

Rédacteurs : Dr Cécile Gabriel – Zaïa Gomez. Oct 2021.

Validateur : Dr Christophe Roberge. Nov 2021.

1 OBJET

Objet : définir les bonnes pratiques du circuit du médicament dans les structures extrahospitalières de pédopsychiatrie, incluant la prescription, l'approvisionnement, les règles de transport et de stockage

Objectif(s) : prévenir la iatrogénie médicamenteuse, sécuriser le transport et le stockage des médicaments en structures extrahospitalières

2 DOMAINE D'APPLICATION

Date d'application : Immédiate.

Personnels concernés : infirmiers, aides-soignants, cadres de santé, médecins de pédopsychiatrie, internes en pédopsychiatrie, préparateurs en pharmacie, pharmaciens

3 RESPONSABILITES

Profession / Mission	Action / Info
Infirmiers	Action
Aides-soignants	Action (transport)
Cadres de santé	Action
Préparateurs en pharmacie	Action
Pharmaciens	Action
Médecins de pédopsychiatrie	Action
Interne en pédopsychiatrie	Action

4 DESCRIPTION DE L'OBJET

1- Bonnes pratiques de prescription des traitements des enfants en HdJ

Cf. Annexe 1 : Guide de prescription des médicaments sur Cortexte en HdJ de pédopsychiatrie

Cf. Annexe 2 : Lettre type au médecin traitant dans le cadre du suivi pédopsychiatrique d'un enfant ou d'un adolescent

La prescription médicale est exclusivement saisie dans le dossier patient Cortexte, et toujours en « ordonnance institution ».

« L'ordonnance institution » mentionne le médicament à administrer, la posologie, le rythme d'administration, (et la date de la prochaine injection, dans le cas de la prescription d'un NAP : neuroleptique à action prolongée).

Toute modification de prescription est également inscrite dans l'ordonnance institution en cours.

↳ Cas particulier des enfants sous Methylphenidate

Lorsque le médicament administré est un **stupéfiant (Methylphenidate)**, il convient particulièrement de réduire les risques liés au surstock de ce type de médicament à domicile. Les quantités administrées tracées sont donc transmises au pédopsychiatre qui rédige le renouvellement de la prescription destinée à la pharmacie de ville. Le pédopsychiatre mentionne alors cette quantité sur l'ordonnance de ville, pour qu'elle soit soustraite à la prochaine quantité délivrée à la famille de l'enfant.

Par ailleurs, il est réglementaire de noter sur cette ordonnance, le nom du pharmacien ou de la pharmacie indiqué par la famille.

Il est également recommandé que les coordonnées de la pharmacie de ville soient inscrites dans le dossier de l'enfant.

Exemple : sur le mois mai, les infirmiers de la structure de pédopsychiatrie ont administré à l'enfant 8 comprimés de méthylphenidate. Sur la prescription de juin à 1 comprimé par jour, le pédopsychiatre indiquera : « QSP 28 jours – 8 comprimés= 20 comprimés à délivrer »

↳ Cas particulier des enfants souffrant d'une pathologie chronique

Dans le cas d'une pathologie chronique de l'enfant (asthme, diabète...) les médicaments nécessaires pour les situations d'urgence liées à ce type de pathologie, peuvent également être délivrés à la structure afin d'être détenus en stock.

Ainsi, si un protocole d'urgence a été prescrit par un médecin extérieur, il doit être repris, dans Cortexte, par le pédopsychiatre de l'EPSM.

2- Modalités d'approvisionnement

↪ Approvisionnement en officine de ville

↪ Approvisionnement d'un traitement administré sur un temps d'accueil de l'enfant, en HdJ

Concernant les enfants pour lesquels il est prescrit au long cours, des médicaments psychotropes nécessitant une administration, sur HdJ, le midi, il est convenu une délivrance de ces traitements par la PUI (Pharmacie à Usage Intérieur) EPSM.

Ces médicaments sont délivrés à l'HDJ en quantité conforme à la posologie prescrite le midi, par la pharmacie de l'EPSM, **sur présentation d'une prescription rédigée et signée dans Cortexte, par un pédopsychiatre ou interne de pédopsychiatrie de l'EPSM.**

La prescription du médecin traitant ou du spécialiste extérieur le cas échéant, doit être également reprise, dans Cortexte, par le pédopsychiatre de l'EPSM.

↪ Approvisionnement en dotation globale

Il peut exister une dotation globale de médicaments et de Dispositifs Médicaux renouvelée régulièrement (listing défini).

