

Feuille d'administration des médicaments

La feuille d'administration des médicaments peut prendre plusieurs formes, mais elle doit toujours indiquer le nom du client; son numéro de chambre; le nom, la posologie, l'heure et la voie d'administration des médicaments.

Voici un exemple de feuille d'administration des médicaments du CSSSR
(Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska)

Les sections en jaune représentent les différentes sections de la feuille.

Partie informations sur le client

EXEMPLE PLAN DE SOINS INFIRMIERS		
Dx médical : INSUFFISANCE CARDIAQUE	Poids : 59 kg	Johanne Côté
Renseignements additionnels: DB, HTA	Taille : 1,69 m	# 312678
Allergie : Nil		Dr. Ladouceur
Code de réanimation : oui		Ch. 522-7
Code d'évacuation : rouge		
Onction des malades : non		2008-10-28

Dans cette section, on retrouve des données importantes pour l'administration des médicaments :

1. Les informations sur le diagnostic d'admission;
2. Les renseignements additionnels et les antécédents;
3. Les allergies;
4. Le nom du client;
5. Le numéro de la chambre et du lit;
6. La date du jour.

Partie ordonnances pharmaceutiques (exemple avant l'administration)

# 3257 PO\CED	11) PMS-BACLOFEN 10 mg baclofène 5 mg (½ co) per os	2 fois par jour	9 :00 <input type="checkbox"/> 18 :00 <input type="checkbox"/>
# 9854 PO/CED	12) K-DUR 20 mEq/ 15 ml potassium 10 mEq (7,5 ml) per os	die	9:00 <input type="checkbox"/>

Dans la section ordonnances pharmaceutiques, on retrouve dans la deuxième colonne le nom des médicaments à administrer et leur concentration.

Ensuite, on retrouve la dose du médicament à administrer. Il est important d'observer que la dose à administrer peut correspondre à une dose fractionnée du médicament. Par exemple, au numéro 11, on doit administrer 5 mg donc ½ comprimé qui était de 10mg/co.

Dans la troisième colonne, on y inscrit la fréquence d'administration.

Dans la dernière colonne, le soignant doit inscrire ses initiales dans la case prévue lorsque le médicament est administré.

Dans le cas d'une médication PRN, il faut inscrire ses initiales et l'heure réelle d'administration du côté gauche de la case.

Si le client ne prend pas le médicament, peu importe la raison, il faut encercler l'heure sans inscrire ses initiales et toujours inscrire dans les notes d'observation la raison.

Si vous retrouvez la mention cessée, le médecin désire l'arrêt de ce médicament ou il a changé la dose désirée.

Vous référer aux codes relatifs en place pour plus de précision sur la raison du refus ou autres informations à signaler.

Pour les plans de soins informatisés du CSSSRY (Honoré-Mercier)

R= refus

J ou NPO= à jeun

U= automédication

* = indique une référence aux notes d'observation pour ce médicament

Les inscriptions manuelles doivent toujours être validées avec la feuille de prescription pour diminuer le risque d'erreur. (copie jaune annexée)

Partie ordonnances pharmaceutiques (exemple après l'administration)

# 3257 PO\CED	11) PMS-BACLOFEN 10 mg baclofène 5 mg (½ co) per os	2 fois par jour	9 :00 <input type="text" value="nm"/> 18 :00 <input type="text" value="nm"/>
# 9854 PO/CED	12) K-DUR 20 mEq/ 15 ml potassium 10 mEq (7,5 ml) per os -----	die -----	9:00 <input type="text"/> CESSÉ-----
# 4567 Im/ CED	13) SULFATE FERREUX 100mg/ ml Infufer 100 mg q. mercredi i.m.	1 x sem	9 :00 <input type="text"/> R *
	14) Demetol 50 mg q. 4-6 h	prn	<i>Toute inscription manuelle doit être vérifiée avec l'ordonnance médicale</i>

Partie Signatures

<input type="text" value="nm"/>	<i>Nadia Morin Inf.</i>	<input type="text"/>	_____
---------------------------------	-------------------------	----------------------	-------

Le soignant qui a administré la médication doit remettre ses initiales une fois par jour dans le bas de la feuille, signer son nom en entier et sont titre.