

Lignes directrices sur l'administration des médicaments

janvier 2022



ANBLPN

Association of New Brunswick Licensed
Practical Nurses

AIAANB

L'Association des Infirmier(ère)s Auxiliaires
Autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick

Mission

L'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB) est l'organisme de réglementation des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) du Nouveau-Brunswick. Le mandat de l'AIAANB est la protection du public en encourageant la prestation de soins infirmiers sûrs, compétents, conformes à la déontologie et empreints de compassion. L'AIAANB établit, surveille et fait respecter les normes régissant l'enseignement des soins infirmiers auxiliaires, l'immatriculation et la conduite professionnelle. L'AIAANB établit des Normes de pratique et un Code de déontologie, élabore et met en application un programme de formation professionnelle continue. De plus, l'AIAANB publie des documents appuyant la pratique des IAA au Nouveau-Brunswick.

Tous droits réservés – Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick 2022. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous aucune forme ni par aucun moyen, électronique, mécanique, par photocopie, par enregistrement ou par système de stockage et de récupération d'information, sans permission écrite obtenue au préalable de l'éditeur.

Table des matières

INTRODUCTION	3
GESTION DES MÉDICAMENTS	3
AUTORISATION À L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS.....	4
ORDONNANCES DE MÉDICAMENTS	4
TRANSCRIPTION DES ORDONNANCES	8
COMPÉTENCE.....	8
PRÉPARATION DES MÉDICAMENTS	10
ADMINISTRATION D'AUTRES TYPES DE MÉDICAMENTS	11
AUTO-ADMINISTRATION.....	12
ADMINISTRATION ET GESTION DE SUBSTANCES RÉGLEMENTÉES	13
ERREURS D'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS	13
CONSIDÉRATIONS SPÉCIALES.....	15
TRANSPORT ET ÉLIMINATION DE MÉDICAMENTS.....	17
BILAN COMPARATIF DES MÉDICAMENTS	17
TENUE DES DOCUMENTS.....	18
CONCLUSION.....	18
ANNEXE A : DEVRAIS-JE ADMINISTRER CE MÉDICAMENT?	19
GLOSSAIRE.....	20
RÉFÉRENCES.....	21

INTRODUCTION

Cette ligne directrice a pour but d'aider les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) à mieux comprendre leur rôle dans l'administration des médicaments et de décrire leurs responsabilités professionnelles concernant la gestion des médicaments.

Les IAA ont l'obligation de fournir au public des soins sûrs, compétents, compatissants et conformes à la déontologie. En tant que professionnelles autoréglémentées, elles ont aussi l'obligation de pratiquer dans les limites de leur domaine de pratique personnel tout en respectant leurs Normes de pratique et leur Code de déontologie.

Les IAA doivent s'assurer d'avoir les connaissances, les compétences et l'autorisation d'administrer des médicaments. Elles ont l'obligation de savoir quand elles sont tenues de collaborer avec l'équipe de soins de santé ou de lui demander des directives cliniques en fonction de leurs compétences personnelles ou de l'acuité mentale de leurs clients.

GESTION DES MÉDICAMENTS

L'administration sécuritaire des médicaments ne se limite pas aux technicalités de l'administration du médicament. Les IAA doivent s'assurer d'avoir les connaissances et les compétences requises pour évaluer la pertinence des médicaments, les administrer correctement, évaluer ensuite leur efficacité, reconnaître et contrôler les réactions indésirables, consigner les résultats au dossier et aider les clients à gérer leurs propres soins.

Avant d'administrer un médicament, l'IAA doit :

- avoir les connaissances, les compétences et l'autorisation requises pour accepter, transcrire, préparer, administrer, surveiller et inscrire au dossier le médicament;
- faire les « bonnes choses » et les vérifications requises pour assurer la sécurité du client;
- Tenir compte des besoins du client, du degré de prévisibilité et du milieu de pratique pour assurer la sécurité du client.

Les IAA doivent toujours se demander qui est le soignant le plus approprié en administrant des médicaments aux clients. Pour déterminer le soignant compétent pour l'administration d'un médicament, on devrait utiliser une méthode cadre à trois facteurs, tenant compte :

- du client (complexité des soins, prévisibilité des résultats, risque de résultats défavorables);
- de la professionnelle des soins infirmiers (éducation, compétence, expérience);
- du milieu (accès à des soutiens à la pratique et à des consultations).

Pour de plus amples renseignements sur le cadre à trois facteurs, veuillez consulter notre directive sur la pratique, Collaboration entre les IAA et les II.

AUTORISATION À L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

Il n'y a pas de restrictions aux genres de médicaments que les IAA peuvent administrer. La législation et les organismes de réglementation (tels que l'AIAANB) ne spécifient pas *quels* médicaments peuvent être administrés par les IAA. Cela laisse plus de marge de manœuvre aux employeurs pour déterminer quels médicaments il est approprié que les professionnelles des soins infirmiers administrent selon les besoins de leur milieu de pratique et les compétences de leur personnel. Les IAA devraient donc toujours consulter leurs employeurs pour déterminer quelles politiques sont en vigueur au sujet de médicaments spécifiques.

Avec les connaissances, les compétences et l'autorisation appropriées, les IAA peuvent administrer les médicaments par les voies suivantes :

- orale;
- sous-cutanée;
- intradermique;
- intramusculaire;
- intraveineuse;
- sonde de jéjunostomie ou de gastrostomie;
- produits à inhaler;
- topique;
- vaginale;
- rectale

Les IAA ne peuvent pas administrer des médicaments par bols de médicaments intraveineux sans formation supplémentaire, car cela dépasse les compétences d'entrée pour les IAA au Nouveau-Brunswick. Le rinçage routinier d'une canule sodique ou à héparine n'est pas considéré comme un bol de médicaments intraveineux.