Les modalités particulières d'approvisionnement pour chaque HDJ sont décrites dans **l'annexe 5 "Approvisionnement et stockage des médicaments à l'Hôpital de Jour X"**. Cette fiche est validée par le cadre de l'unité, le médecin responsable de pôle et le pharmacien chef. Ce document est détenu dans la structure et à la Pharmacie à Usage Intérieur. Il est réévalué régulièrement.



Tout médicament administré à l'enfant ou à l'adolescent par un infirmier, sur la structure, doit être systématiquement saisi dans le DPI – Cortexte module Unité de Soins / Val UF ou Val Pat.

Suivi infirmier

Ce suivi est une évaluation de l'autonomie de gestion du traitement médicamenteux, chez l'aidant.

Cf. Annexe 4 : Guide d'entretien infirmier initial sur la gestion pratique du traitement médicamenteux psychotrope de l'enfant en hôpital de jour

Cf. Annexe 3 : Mode opératoire d'utilisation dans Cortexte du questionnaire « Gestion des médicaments en extra »

❖ Ce guide est un support pour conduire un entretien auprès de l'aidant et pour :

- ✓ Evaluer si l'aidant peut lire l'ordonnance, s'il connaît bien les noms des médicaments et leur rythme de prise, s'il comprend les effets attendus et indésirables

- ✓ Identifier d'éventuelles difficultés pratiques, chez l'aidant, pour gérer les médicaments : coordonner et renouveler les prescriptions médicales, s'approvisionner en médicaments, les stocker, les préparer, les administrer
- ✓ Repérer d'éventuelles barrières à une prise régulière du traitement

Ce recueil de données infirmier élaboré au cours de l'entretien est retranscrit en une synthèse, validée oralement par l'aidant.

- ❖ La synthèse est transmise à l'ensemble de l'équipe soignante pour concertation :

Cela permet de préciser le degré d'autonomie de l'aidant en matière d'approvisionnement, de préparation, d'administration.

Cette autonomie de gestion du traitement médicamenteux, chez l'aidant, est validée par le médecin et sera réévaluée à chaque fois que nécessaire et au moins une fois par an.

- ❖ La synthèse est tracée dans Cortexte :

Ces éléments sont saisis dans Cortexte au niveau du questionnaire « Gestion des médicaments en extra », cf. annexe 3.

3- TRANSPORT DES MEDICAMENTS ENTRE PUI de l'EPSM et HDJ

Cf. Annexe 5 : Approvisionnement, transport et stockage des médicaments des hôpitaux de jour de pédopsychiatrie

- Les médicaments sont transportés dans des contenants scellés entre la PUI et la structure et réciproquement
- Le choix du contenant est décidé au préalable entre la PUI et la structure, et peut varier d'une structure à l'autre : le contenant sécurisé est choisi par la PUI en fonction des contextes et des recommandations de l'EOH
- Les médicaments devant être conservés entre 2 et 8°C, sont conservés dans des contenants permettant le respect de la chaîne du froid (pochette réfrigérée). Ils sont rangés au plus vite dans le réfrigérateur dès l'arrivée dans la structure

4- STOCKAGE DES MEDICAMENTS DANS LA STRUCTURE

Cf. Annexe 5 : Approvisionnement, transport et stockage des médicaments des hôpitaux de jour de pédopsychiatrie

Cf. Annexe 6 : Feuille de traçabilité de la remise de la clé de l'armoire à pharmacie et/ou du code du coffre sécurisé en structure extrahospitalière ou en pédopsychiatrie

- **Le lieu de stockage des médicaments :**
 - est systématiquement fermé à clé en l'absence de soignant
 - n'est accessible aux usagers qu'en présence de soignants

- **L'armoire à pharmacie :**
 - est uniquement dédiée aux médicaments
 - ferme à clé
 - si stockage de stupéfiant : il existe un coffre scellé dans l'armoire
 - si stockage de médicament à conserver entre 2 et 8°C : il existe un réfrigérateur à usage médical
 - les règles d'étiquetage réglementaires sont respectées pour les médicaments de la dotation
 - si stockage de médicaments nominatifs venant de la PUI de l'EPSM :
 - identification du contenant avec nom, prénom et date de naissance de l'enfant
 - aucun traitement nominatif ne doit être utilisé pour un autre patient
 - si exceptionnellement stockage de médicaments venant d'une pharmacie de ville :
 - identification du contenant avec 2 mentions : "traitement personnel ou ttt de ville" et nom, prénom, date de naissance du patient
 - rangement sur étagère spécifique séparée des traitements dispensés par la PUI
 - aucun traitement personnel de patient ne doit être utilisé pour un autre patient
 - aucun traitement personnel de patient ne doit être inséré dans la dotation globale
 - L'infirmier informe le médecin de la structure

- **Les dates de péremption sont vérifiées, et cette vérification est tracée et reportée, sur l'agenda du service, tous les trois mois, par l'équipe infirmière**

Remarque : En cas de prise en charge d'un enfant diabétique, et pendant le temps d'obtention du réfrigérateur à usage médical, le glucagon pourra être stocké à température ambiante pendant 18 mois (ou jeté à la date de péremption si elle est antérieure). Les stylos à insuline en cours d'utilisation sont stockés à température ambiante.

