évaluer la meilleure option.

Les aides-soignants n'ont pas à connaître de façon spécifique chaque médicament d'un sachet, d'un pilulier ou d'une dosette. Ils n'ont pas la connaissance en lien avec la pharmacothérapie. Leur formation se situe uniquement sur le plan de l'administration de médicaments préparés. Ils doivent toutefois s'assurer que le nombre de médicaments administrés correspond à celui indiqué dans le formulaire d'administration des médicaments.

Les aides-soignants ne peuvent donc pas retirer un médicament en particulier d'un sachet ou d'un pilulier. Ils doivent administrer l'entièreté du contenu. Si la personne refuse un médicament en particulier ou si un médicament tombe au sol, l'aide-soignant devra décrire le médicament refusé ou tombé (ex. : la petite pilule jaune ronde) et en informer un professionnel habilité. Il n'a pas à connaître le nom de ce médicament. Selon le lieu où il travaille, l'aide-soignant pourrait également avoir à remplir un rapport d'incident ou d'accident.

CONDITIONS ET EXEMPLES DE DIRECTIVES

ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS PRESCRITS (ARTICLE 39.8)	
Voies d'administration Les voies permises à l'article 39.8 du <i>Code des professions</i>	<p>Conditions et directives pertinentes⁷</p> <p>Tous les médicaments prescrits sont administrés selon les indications inscrites dans le FADM, le logiciel d'administration des médicaments ou les formulaires de directives s'adressant aux aides-soignants.</p> <p>Directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser s'il y a lieu les directives associées à la manipulation et à l'administration des médicaments ainsi que certains signes à surveiller. (Les directives du pharmacien directement sur les FADM et la médication sont acceptées.); – Indiquer les précautions à prendre pour la gestion des résidus et des déchets cytotoxiques.
ORALE	
Comprimés (y compris la forme sublinguale)	<p>Conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> – La directive de triturer un médicament est sous la responsabilité d'un professionnel habilité (au besoin, vérification préalable avec le pharmacien). – Les comprimés triturés sont ajoutés à une purée de fruits ou à un autre aliment selon les goûts de la personne et les directives du professionnel habilité. – Les comprimés ne peuvent pas être coupés par l'aide-soignant. Les demi-comprimés sont préalablement préparés par le pharmacien. <p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Informer l'usager qu'il reçoit son médicament sous cette forme (en aucun cas, cela ne doit être fait à son insu). – Préciser des signes et des symptômes à surveiller pour les médicaments à risque, comme les opiacés, où les signes et les symptômes de surdosage (ex. : somnolence extrême, respiration lente, ronflements, propos incohérents) ainsi que les interventions à effectuer dans ce contexte.
Suspension	
	<p>Condition</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mesurer à l'aide d'un contenant gradué (seringue, verre gradué ou autre). <p>Exemple de directive</p> <ul style="list-style-type: none"> – Spécifier le volume (en ml) de médicament à administrer.
Poudre (ex. : Relaxa^{MD})	
	<p>Conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> – Indiquer les formes de médicaments qui nécessitent une dilution. – Mesurer à l'aide d'un contenant gradué. <p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Indiquer le type de liquide à utiliser pour la dilution (eau, jus, etc.). – Préciser le volume de poudre à diluer ainsi que celui du liquide pour la dilution.
Pulvérisateur	
	<p>Exemple de directive concernant la nitroglycérine (lors de douleur rétrosternale) :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser d'aviser l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire lorsque le médicament est administré.
TOPIQUE	
<ul style="list-style-type: none"> • Crème, onguent, pâte • Poudre • Lotion, shampoing, 	<p>Conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> – La peau est exempte d'écoulement. – Les lésions traitées sont superficielles et ne requièrent pas l'application d'un pansement, à l'exception du pansement sec protecteur.

⁷ Liste non exhaustive, à titre indicatif seulement.

ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS PRESCRITS (ARTICLE 39.8)	
produit médicamenteux lors d'un bain	<p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Indiquer le site d'application. – Préciser, s'il y a lieu, le temps d'attente lors de l'application d'un shampoing. – Préciser l'application en mince couche lorsque requis. – Préciser, s'il y a lieu, l'essuyage de l'excédent de crème. – Préciser d'aviser l'infirmière de toute détérioration ou réaction cutanée anormale ou de manifestations allergiques.
TRANSDERMIQUE	
• Timbre cutané	<p>Condition</p> <ul style="list-style-type: none"> – La peau est exempte de rougeur. <p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser le retrait préalable du timbre en place. – Déterminer et indiquer les sites d'application. – Déterminer et inscrire la rotation d'application des timbres. – Préciser, le cas échéant, les manipulations propres à certains timbres, par exemple les timbres de Fentanyl.
OPHTALMIQUE	
• Onguent • Goutte	<p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser, s'il y a lieu, l'ordre d'application des gouttes ainsi que le délai requis entre chaque application. – Rappeler à l'usager de ne pas fermer son œil de façon trop intense, pour éviter que le médicament soit expulsé. – Rappeler à l'usager de ne pas se frotter l'œil après l'application du médicament, pour éviter une irritation locale et l'augmentation de l'inconfort. – Préciser de ne pas toucher à la paupière supérieure d'un œil opéré, pour éviter de causer de la douleur et de faire céder les sutures délicates.
OTIQUE	
• Goutte • Huile	<p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser de sortir un médicament réfrigéré 30 minutes avant de l'administrer, pour éviter la production de vertiges, de nausées ou de douleurs. – Spécifier de réchauffer le contenant en le roulant délicatement entre les mains. – Préciser de redresser le canal auditif (en fonction de l'âge de l'usager) avant d'administrer les gouttes.
NASALE	
• Gouttes nasales • Vaporisateur	<p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser d'administrer les gouttes sans pression excessive, pour éviter que l'administration rapide et sous pression les dirige dans l'arrière-gorge. – Spécifier de maintenir la tête renversée vers l'arrière quelques minutes (si possible) pour favoriser l'absorption.
ENTÉRALE	
• Comprimé • Liquide (suspension, élixir, émulsion, etc.)	<p>Condition</p> <ul style="list-style-type: none"> – La directive d'écraser un médicament est sous la responsabilité de l'infirmière, qui en a fait la vérification préalable avec le pharmacien ou tout autre professionnel habilité. <p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Incrire des directives telles que le temps d'administration, le rinçage du tube, la dilution nécessaire, s'il y a lieu, et l'arrêt du gavage pour la durée d'administration.

ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS PRESCRITS (ARTICLE 39.8)	
	<ul style="list-style-type: none"> – Si un tube d'alimentation est bloqué, préciser d'informer l'infirmière ou un professionnel habilité pour qu'il procède à l'évaluation. L'aide-soignant ne peut pas administrer de produit pour débloquer un tube d'alimentation.
INHALATION	
<ul style="list-style-type: none"> • Nébuliseur • Aérosol doseur • Inhalateur poudre 	<p>Condition</p> <ul style="list-style-type: none"> – Le matériel pour les traitements par inhalation est réservé à un seul usager. <p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser de rincer la bouche après l'administration d'une pompe de cortisone. – Incrire le délai d'attente entre l'administration de deux types de pompes. – Préciser l'utilisation d'une aérochambre, le cas échéant. – Préciser, s'il y a lieu, l'ordre d'administration des pompes. – Préciser les actions à effectuer si l'aérosol-doseur est inutilisé depuis 7 jours ou si la cartouche est nouvelle (vaporiser de 2 à 4 fois dans l'air). – Expliquer comment faire l'entretien du matériel.
RECTALE	
<ul style="list-style-type: none"> • Suppositoire • Crème, onguent, gel • Lavement 	<p>Conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> – S'assurer qu'il y a absence de saignement. – S'assurer qu'il y a absence de diarrhée. <p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Spécifier le positionnement à maintenir après l'administration d'un laxatif. – Indiquer la conduite à suivre en cas d'obstacle, de douleur, de difficultés respiratoires ou autres symptômes pendant la procédure.
VAGINALE	
<ul style="list-style-type: none"> • Suppositoire • Ovule ou capsule • Crème, onguent • Gel ou mousse 	<p>Condition</p> <ul style="list-style-type: none"> – S'assurer qu'il y a absence de prolapsus utérin. <p>Exemple de directive</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser l'utilisation d'un applicateur, le cas échéant.
SOUS-CUTANÉE	
<ul style="list-style-type: none"> • Insuline 	<p>Conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> – Prescription sur une base régulière. – Description précise de l'échelle d'administration en fonction de la glycémie. – Connaissance des valeurs normales de la glycémie capillaire. – Reconnaissance des signes d'hypoglycémie et d'hyperglycémie. – Maîtrise de la technique d'injection et de la mesure de la glycémie capillaire. – Seringues préparées, stylo injecteur ou pompe d'insuline extracorporelle bien identifiés : nom de l'usager, dosage, voie d'administration, fréquence, date de péremption. <p>Exemples de directives</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préciser de prendre la glycémie capillaire avant d'administrer l'insuline. – Préciser les doses d'insuline à administrer en fonction des glycémies capillaires de l'usager et du protocole d'insuline prescrit par le médecin. – Respecter l'échelle d'administration prévue en fonction de la glycémie. – Préciser les mesures à prendre si la glycémie capillaire est inférieure aux valeurs minimales. – Préciser les mesures à prendre en présence de signes et de symptômes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie. – Déterminer et indiquer les sites d'injection. – Déterminer et inscrire la rotation des sites d'injection.