Les IAA sont tenues d'avoir une ordonnance d'un praticien autorisé avant d'administrer un médicament. Les praticiens autorisés au Nouveau-Brunswick sont les médecins, les médecins résidents, les infirmières praticiennes, les sages-femmes, les dentistes, les optométristes et les pharmaciens.

ORDONNANCES DE MÉDICAMENTS

Une fois qu'une ordonnance est reçue d'un praticien autorisé approuvé, l'IAA s'assure que l'ordonnance est claire, exacte et complète. Une ordonnance complète inclut :

- le nom au long du client;
- la date de l'ordonnance;
- le nom, la posologie et la puissance du médicament;
- la voie d'administration du médicament;
- la fréquence de la dose;
- la raison d'un médicament PRN;
- le nom, la signature et le titre du praticien autorisé.

Si une ordonnance n'est pas claire ou est inexacte, ou s'il y manque l'un des éléments ci-dessus, l'IAA se doit de s'adresser au praticien autorisé pour avoir des éclaircissements. Les IAA ne peuvent administrer aucun médicament si l'ordonnance est incomplète.

Les IAA peuvent recevoir des ordonnances sous diverses formes, y compris des ordonnances écrites, électroniques (par télécopieur ou courriel), téléphoniques ou verbales, des directives et des ensembles d'ordonnances.

Ordonnances électroniques

Utilisée de façon appropriée, la technologie approuvée par l'employeur peut servir à communiquer les ordonnances de médicaments. Quand on utilise des moyens électroniques pour demander et recevoir des ordonnances de médicaments, il faut prendre tous les moyens pour assurer le respect de la vie privée et la confidentialité. Quand une ordonnance de médicament est reçue de façon électronique, elle doit ensuite être **transcrite** de la façon appropriée.

Une fois l'ordonnance de médicament acceptée, l'IAA suit la politique ou la procédure établie par l'employeur pour la transcrire promptement. L'IAA a l'obligation de valider les ordonnances électroniques (sont-elles exactes et complètes?) avant d'évaluer le client et de lui administrer le médicament.

Ordonnances verbales et téléphoniques

On s'attend à ce que les praticiens autorisés fournissent des ordonnances écrites, mais il peut parfois y avoir des circonstances exceptionnelles (situations urgentes ou imminentes) où le praticien ne peut pas mettre les ordonnances par écrit. En conséquence, les ordonnances téléphoniques devraient être limitées aux circonstances exceptionnelles.

Les circonstances exceptionnelles où des ordonnances téléphoniques sont acceptables peuvent inclure les suivantes :

- des situations imminentes ou urgentes où un retard de l'ordonnance risquerait de causer un dommage au client;
- des situations imminentes ou urgentes où l'ordonnance est nécessaire pour fournir des soins appropriés;
- le praticien autorisé utilise la **télésanté** et n'est pas capable d'inscrire l'ordonnance dans le dossier de santé du client (CLPNNL et ARNNL, 2019).

Les ordonnances reçues verbalement ou par téléphone doivent être transcrites et vérifiées par le praticien autorisé le plus tôt possible. Les IAA n'ont pas la responsabilité d'assurer que les ordonnances verbales ou téléphoniques sont signées par le praticien autorisé.

Les ordonnances verbales ou téléphoniques doivent inclure tous les éléments normaux des ordonnances écrites pour être considérées complètes. Elles doivent aussi inclure :

- la date et l'heure où l'ordonnance a été transcrite;
- une note indiquant que c'était une ordonnance verbale ou téléphonique;

Il faut redonner une lecture intégrale des ordonnances téléphoniques au praticien autorisé pour réduire le risque d'erreurs.

- la signature et les titres de compétence de l'IAA qui a reçu l'ordonnance;
- l'identité du praticien autorisé (CLPNA, 2021).

Les ordonnances verbales et téléphoniques sont plus susceptibles d'erreurs en raison du risque accru de mauvaise communication ou d'incompréhension de l'ordonnance. Pour réduire le risque d'erreur, l'IAA est tenue de redonner au praticien autorisé une lecture intégrale de l'ordonnance. L'IAA doit aussi suivre les politiques établies par l'employeur au sujet des ordonnances verbales et téléphoniques, telles que les situations où les ordonnances téléphoniques sont acceptables, les fournisseurs de soins qui peuvent les accepter et la manière dont elles sont transcrites.

Les IAA ne peuvent pas accepter des ordonnances téléphoniques ou verbales pour des médicaments de chimiothérapie intraveineuse, de sédation ou d'analgésie contrôlée par le patient (ACP).

Directives

Les directives sont des ordonnances écrites prédéterminées, éclairées par des données probantes, provenant d'un praticien autorisé, pour une procédure, un traitement ou un médicament prescrits à plusieurs clients qui satisfont à des conditions spécifiées.

Les directives d'administration des médicaments doivent contenir les éléments suivants :

- le nom et la description du médicament;
- les conditions cliniques spécifiques qui doivent exister avant l'administration du médicament;
- une indication claire des contre-indications à l'application de la directive;
- le nom et la signature du praticien autorisé qui approuve la directive et en prend la responsabilité;
- la date et la signature de l'autorité administrative qui approuve la directive.