- Les clés de l'armoire à pharmacie ne sont accessibles qu'aux infirmiers

Cf. Annexe 6 : Feuille de traçabilité de la remise de la clé de l'armoire à pharmacie et/ou du code du coffre sécurisé en structure extrahospitalière ou en pédopsychiatrie

La remise de la clé ou du code du coffre à clé, est tracée par le cadre, lors de l'arrivée d'un professionnel dans la structure.

Il peut être décidé d'entreposer une clé unique dans un coffre sécurisé dont l'ouverture est effective, seulement à partir d'un code. Ce code doit être modifié tous les ans, au minimum. La transmission du code du coffre à clé est réalisée par le cadre, et doit être tracée.

Un double de la clé de l'armoire à pharmacie et/ou la trace du code du coffre sécurisé est conservé dans le bureau du cadre. Un 2^{ème} double de la clé de l'armoire à pharmacie et/ou la trace du code du coffre sécurisé est gardé, comme mode dégradé, dans le bureau du cadre supérieur de santé.

5- CAS PARTICULIER DES SEJOURS THERAPEUTIQUES

5.1 Prescriptions des traitements des enfants

Le pédopsychiatre rédige pour chaque enfant une prescription spécifique incluant l'intégralité du traitement médicamenteux de l'enfant, pour la période couverte par le séjour.

Une impression de l'ordonnance reste conservée par l'infirmier accompagnant le séjour, elle peut être nécessaire en cas d'hospitalisation de l'enfant, ou de perte traitement.

Sur Cortexte, les prescriptions des médicaments somatiques peuvent être retranscrites en précisant dans le cadre « Note » : la date de l'ordonnance et le nom du médecin primo-prescripteur.

La prescription des médicaments stupéfiants doit être reprise en toute lettre sur le document papier dédié de prescription-administration des stupéfiants à l'EPSM.

5.2 Approvisionnement

Un infirmier transmet les prescriptions à la PUI de l'EPSM, au minimum une semaine avant le départ.

Les préparateurs en pharmacie préparent les médicaments nominativement : un sac par enfant étiqueté au nom, prénom de l'enfant, date de naissance.

5.3 Stockage pendant le séjour thérapeutique

Les prescriptions et les médicaments sont stockés dans un **contenant fermé à clé**. La clé est détenue par l'infirmier accompagnateur du séjour.

5.4 Traçabilité de l'administration

Pour les médicaments stupéfiants (type méthylphenidate), les administrations sont tracées sur le document dédié de prescription administration.

Pour les autres médicaments, les administrations sont tracées sur le document dédié, cf. Annexe 7 : Feuille bleue « Fiche de traitement médicamenteux ».

L'ensemble des documents de prescription et d'administration pour un même enfant est agrafé.

Au retour du séjour, l'infirmier trace dans le DPI une observation pour chaque enfant concernant l'administration de son traitement afin de préciser si ces administrations ont bien eu lieu conformément à la prescription tout au long du séjour. Les écarts doivent être précisés et expliqués.

5 REFERENCES EXTERNES ET INTERNES

Arrêté du 6 avril 2011 (dit RETEX) relatif au management de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments (mdts) dans les établissements de santé

4 LISTE DES ANNEXES

- **Annexe 1** : Guide de prescription des médicaments sur Cortexte en HdJ Pédopsychiatrie
- **Annexe 2** : Lettre type au médecin traitant dans le cadre de suivi pédopsychiatrique d'un enfant ou d'un adolescent
- **Annexe 3** : Mode opératoire d'utilisation dans Cortexte du questionnaire « Gestion médicaments en extra »
- **Annexe 4** : Guide d'entretien initial sur la gestion pratique du traitement médicamenteux psychotrope de l'enfant en hôpital de jour
- **Annexe 5** : Approvisionnement, transport et stockage des mds des hôpitaux de jour de pédopsychiatrie
- **Annexe 6** : Feuille de traçabilité de la remise des clés de l'armoire à pharmacie et/ou du code du coffre sécurisé en structure extrahospitalière ou en pédopsychiatrie
- **Annexe 7** : feuille bleue « Fiche de traitement médicamenteux »

