

La prise en charge médicamenteuse en EHPAD



Travailler en équipe
pour prévenir les risques à chaque étape

Libre choix du résident pour son médecin et son pharmacien

1- Prescription

- Lisible, datée et signée par le médecin
- Sur un **support unique** de prescription/administration
- Sur la base d'une **liste préférentielle**, en **limitant la polymédication**

Possibilités de rédaction de protocoles thérapeutique par le médecin coordonateur en lien avec les prescripteurs et les soignants

Pas de prescription orale
Pas de rédaction par un soignant
Pas de retranscription



6- Suivi et réévaluation

Observance du traitement médicamenteux (effets secondaires)
Suivi clinique et biologique

Réévaluation régulière : balance bénéfices/risques

5- Administration

Pas de déconditionnement à l'avance



Règle des 5 B

B Résident
Médicament
Dose
Voie
Moment

- Contrôler **l'identité** du patient
- Vérifier l'adéquation entre la prescription et les médicaments préparés
- **Ne pas écraser les comprimés ou ouvrir les gélules sans avis du pharmacien**

- **S'assurer de la prise effective** du médicament
- Signaler au médecin l'absence de prise d'un médicament
- **Enregistrer** l'administration ou la non-administration



Les résidents



Le médecin coordonateur :
Coordination
avec les autres
professionnels de santé

2- Dispensation

PUI ou pharmacie(s) d'officine (convention)

Les étapes :

- **Analyse pharmaceutique**
- Préparation éventuelle des doses à administrer (*absence de textes réglementaires*)
- Délivrance et conseils nécessaires au **bon usage**
- Transport : **sécurisé, paquet scellé, dans des conditions d'hygiène et de conservation optimales**



3- Stockage

- Sécurisation par **accès contrôlé**
- Respect des **règles d'hygiène et de conservation** (nettoyage régulier, températures des locaux et réfrigérateurs adaptées)
- Casier **nominatif** par résident, y compris pour les flacons multidoses
- Respect des **règles de bonne gestion** :
 - gestion tournante des stocks « premier périmé, premier sorti »
 - contrôle régulier de l'absence de périmés
 - retour à la pharmacie des médicaments non utilisés par le résident pour destruction

4- Préparation

Pas de retranscription



- Par les infirmières
- **A partir de la prescription ou d'un plan de préparation**
- **Sans être dérangé**, en une seule fois et par résident
- **Identification correcte des piluliers**
- **Identification des médicaments jusqu'à l'administration**
- Cas particulier des formes liquides : préparation extemporanée, pas de mélange, hygiène des cuillères et des compte-gouttes