Les IAA peuvent appliquer une directive médicale pour des clients qui ont un plan de soins clairement établi et qui obtiennent les résultats désirés. Pour les clients qui sont devenus imprévisibles en raison de besoins de soins complexes et qui n'obtiennent plus les résultats espérés, l'IAA est tenue de collaborer avec une infirmière immatriculée, une infirmière praticienne, un pharmacien ou un médecin dûment qualifié pour déterminer la pertinence de la directive dans tout contexte de pratique. Des exceptions peuvent s'appliquer à des situations spécifiques telles que le besoin de tests de dépistage (par exemple, phlébotomie, test de glycomètre ou prélèvement de spécimen d'urine ou de selles).

Utilisées de façon appropriée, des directives bien établies peuvent améliorer la coordination des soins et le déroulement du travail et réduire les appels inutiles aux praticiens autorisés (ISMP [a], 2010).

Ensembles d'ordonnances normalisées

Les ensembles d'ordonnances normalisées sont utilisés par les médecins et constituent un outil de soutien pour prescrire des traitements appropriés au moyen de médicaments et de posologies applicables prédéfinis fondés sur des conditions cliniques communes (ACMTS, 2015). Des exemples de cas où des ensembles d'ordonnances peuvent être utilisés peuvent être les ordonnances d'admission normalisées ou le traitement de la pneumonie.

Les IAA peuvent appliquer des ensembles d'ordonnances normalisées pourvu que les ordonnances soient propres à certains clients et que le praticien autorisé ait précisé quelles ordonnances s'appliquent à un client donné. Les ensembles d'ordonnances servent à normaliser le soin des clients et aident à assurer des communications exactes entre fournisseurs de soins de santé (CLPNA, 2021).

Médicaments PRN

Les médicaments PRN (*pro re nata*) sont des médicaments prescrits « au besoin » pour un symptôme spécifique. La raison du médicament, ainsi que la fréquence, doivent être indiquées sur l'ordonnance par le praticien autorisé. Si la raison de l'utilisation n'est pas indiquée dans l'ordonnance, l'IAA ne peut pas administrer le médicament et doit demander des éclaircissements au praticien autorisé. Les médicaments PRN ne doivent être administrés pour aucune autre raison que celle qui est indiquée dans l'ordonnance. Par exemple, si le Gravol est prescrit PRN « pour la nausée », il ne peut pas être administré comme aide-sommeil.

Quand elle administre un médicament PRN, l'IAA doit inscrire au dossier la raison de son administration et la réaction du client au médicament (NSCN, 2020). Si le médicament PRN ne répond pas aux besoins du client, l'IAA doit en informer le praticien autorisé pour assurer que les besoins du client sont satisfaits.

Éventail de doses

Un éventail de doses se rapporte à une ordonnance de médicament dans laquelle la dose et la fréquence du médicament sont prescrits dans des limites (par exemple, morphine 5 à 10 mg q4h, PRN pour la douleur). Les IAA peuvent administrer un éventail de doses pourvu qu'il fasse partie d'un plan de soins bien établi et que le client obtienne les résultats espérés. Si les besoins de soins du client changent et que le client n'obtient plus les résultats espérés, l'IAA est tenue de consulter une infirmière immatriculée ou le praticien autorisé pour déterminer en collaboration l'éventail de doses.

Doses variables et algorithmes

Des médicaments peuvent parfois être prescrits selon des doses variables ou un algorithme. Les doses variables servent à déterminer l'augmentation ou la diminution des doses de médicaments d'après une mesure prédéterminée (CLPNA, 2021). Les doses variables et les algorithmes servent à guider les professionnelles des soins infirmiers pour déterminer la dose d'un médicament d'après les valeurs de laboratoire d'un client (par exemple, un RIN pour des anticoagulants ou la glycémie pour l'insuline).

Les IAA doivent d'abord s'assurer de connaître les politiques de leur employeur concernant les doses variables et les algorithmes. Si l'IAA est autorisée par son employeur, elle peut administrer des médicaments selon des doses variables ou des algorithmes, pourvu que cela fasse partie d'un plan de soins bien établi selon lequel le client obtient des résultats raisonnables, que des données d'évaluation de référence aient été recueillies et mises par écrit dans le plan de soins et que l'IAA ait les connaissances et les compétences requises pour ce faire (NSCN, 2020).

Si les besoins d'un client ne sont plus prévisibles et que leur degré de complexité augmente, l'IAA est tenue de collaborer et de consulter une infirmière immatriculée, une infirmière praticienne ou un médecin avant d'appliquer un algorithme ou une ordonnance de doses variables.

Les IAA ne peuvent pas déterminer la correction ou le rajustement des doses d'insuline et doivent connaître les politiques de l'employeur concernant l'utilisation d'algorithmes.

TRANSCRIPTION DES ORDONNANCES

La transcription des ordonnances consiste dans le transfert de l'ordonnance de médicaments dans le dossier d'administration des médicaments du client (MAR). La transcription des ordonnances appartient au domaine de pratique des IAA, qui sont tenues de suivre les politiques et les procédures de l'employeur qui sont en vigueur.

Les IAA sont tenues d'avoir les connaissances et la capacité requises pour transcrire les ordonnances et pour valider la transcription (est-elle exacte et complète?). Les ordonnances doivent être transcrites telles quelles. Les IAA ne doivent pas substituer des noms génériques ou faire des **substitutions thérapeutiques**, à moins d'y être autorisées par l'employeur (CLPNNL et ARNNL, 2019).