7 HISTORIQUE

Intitulé	Version	Objet
Bonnes pratiques d'approvisionnement, transport et stockage des mds en hôpital de jour (HDI) de pédopsychiatrie	1 Sept 2019	Définir le circuit d'approvisionnement en médicaments des structures extrahospitalières ainsi que les règles de transport et de stockage de pédopsychiatrie
Bonnes pratiques de prescription, d'approvisionnement, transport et stockage des mds en hôpital de jour (HDI) de pédopsychiatrie	2 Nov. 2021	Définir le circuit du médicament dans les structures extrahospitalières de pédopsychiatrie incluant les règles de prescription, d'approvisionnement, de transport et de stockage de pédopsychiatrie

Groupe de travail :

S. DEMANGE, T. DESLANDES, C. GABRIEL, Z. GOMEZ, Dr F.LAMOTTE, M. LE BIHAN, B. LEDDET, A. ROBBE, B. TODESCO.

8. EVALUATION

Indicateurs :

- nombre de questionnaires « Gestion des médicaments en extra » renseignés dans Cortexte, dans l'année

Guide de prescriptions des médicaments (Mdts) sur Cortexte[®] En HDJ Pédopsychiatrie

Le médecin saisit la prescription sur Cortexte, en « ORDONNANCE INSTITUTION »

NB : De plus, concernant les médicaments (psychotropes ou somatiques) prescrits à l'enfant, au long cours, et avec administration le midi en HDJ :

Le médecin ajoute dans la saisie de sa prescription, au niveau du cadre « Note » : les jours de présence sur l'HDJ.

→ Grâce à cette prescription, la pharmacie de l'EPSM pourra délivrer ces médicaments à l'HDJ, en quantité conforme à la posologie et aux jours prévus.

(voir procédure PROC-PECM : « Bonnes pratiques d'approvisionnement, transport et stockage des médicaments en hôpital de jour (HDJ) et en séjour thérapeutique de pédopsychiatrie



L'infirmier administre ses médicaments à l'enfant, quand il est présent à l'HDJ, et saisit cette administration dans CORTEXTE (VAL.UF ou VAL.PAT)



Pour transmettre la prescription aux aidants de l'enfant,
(afin de permettre la délivrance des médicaments en pharmacie de ville) :

1) Le médecin transforme la prescription en « ORDONNANCE OFFICINE »

NB : De plus, concernant le méthylphénidate prescrit avec des administrations le midi en HDJ (et pour réduire les risques liés au surstock de ce stupéfiant à domicile).

- Il consulte dans l'historique des administrations de Cortexte, la quantité de méthylphénidate administré à l'HDJ, le mois précédent,

- puis, il inscrit, sur la prescription officine dans le cadre « Note » : la quantité que le pharmacien d'officine devra soustraire :

Exemple : sur le mois de mai, les infirmiers de la structure de pédopsychiatrie ont administré à l'enfant 8 comprimés de méthylphénidate. Sur la prescription de juin à 1 comprimé par jour, le pédopsychiatre indiquera : « QSP 28 jours - 8 comprimés = 20 comprimés à délivrer ».

2) Le médecin imprime cette ordonnance officine, et la remet aux aidants.

Annexe 2 Lettre type au médecin traitant dans le cadre du suivi pédopsychiatrique d'un enfant ou d'un adolescent



www.epsm-caen.fr

LETTRE AU MEDECIN TRAITANT DANS LE CADRE DU SUIVI PEDOPSYCHIATRIQUE D'UN ENFANT OU ADOLESCENT

- Centre Médico Psychologique (CMP)
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)
- Hôpital de Jour (HdJ) M M M M

Coordonnées de la structure :

Tampon de la structure

A le

A l'attention du Docteur :

Adresse :

.....

.....

Cher confrère,

L'enfantné(e) le a été reçu au sein de notre structure.

Nous lui avons proposé:

.....

.....

.....

A ce jour :

- Aucun traitement médicamenteux n'a été prescrit
- Un traitement médicamenteux par a été initié avec l'accord de son représentant légal (ci-joint la copie de l'ordonnance).
Nous vous adresserons les modifications ultérieures de cette prescription au fur et à mesure.
Nous vous serions reconnaissants d'assurer le suivi somatique de cette prescription.

Par ailleurs, vous serait-il possible de nous informer de vos prescriptions médicamenteuses concernant cet(te) enfant ?

Si vous disposez d'une **adresse APYCRIPT**, vous pouvez les adresser à l'adresse suivante :
.....

Restant à votre disposition pour échanger au sujet de la clinique et de la prise en charge de cet(te) enfant.

Bien confraternellement.

Docteur:

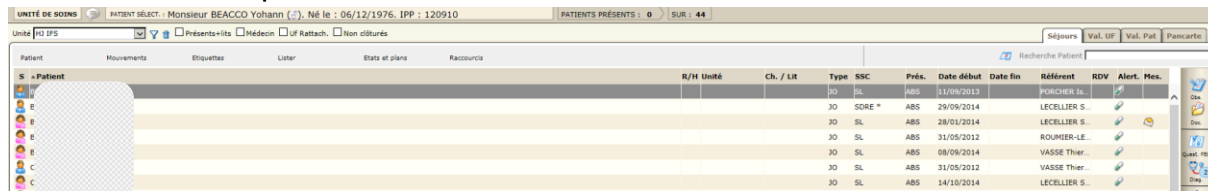
Ce courrier a été envoyé avec l'accord du représentant légal

E-PROC-PECM-0-/Etablissement Public de Santé Mentale- 15 ter rue Saint Ouen – BP 223 – 14012 Caen cedex
M / PCEM extrahospitalier pédopsy)

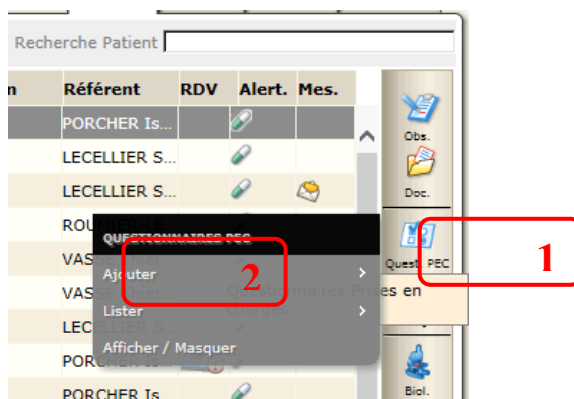
MODE OPERATOIRE D'UTILISATION DANS CORTEXTE DU QUESTIONNAIRE « GESTION MEDICAMENTS EN EXTRA »

1 CREER LE QUESTIONNAIRE EN EVALUATION INITIALE

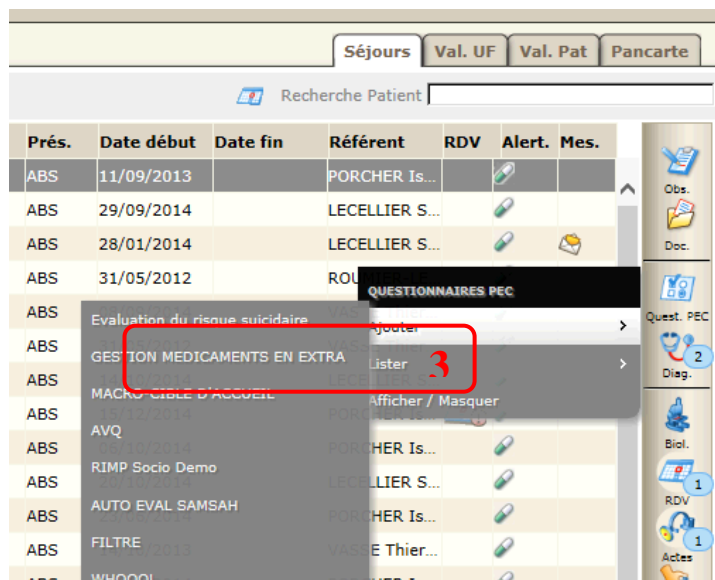
1-1 → Sélectionner le patient concerné dans l'environnement "unité de soins"



1-2 → Sélectionner l'icône « questionnaire PEC » (à droite de l'environnement) puis sur AJOUTER



1-3 → Sélectionner « GESTION MEDICAMENTS EN EXTRA



1-4 → Renseigner pas à pas les différentes fenêtres

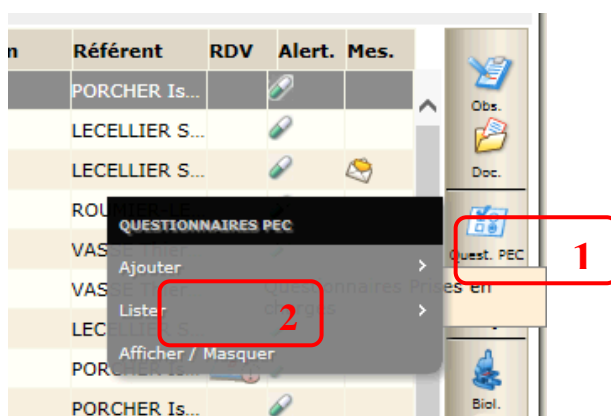
Annexe 3 MODE OPERATOIRE D'UTILISATION DANS CORTEXTE DU QUESTIONNAIRE « GESTION MEDICAMENTS EN EXTRA »