COMPÉTENCE

Les IAA doivent avoir les connaissances, les compétences et l'habileté requises pour administrer des médicaments en toute sécurité. Les compétences requises incluent les connaissances relatives à l'effet thérapeutique des médicaments, aux effets secondaires ou indésirables possibles, aux contre-indications et aux interactions avec d'autres substances (NSCN, 2020). Elles doivent aussi savoir comment contrôler les réactions indésirables, évaluer les résultats et inscrire les résultats au dossier.

Les pratiques exemplaires d'administration des médicaments supposent l'application de protocoles de sécurité tels que les « 10 bonnes choses » de l'administration des médicaments et les « trois vérifications » qui précèdent leur administration. Les IAA sont tenues de faire ces bonnes choses et ces vérifications chaque fois qu'elles administrent un médicament afin d'assurer la sécurité du client.

Les 10 bonnes choses dans l'administration des médicaments

1. Le bon client – Les IAA doivent utiliser des identificateurs propres au client pour réduire le risque d'erreurs et assurer que le bon client reçoit le bon médicament. Les IAA doivent suivre les politiques de l'employeur pour la bonne identification des clients, telles que des bracelets d'identification ou des photos des clients.
2. Le bon médicament – Les IAA administrent seulement les médicaments qu'elles ont préparés elles-mêmes et sont responsables de la préparation du médicament approprié pour le client approprié. S'il y a un doute quant à savoir si le client reçoit le bon médicament, l'IAA retient le médicament et confirme l'ordonnance auprès du praticien autorisé (CLPNA, 2021).
3. La bonne dose – Les IAA ont l'obligation d'assurer que les calculs de doses sont exacts et appropriés pour le client. Si une ordonnance nécessite un calcul de dose, l'IAA devrait faire vérifier le calcul par une autre professionnelle des soins infirmiers (**vérification indépendante**).

4. La bonne voie – La voie d’administration d’un médicament est déterminée par le praticien qui l’autorise. Les IAA peuvent administrer les médicaments par toutes les voies, sauf par bols de médicaments intraveineux.
5. La bonne heure – Les IAA ont l’obligation d’assurer que les médicaments sont administrés dans des délais acceptables et approuvés. Les médicaments essentiels et pressants doivent être donnés à temps. Si un médicament est en retard ou manqué, l’IAA doit inscrire au dossier l’heure réelle d’administration du médicament.
6. La bonne raison – Les IAA ont l’obligation d’assurer que c’est pour la bonne raison qu’elles administrent le médicament. Cela s’applique tout spécialement aux médicaments PRN. Les ordonnances PRN doivent inclure la raison de l’administration (par exemple, « pour la nausée ») et devraient seulement être administrées pour cette raison précise.
7. Bonne tenue du dossier – Immédiatement après l’administration du médicament, l’IAA doit faire l’inscription requise au dossier pour diminuer le risque d’erreurs. La signature pour le médicament doit être faite immédiatement après l’administration. Il n’est jamais acceptable de signer à l’avance pour des médicaments ou de signer pour des médicaments après la fin d’un quart.
8. La bonne évaluation – Les IAA doivent surveiller leurs clients après l’administration des médicaments et observer les effets secondaires, les réactions indésirables et l’efficacité du médicament.
9. Les bonnes instructions – Les IAA sont tenues de bien connaître le médicament et de communiquer cette connaissance à leurs clients pour les aider à mieux comprendre leur régime médicamenteux.
10. Le droit de refuser – Un élément important des soins centrés sur le client est le droit de refus du client. Les IAA sont tenues d’instruire leurs clients pour qu’ils prennent des décisions éclairées concernant leurs soins. Après que l’IAA a donné les instructions, si un client refuse le médicament, l’IAA doit respecter le choix du client, inscrire le refus au dossier et aviser le praticien autorisé.

Il n’est jamais acceptable de signer à l’avance pour des médicaments ou de signer pour des médicaments après la fin d’un quart.

Trois vérifications

Avant d’administrer un médicament, l’IAA doit s’assurer que les éléments suivants sont vérifiés trois fois :

- Le bon client
- Le bon médicament
- La bonne dose
- La bonne voie d’administration
- La bonne heure

Il est essentiel de comparer l'étiquette du médicament au MAR à trois points de vérification différents :

1. Quand le médicament est sorti du tiroir
2. Quand le médicament est versé
3. Quand le médicament est remis dans le tiroir (Doyle & McCutcheon, 2015)

Une fois ces trois vérifications effectuées, l'IAA administre le médicament au client.

Médicaments à haute surveillance et vérifications indépendantes

Les médicaments à haute surveillance sont ceux qui présentent un plus grand risque pour les clients si une erreur est commise pendant le processus d'administration (ISMP [b], 2018). L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada a dressé des listes de médicaments à haute surveillance pour divers milieux de pratique. Ces listes peuvent être consultées [ici](#). Les employeurs peuvent aussi avoir des listes de médicaments à haute surveillance qui sont propres à leur lieu de travail, et les IAA ont l'obligation de connaître les politiques applicables à l'administration des médicaments.

Les médicaments à haute surveillance exigent aussi qu'une vérification indépendante soit effectuée avant leur administration. Une vérification indépendante aide à prévenir les erreurs concernant les médicaments à haute surveillance, car ces erreurs pourraient être fatales au client. Une vérification indépendante est un processus selon lequel une deuxième professionnelle des soins infirmiers vérifie un médicament (seule et séparée de l'autre professionnelle des soins infirmiers, puis on compare les résultats) avant qu'il soit administré au client. Les IAA ont l'obligation de suivre les politiques de l'employeur concernant la double vérification des médicaments à haute surveillance.