①-⑤ → Valider

② POUR VISUALISER ET/OU IMPRIMER LE DOCUMENT

→ Idem ①-①

→ Sélectionner l'icône « questionnaire PEC » (à droite de l'environnement) puis sur **LISTER**



→ Idem ①-③

→ Cliquer sur le dernier questionnaire saisi

Date	Titre du questionnaire	Intervenant
03/01/2019	GESTION MEDICAMENTS EN EXTRA	DESLANDES Thierry, Infirmier
03/01/2019	GESTION MEDICAMENTS EN EXTRA	DESLANDES Thierry, Infirmier

→ Cliquer sur « visualiser » ou « imprimer »

③ POUR CREER LE QUESTIONNAIRE DE « REEVALUATION »

③-① si peu de modifications, possibilité de partir de la trame de l'évaluation précédente :

→ Ouvrir le questionnaire conformément au mode opératoire ② (« lister »)

→ Cliquer sur « récupérer » (NE PAS UTILISER « modifier » sinon, le questionnaire initial sera « écrasé »)

Date	Titre du questionnaire	Intervenant
03/01/2019	GESTION MEDICAMENTS EN EXTRA	DESLANDES Thierry, Infirmier
03/01/2019	GESTION MEDICAMENTS EN EXTRA	DESLANDES Thierry, Infirmier

FICHE DE SYNTHÈSE Initiale ou réévaluation : Evaluation initiale NAP : Neuroleptiques à Action Prolongée : OUI Clozapine : NON Penfluridol ACEMAP : NON ENTRETIEN PATIENT : Date : 24/12/2018 Mené par (NOM et Fonction) : C Gabriel pharmacienne Difficultés et ressources repérées : oubli de son IM REUNION D'EQUIPE : Date : 02/01/2019 Participants : Dr Y psychiatre , Thierry Deslandes cadre Difficultés et ressources repérées : RAS	Imprimer Récupérer Modifier Supprimer
--	---------------------------------------

Annexe 3 MODE OPERATOIRE D'UTILISATION DANS CORTEXTE DU QUESTIONNAIRE « GESTION MEDICAMENTS EN EXTRA »

→ Saisir « réévaluation » dans la 1ere fenêtre puis faire les modifications au fur et à mesure de la relecture des différentes fenêtres.



→ **Valider** pour finaliser la création de ce nouveau questionnaire (et CORTEXTE garde en mémoire le questionnaire précédent)

③-② Pour créer un nouveau questionnaire

→ Suivre le mode opératoire ① (« ajouter »)

→ Saisir « réévaluation » dans la 1ere fenêtre puis faire les modifications au fur et à mesure de la relecture des différentes fenêtres.

→ **Valider**

E-PROC-PECM-006-b-

GUIDE D'ENTRETIEN INFIRMIER INITIAL
sur la GESTION PRATIQUE DU TRAITEMENT MEDICAMENTEUX PSYCHOTROPE
DE L'ENFANT EN HOPITAL DE JOUR
(mdt = médicament]

Objectifs primaires : Evaluer la gestion pratique du traitement de l'enfant par les aidants
Repérer les difficultés éventuelles et envisager des solutions ensemble

Objectif secondaire : Appréhender l'adhésion des aidants au traitement psychotrope de l'enfant

Les formulations de questions sont données pour exemples, à adapter au mieux à chaque interlocuteur.

Identification de l'enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Identification de la structure

Entretien mené par :

Date de l'entretien :

Identification de l'aidant interviewé

Nom :

Prénom :

Lien avec l'enfant :

①- PREALABLES

But : présenter l'objectif de l'entretien et mettre l'enfant et l'aidant en confiance

Ex.:" le médecin a prescrit à l'enfant (le nommer) des mdt : le psychiatre des mdt psychotropes, et peut-être votre médecin traitant d'autres mdt.

Je suis chargé de faire le point avec vous sur ces mdt, savoir ce que vous savez du ttt de l'enfant, si l'administration du traitement vous pose problème,, et si l'on peut vous aider à apporter des améliorations.

Je vais donc vous poser une série de questions sur le(s) mdt de l'enfant.

(Sachez que, si une question ne vous convient pas, vous avez tout-à-fait le droit de ne pas y répondre)

Annexe 4 Guide d'entretien infirmier initial sur la gestion pratique du traitement médicamenteux psychotrope de l'enfant en hôpital de jour

②- CONNAISSANCES et COMPREHENSION du traitement médicamenteux de l'enfant

But : évaluer précisément si l'aidant peut **lire** l'ordonnance, s'il **connaît** le nom des mdts et leur rythme de prise, s'il **comprend** les mdts (effets attendus, effets indésirables, précautions)

2-1- Connaissez-vous le ou les mdts de l'enfant ? *Si non*, Voici l'ordonnance : Peut-on la lire ensemble ?
Ensuite, si je reprends chacun de ces mdts, connaissez-vous :

Nom et dosage ?	Posologies ?					Effets attendus (± si mdts Psy ou somatiques) ?	Effets secondaires et indésirables	Autres remarques
	matin	midi	soir	nuit	autre			
Médicament de l'enfant								

2-2- Souhaiteriez-vous connaître plus d'informations sur les mdts de l'enfant? Quel type d'informations ?

2-3- Vous arrive-t-il de donner à l'enfant, des traitements délivrés sans ordonnance, comme par exemple du Paracétamol, ou de l'ibuprofène, ou bien un sirop pour la toux, ou encore des gouttes nasales s'il est enrhumé ?

③- GESTION PRATIQUE du traitement médicamenteux

But : repérer d'éventuelles difficultés pratiques de l'aidant pour gérer les mdts : coordonner et renouveler les prescriptions médicales, se procurer les mdts, les stocker, les préparer et les administrer

3-1- Vous consultez le pédopsychiatre de l'enfant régulièrement. Qui renouvelle son ordonnance de psychotropes ?

Nb : compléter le dossier patient : fiche de renseignements

- a) ⇒ S'il vous arrive de consulter un autre médecin pour l'enfant (médecin traitant ou spécialiste), pensez-vous à lui apporter l'ordonnance de psychotropes afin qu'il ait connaissance de son traitement ?
- b) ⇒ Et pensez-vous également à **nous apporter toutes les ordonnances en cours** pour que le pédopsychiatre en ait connaissance ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Annexe 4 Guide d'entretien infirmier initial sur la gestion pratique du traitement médicamenteux psychotrope de l'enfant en hôpital de jour

3-2- Pour **vous procurer les mdts** dans une pharmacie de ville avec l'ordonnance :

- a) ⇒ Qui se charge d'aller chercher les médicaments de l'enfant à la pharmacie ?
- b) ⇒ Avez-vous une pharmacie habituelle ? Si oui, laquelle, et connaissez-vous les professionnels ?
- c) ⇒ *Avez-vous ouvert un dossier pharmaceutique [dossier électronique dans lequel le pharmacien inscrit tous les mdts que votre enfant prend, afin de mieux repérer d'éventuels problèmes entre ces mdts]*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3-3- Pour **préparer les mdts** de l'enfant : pouvez-vous me décrire comment vous avez l'habitude de procéder :

- a) ⇒ Qui prépare les médicaments que l'enfant doit prendre ?
- b) ⇒ Comment faites-vous si celui ou celle qui les prépare est absent ?
- c) ⇒ Comment procédez-vous pour savoir exactement ce que vous devez préparer (en consultant l'ordonnance, ou des notes sur les boîtes, ou de mémoire, ...) ?
Rencontrez-vous des difficultés pratiques (problèmes de vue, tremblement des doigts, horaires de prises inadaptées à votre mode de vie, difficulté à lire, barrière de la langue) ?
- d) ⇒ Arrivez-vous toujours à respecter le nombre de gouttes prescrites, si non, comment faites-vous quand cela arrive ?
- e) ⇒ Si c'est un sirop, comment procédez-vous ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3-4- Pour **avaler les mdts** : L'enfant a-t-il des difficultés ? Lesquelles et pourquoi ? Comment faites-vous alors ? (dans une compote, un yaourt, médicaments écrasés, gouttes mélangées...)

- a) ⇒ Vous arrive-t-il de préparer les médicaments à l'avance, si oui combien de temps avant la prise ?
- b) ⇒ Si l'enfant a plusieurs médicaments à prendre, comment faites-vous ?
- c) ⇒ S'il arrive à l'enfant de refuser son traitement, comment présentez-vous son traitement pour éviter un refus ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3-5- Actuellement, avez-vous d'autres difficultés particulières pour gérer les mdts de l'enfant ? Et avez-vous des idées sur ce qui pourrait vous aider ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

④- ADHESION de l'aidant au traitement médicamenteux de l'enfant

But : Repérer d'éventuelles barrières à administrer une prise régulière du traitement de l'enfant

4-1- L'enfant doit prendre ses médicaments tous les jours.

a) ⇒ Si "**vous oubliez, est-ce**" : plutôt une fois / par jour ou par semaine ou par mois ?