PRÉPARATION DES MÉDICAMENTS

En s'occupant de la gestion des médicaments, les IAA doivent satisfaire à diverses attentes professionnelles pour assurer la prestation de soins sécuritaires et compétents. Les IAA sont tenues d'utiliser leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement tout en respectant les pratiques exemplaires d'administration des médicaments. Les pratiques exemplaires d'administration des médicaments sont notamment les suivantes :

- respecter les *Normes de pratique* professionnelle, le *Code de déontologie* et les politiques de l'employeur;
- travailler dans les limites légiférées, professionnelles et personnelles du domaine de pratique;
- utiliser les connaissances, les compétences et le jugement professionnels pour pratiquer de façon sécuritaire et compétente;
- intégrer les pratiques de prévention et de traitement des infections;
- préparer un médicament seulement après avoir vérifié que l'ordonnance est complète;
- bien connaître les allergies ou les sensibilités du client;
- préparer le médicament lorsqu'il doit être administré (les IAA ne doivent jamais verser les médicaments à l'avance);
- préparer les médicaments conformément aux 10 bonnes choses et avec 3 vérifications;
- éviter de laisser des médicaments sans surveillance;

- préparer les médicaments à un endroit exempt d'interruptions pour éviter les erreurs d'administration de médicaments;
- préparer les médicaments pour un client à la fois;
- administrer seulement les médicaments que l'IAA a préparés elle-même;
- broyer ou couper les médicaments seulement quand cela est approprié;
- verser les médicaments directement dans un godet pour médicaments à donner directement au client;
- suivre toutes les précautions spéciales de manipulation s'il y a lieu;
- évaluer l'efficacité des médicaments;
- gérer les effets secondaires ou les réactions indésirables;
- tenir les dossiers conformément aux normes et aux politiques de l'employeur.

Préparation des médicaments de la réserve de l'unité

Les IAA peuvent préparer des médicaments provenant de la réserve de l'unité (« l'armoire de nuit ») pourvu qu'elles aient une ordonnance spécifique d'un praticien autorisé pour un client en particulier. La préparation de médicaments provenant de la réserve de l'unité n'est pas considérée comme une **dispensation** s'ils sont préparés pour être dispensés immédiatement à un client en particulier.

Mélange de médicaments

Il est permis aux IAA de mélanger deux médicaments ou plus pour les administrer immédiatement à un client. Cela inclut le mélange de médicaments en poudre à prendre oralement, le mélange de poudres dans une fiole avec un diluant pour des injections, ou le mélange de médicaments dans une seringue pour des injections (AIAANB [a], 2019). Cela n'est pas considéré comme de la **composition**, car la composition de médicaments peut être effectuée seulement par des pharmaciens.

Remise de médicaments au client

S'il est permis à un client de quitter temporairement un établissement, il peut être nécessaire que le client apporte ses médicaments avec lui pendant son absence. Le remballage ou la remise de médicaments aux clients après qu'ils ont été dispensés par une pharmacie n'est pas considéré non plus comme de la dispensation.

Les IAA peuvent préparer et emballer des médicaments à remettre au client en provenance de sa réserve de médicaments, remplir une aide mécanique ou un contenant non conventionnel (pilulier, enveloppe) provenant de la réserve de l'unité, ou une dose unitaire pour que le client se l'administre, et donner aux clients des médicaments pris dans la réserve de l'unité.

ADMINISTRATION D'AUTRES TYPES DE MÉDICAMENTS

Les médicaments se présentent dans toutes sortes de catégories et de types différents. Les types de médicaments non conventionnels que les IAA peuvent administrer incluent les **placebos**, les médicaments sans ordonnance, les échantillons de médicaments et les médicaments apportés de la

maison. Toutefois, les IAA doivent être conscientes de considérations spéciales avant d'administrer ces types de médicaments aux clients.

Placebos

L'administration d'un placebo à un client, sans qu'il en ait connaissance ou y consente, est considérée contraire à l'éthique. Selon le *Code de déontologie*, les IAA doivent respecter les droits et les responsabilités des clients d'être informés et de prendre des décisions sur leurs soins de santé (AIAANB [b], 2013).

L'administration d'un placebo est acceptable seulement si le client est informé que le médicament est un placebo ou si le client sait qu'il fait partie d'une étude de recherche et y a consenti.

Médicaments vendus sans ordonnance

Les médicaments vendus sans ordonnance sont ceux qui peuvent être obtenus librement par le grand public. Toutefois, pour administrer le médicament sans ordonnance, les professionnelles des soins infirmiers sont tenues d'avoir une ordonnance d'un praticien autorisé.

De plus, les IAA ne peuvent pas recommander des médicaments sans ordonnance aux clients. Les IAA devraient conseiller aux clients de consulter leur soignant principal au sujet des médicaments sans ordonnance (CLPNA, 2021). Toutefois, les IAA peuvent collaborer avec leurs clients pour discuter les interventions que les clients ont faites avec succès dans le passé en prenant soin d'eux-mêmes.

Une ordonnance est nécessaire avant l'administration de tout type de médicament, y compris les médicaments sans ordonnance

Échantillons de médicaments

Les IAA peuvent administrer des échantillons de médicaments, pourvu qu'ils soient accompagnés d'une ordonnance d'un praticien autorisé et qu'ils soient autorisés par l'employeur. Les IAA ne peuvent pas accepter des échantillons de médicaments de délégués de sociétés pharmaceutiques ni distribuer ces échantillons aux clients pour qu'ils soient administrés.