.....
.....

b) ⇒ Si vous avez oublié une prise, comment faites-vous ?

.....
.....
.....
.....
.....

4-2- Est-ce qu'il peut vous arriver de modifier, vous-même, le ttt de l'enfant, si oui dans quel cas (quand l'enfant va mieux, parce que vous observez des effets indésirables, ...), et comment faites-vous ?

.....
.....
.....

⑤- STOCKAGE, TRANSPORT ET SECURISATION

But : Eviter toute dégradation du médicament si le stockage n'est pas adapté (chaleur, froid, ...) Eviter des accidents domestiques

a) ⇒ Où rangez-vous le traitement ? (armoire fermée à clé, accessible à qui ? ...)

.....
.....
.....
.....

b) ⇒ Pour transporter les médicaments, comment faites-vous ?

.....
.....
.....

⑥- FIN DE L'ENTRETIEN et CONCLUSION - SYNTHESE

But : - S'assurer que l'aidant a compris le but de l'entretien,
- Repérer d'éventuelles difficultés dans la gestion du traitement
- Reformuler de façon synthétique chaque partie de l'entretien, avec l'aidant, pour la compréhension des propos recueillis et réajuster, si besoin.

Ex. : "Nous allons rediscuter de ces éléments en équipe et voir ce que nous pouvons éventuellement vous proposer pour améliorer les problèmes que vous avez décrits avec les mdts de l'enfant. Si je résume les grandes lignes de notre entretien, voici ce que je pourrais écrire dans ma synthèse, et vous me dites si vous êtes d'accord avec ça".

Annexe 4 Guide d'entretien infirmier initial sur la gestion pratique du traitement médicamenteux psychotrope de l'enfant en hôpital de jour

Approvisionnement transport et stockage des médicaments des HOPITAUX DE JOUR DE PEDOPSYCHIATRIE
--

Hôpital de jour :

Pôle :

⇒ Approvisionnement des médicaments des patients pour les administrations sur la structure :

à la PUI de l'EPSM

autre :

⇒ Dotation pour besoins urgents : oui

non

⇒ Les médicaments sont transportés dans : un contenant scellé

⇒ Stockage des médicaments : armoire à pharmacie fermant à clé

coffre à stupéfiants

réfrigérateur à usage médical

traçabilité remise des clés du local pharmacie organisée

Date :

Cadre de Santé

Chef de Pôle et/ou médecin
responsable de structure

Pharmacien-chef

Ce document doit être remis à jour régulièrement

Annexe 6 : Feuille de traçabilité de la remise de la clé de l'armoire à pharmacie et/ou du code du coffre sécurisé en structure extrahospitalière ou en pédopsychiatrie


Pôle :

Identification de la structure :

Nom et prénom de l'agent	Grade	Date de remise des clés/ ou du code à l'agent	Signature de l'agent et du cadre de santé	Dates de retour des clés au départ de l'agent	Signature de l'agent et du cadre de santé

Document à archiver dans la structure

Annexe 7 : Fiche de traitement médicamenteux

FICHE DE TRAITEMENT MEDICAMENTEUX														N°					
<i>Etiquette Pastel</i>		<i>Foids:</i>		<i>Insuffisance:</i> Rénale Hépatique		Médecins référents: Dr <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>						Dr <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>							
		<i>Allergie:</i>				<i>Grossesse:</i> <input type="checkbox"/>		<i>Date, Nom, Signature</i>		MODIFICATION n° 1		MODIFICATION n° 2		MODIFICATION n° 3					
						<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>		<i>Date, Nom, Signature</i>		<i>Date, Nom, Signature</i>		<i>Date, Nom, Signature</i>					
PRESCRIPTION	NOM, forme, dosage	Durée prévue	<i>Date, Nom, Signature</i>				<i>Date, Nom, Signature</i>				<i>Date, Nom, Signature</i>								
			matin	midi	soir	coucher	matin	midi	soir	coucher	matin	midi	soir	coucher	matin	midi	soir	coucher	
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
Médicament à action prolongée																			
Date prescriptio		Date 1 ^{ère} injectio		Prescription: <i>Nom, forme, dosage</i>				Posologie				Rythme d'injection				Observations + Signature			
DISPENSATION PHARMACIE				Date et Paraphe															
Commentaires prescription - dispensation (dates et paraphe) :																			