Médicaments apportés de la maison

Dans certains milieux de pratique, les clients peuvent apporter leurs médicaments de la maison pour qu'ils soient administrés (par exemple, camps d'été, soins de relève, nouvelles admissions à des établissements résidentiels pour adultes). Les IAA peuvent administrer ces médicaments pourvu qu'elles aient une ordonnance d'un praticien autorisé, que les médicaments soient conservés dans leur emballage *original*, qu'une étiquette d'ordonnance lisible soit apposée au contenant du médicament et que la pratique soit approuvée par une politique de l'employeur.

S'il y a divergence entre l'étiquette d'ordonnance et les directives d'administration provenant du client ou de la famille, l'IAA doit faire éclaircir l'ordonnance par le praticien autorisé avant d'administrer le médicament. Les consultations tenues par l'IAA devraient être inscrites au dossier.

AUTO-ADMINISTRATION

Des politiques de l'employeur devraient être en vigueur pour appuyer l'auto-administration de médicaments par des clients qui sont compétents et capables de le faire. L'IAA a quand même

l'obligation d'instruire les clients sur leurs médicaments et de les aviser des effets secondaires possibles et de l'importance du respect de leur régime de médicaments, et d'évaluer la réaction du client au médicament (CLPNA, 2021).

Si un client s'administre lui-même ses médicaments, l'IAA doit évaluer la capacité et la compétence du client de s'administrer ses médicaments de façon sécuritaire et appropriée, lui donner des instructions et le superviser au besoin, surveiller et évaluer la réaction du client au médicament et tenir un dossier complet sur le médicament selon la politique de l'employeur (par exemple, il faut inscrire au dossier que le client participe à l'administration du médicament).

ADMINISTRATION ET GESTION DE SUBSTANCES RÉGLEMENTÉES

Les IAA sont autorisées à administrer des substances réglementées (stupéfiants), pourvu qu'elles aient les connaissances, les compétences et l'autorisation pour le faire. Elles peuvent administrer des stupéfiants comme ordonnance ordinaire ou PRN.

Les stupéfiants sont considérés comme des **médicaments à haute surveillance**. L'administration de stupéfiants exige que la professionnelle des soins infirmiers effectue les dénombrements de médicaments conformément à la politique de l'employeur.

Les IAA peuvent participer au processus de bilan comparatif pour les stupéfiants, notamment :

- en inscrivant les dénombrements de stupéfiants sur des fiches d'inventaire;
- en participant au dénombrement de quart et en inscrivant le stupéfiant sur la fiche d'inventaire;
- en utilisant des systèmes d'inventaire automatisés;
- en étant cosignataire des déchets de stupéfiants (AIAANB [a], 2019).

En administrant un stupéfiant PRN, l'IAA doit inscrire dans la fiche du client qu'il a été administré, la raison pour laquelle il a été donné et la réaction du client au stupéfiant.

L'administration de stupéfiants est un processus méticuleux, et les IAA doivent observer des pratiques exemplaires pour réduire le risque d'erreurs qui pourraient être fatales au client ainsi que pour réduire les tentatives de **détournement de médicaments**.

ERREURS D'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS

La réduction de l'incidence des erreurs d'administration de médicaments est un sujet d'intérêt primordial dans les soins de santé, et de grands progrès ont été réalisés. Toutefois, malgré les changements de pratiques exemplaires, les erreurs d'administration de médicaments peuvent encore se produire, et elles se produisent. Les IAA doivent déployer tous les efforts pour réduire les chances d'erreurs d'administration de médicaments. La prévention des erreurs d'administration de médicaments est une grave responsabilité des professionnelles des soins infirmiers, car ces erreurs peuvent être fatales aux clients (ISMP [c], 2021).

Les erreurs d'administration de médicaments peuvent aussi entraîner des événements indésirables susceptibles de causer aux clients des dommages, ou même la mort. L'Étude canadienne sur les

événements indésirables a révélé que des effets indésirables d'erreurs d'administration de médicaments ont eu lieu dans 7,5 % des admissions à l'hôpital et ont entraîné un risque de mort ou de plus long séjour à l'hôpital de 20 % (JCPH, 2010).

Pour aider à prévenir les erreurs d'administration de médicaments et préserver la sécurité du client, les stratégies suivantes devraient être appliquées :

- toujours administrer les médicaments en faisant les trois vérifications et les 10 bonnes choses de l'administration des médicaments;
- toujours utiliser deux identificateurs du client approuvés par l'employeur;
- ne jamais verser les médicaments à l'avance ni les signer à l'avance;
- préparer et administrer les médicaments pour un seul client à la fois;
- si on reçoit une ordonnance par téléphone, toujours la répéter en entier à celui qui la prescrit;
- toujours faire faire une vérification indépendante pour les médicaments à haute surveillance ou ceux qui nécessitent des calculs de doses;
- appliquer des stratégies pour assurer que vous préparez les médicaments avec attention et à un endroit où les distractions sont limitées;
- repérer et signaler toute préoccupation que vous avez au sujet des ordonnances de médicaments, de l'emballage ou de l'étiquetage à la direction, à la pharmacie ou au praticien autorisé;
- éviter l'emploi d'abréviations ou utiliser seulement celles qui sont approuvées par l'établissement;
- suivre la politique de l'employeur pour signaler les incidents évités de justesse, les événements indésirables ou les erreurs;
- si une erreur ou un événement indésirable se produit, collaborer avec l'équipe de soins de santé pour discuter des stratégies qui peuvent prévenir la répétition de l'erreur.

Il est important de reconnaître que des infirmières qualifiées et dévouées commettent des erreurs de bonne foi. Alors, quand une erreur se produit, l'équipe de soins de santé devrait garder son esprit de collaboration et de soutien pour aider à réduire le danger qu'elle cause au client. Une ambiance de soutien, exempte de reproches, favorise la collaboration et la résolution de problèmes et permet à l'équipe d'élaborer des stratégies de prévention (NSCN, 2020).

Il est également important de comprendre que si une IAA commet une erreur d'administration de médicament, elle doit garder la responsabilité de l'erreur et prendre mesures promptes et appropriées pour assurer la sécurité du client et corriger l'erreur. Les IAA doivent signaler l'erreur et collaborer avec l'équipe de soins de santé pour appliquer des mesures visant à préserver la sécurité du client (par exemple, surveiller les signes vitaux, s'adresser au soignant principal, communiquer avec la pharmacie, etc.). Les IAA doivent consigner par écrit les mesures qu'elles ont prises pour corriger l'erreur, y compris l'heure où le médicament a été administré et qui elles ont informé de l'erreur.

Les erreurs de bonne foi sont possibles, et elles se produisent... Favoriser une ambiance de soutien et de collaboration sans faire de reproches encourage la résolution des problèmes et permet à l'équipe d'élaborer des stratégies de prévention.

CONSIDÉRATIONS SPÉCIALES

Certains aspects de la gestion des médicaments nécessitent une formation plus poussée qui n'a peut-être pas été obtenue dans le programme d'études de base des soins infirmiers auxiliaires, ou présentent des considérations spéciales qu'il faut connaître. Cela ne veut pas nécessairement dire qu'une IAA ne pourrait jamais administrer ces médicaments. Avec l'autorisation de l'employeur, l'IAA peut acquérir la formation et la compétence nécessaires pour ajouter cela à son domaine de pratique personnel pour participer à l'administration de ces médicaments.

Immunisations

L'administration des vaccins est une compétence avancée pour les IAA, n'étant pas couverte dans le programme de base de soins infirmiers auxiliaires. Les IAA peuvent administrer des vaccins pourvu qu'elles aient reçu la formation et le mentorat clinique approuvés par l'employeur. Les IAA peuvent acquérir cette formation par une variété de moyens tels qu'une formation interne donnée par l'employeur ou le module d'apprentissage sur l'immunisation de l'AIAANB.

Pour de plus amples renseignements sur l'administration d'immunisations par les IAA, veuillez consulter notre ligne directrice sur la pratique intitulée Immunisation.

Cannabis thérapeutique

Le cannabis thérapeutique peut être prescrit aux clients pour soulager leurs symptômes de maladie ou de trouble, par exemple les clients en soins palliatifs qui éprouvent des douleurs à cause du cancer. Il peut aussi être prescrit pour les symptômes associés à des affections chroniques telles que la sclérose en plaques ou l'épilepsie.

Les IAA peuvent administrer du cannabis thérapeutique aux clients pourvu que les conditions suivantes soient vérifiées :

- une politique de l'employeur est en vigueur pour appuyer la pratique;
- le client a l'autorisation de recevoir du cannabis thérapeutique (document médical ou ordonnance écrite);
- l'IAA a les connaissances, les habiletés et les compétences personnelles pour administrer le cannabis sans danger, en évaluer l'efficacité et reconnaître et contrôler les réactions indésirables;
- il existe un moyen fiable d'authentifier la substance et d'en déterminer la posologie (AIAANB et AIINB, 2019).

Il est important de retenir que chaque employeur peut prendre sa propre décision sur l'accès au cannabis thérapeutique. Son administration et sa distribution peuvent être entreprises seulement si l'employeur le permet et avec un document médical ou une ordonnance écrite (CNPS, 2018).

Pour de plus amples renseignements sur le cannabis thérapeutique, veuillez consulter notre directive professionnelle, Le soin des clients autorisés à utiliser du cannabis thérapeutique.

Analgésie contrôlée par le patient (PCA)

L'analgésie contrôlée par le patient assure la maîtrise de la douleur et rend le client capable de maîtriser sa douleur à l'aide d'une pompe informatisée. La pompe est branchée à la voie intraveineuse ou à la voie sous-cutanée du client.

Les IAA doivent suivre une formation avancée avec les pompes PCA avant de pouvoir prendre soin de ces clients. Cette formation doit inclure une formation donnée par l'employeur et un mentorat clinique. Une fois cette formation acquise, les IAA peuvent prendre soin des clients qui ont une pompe PCA installée et peuvent aussi désinstaller la pompe. Les IAA peuvent aussi remplacer les cartouches ou les seringues des pompes PCA par d'autres qui contiennent le même médicament et la même dose et agir comme cosignataires.

Les IAA ne sont pas autorisées à amorcer des pompes PCA, ni à remplir une cartouche ou une seringue avec de nouveaux médicaments ou y ajouter de nouveaux médicaments. Toutefois, dans certains cadres limités tels que les soins palliatifs, l'IAA peut être autorisée à remplacer les cartouches ou les seringues par d'autres contenant des concentrations ou des doses différentes si cela est nécessaire pour le milieu de pratique donné et est approuvé par l'employeur.

Sédation et analgésie en cours d'intervention

La sédation et l'analgésie en cours d'intervention sont utilisées pour maîtriser la douleur pendant certaines interventions telles que les sutures ou l'application d'un plâtre. Les IAA ne sont pas autorisées à administrer une sédation intraveineuse; elles sont toutefois capables d'administrer avant ou après l'intervention des médicaments par voie orale ou rectale ou par injection (intramusculaire ou sous-cutanée) si elles ont les connaissances et les compétences requises pour ce faire (par exemple, Ativan avant une endoscopie).

Aide médicale à mourir (AMM)

L'aide médicale à mourir (AMM) est pratiquée quand un médecin ou une infirmière praticienne administre un médicament qui met fin à la vie d'un client. Le client doit demander personnellement l'AMM et satisfaire aux critères du projet de loi C-14 pour être admissible à cette intervention.

Aux termes du projet de loi, les seuls professionnels de la santé qui sont autorisés à administrer une substance qui cause la mort sont un médecin ou une infirmière praticienne. Bien que des modifications aient été apportées à la loi sur l'AMM en 2021, le rôle de l'IAA dans l'AMM n'a pas changé. Toutefois, une IAA peut aider un médecin ou une infirmière praticienne, par exemple en installant un tube de perfusion ou en réconfortant le client. Une IAA n'est pas autorisée à administrer la substance qui cause la mort.

Dialyse

La dialyse est considérée comme une compétence avancée pour les IAA. Pour participer à la dialyse, une IAA doit participer à des programmes de formation spécifiques de l'employeur. Cette formation inclut à la fois une étude théorique et un mentorat clinique approuvés par l'employeur.

Naloxone

La naloxone est un médicament qui bloque ou inverse les effets des opioïdes et sert à traiter une surdose dans des situations d'urgence. Une IAA peut administrer la naloxone pourvu qu'elle ait les

connaissances et les compétences requises pour ce faire et que cela soit appuyé par une politique de l'employeur.

Pour de plus amples renseignements sur la naloxone, veuillez consulter notre fiche de renseignements [Naloxone](#).

Esthétique

La prestation de soins infirmiers esthétiques, tels que l'injection de comblement dermique, les grossisseurs, les stimulateurs de collagène, la lipolyse et les neuromodulateurs, est une compétence avancée pour les IAA (AIAANB [c], 2021). Les IAA qui désirent pratiquer ces services doivent acquérir la formation et le mentorat clinique nécessaires, en collaboration avec leur employeur. De plus, une fois qu'elles ont acquis la formation nécessaire, un médecin ou une infirmière praticienne qui se spécialise en traitements de dermatologie doit être sur place pendant l'intervention et être disponible pour une consultation immédiate si c'est nécessaire.

Pour de plus amples renseignements sur les soins infirmiers esthétiques, veuillez consulter notre fiche d'information [Soins infirmiers esthétiques](#).

TRANSPORT ET ÉLIMINATION DE MÉDICAMENTS

Selon le milieu de pratique, il peut être nécessaire qu'une IAA transporte des médicaments. Par exemple, une IAA qui travaille dans une clinique de vaccination contre la grippe peut avoir à apporter les vaccins à la clinique et les en sortir. Les employeurs devraient avoir des politiques établies pour autoriser les professionnels des soins de santé à qui il est permis de transporter des médicaments et un processus décrivant la procédure.

Les employeurs devraient aussi avoir des politiques et des procédures établies pour l'élimination de médicaments. Si toute une dose ou une portion d'un médicament doit être éliminée, cela devrait se faire selon la politique de l'employeur. Pour les médicaments à haute surveillance, il est également obligatoire d'avoir un témoin pendant la procédure d'élimination. Les IAA sont autorisées à éliminer des médicaments ou à être témoins de l'élimination de médicaments.

BILAN COMPARATIF DES MÉDICAMENTS

Le bilan comparatif des médicaments est un processus officiel dans lequel on recueille une information complète sur les médicaments et on la communique à l'équipe de soins de santé lors de toutes les transitions de soins pour assurer la sécurité du client. Le bilan comparatif des médicaments devrait être effectué quand les clients sont admis, transférés ou reçoivent leur congé (ICSP, 2012).

Le processus du bilan comparatif des médicaments comprend trois étapes :

1. obtenir les **meilleurs antécédents pharmaceutiques possibles** (MATP), ce qui suppose l'acquisition d'une liste complète et exacte des médicaments ordinaires;
2. utiliser les MATP en admettant un client, en le transférant ou en lui donnant son congé;
3. comparer les MATP aux ordonnances d'admission, de transfert ou de congé; repérer et signaler les divergences.

Si le bilan comparatif des médicaments n'est pas effectué, cela peut entraîner de graves conséquences pour le client. Les IAA ont l'obligation d'obtenir et d'utiliser les MATP et d'utiliser cette information pour résoudre toute divergence, instruire les clients sur leur régime médicamenteux et éliminer les médicaments expirés ou que le client a cessé de prendre.

TENUE DES DOCUMENTS

La tenue d'un dossier exact et complet est un élément essentiel de la pratique infirmière (Potter et Perry, 2010). Elle est une forme de communication dans l'équipe de soins de santé et informe l'équipe des interventions infirmières que le client a reçues.

Une tenue des documents prompte et exacte est un élément essentiel de l'administration des médicaments, car elle indique quels médicaments ont été administrés ou non, et par qui (CLPNNL et ARNNL, 2019). La règle d'or, « *si ce n'est pas inscrit au dossier, cela n'a pas été fait* », s'applique à la tenue des documents sur l'administration des médicaments. Cette tenue des dossiers fournit aussi à l'équipe de soins de santé de l'information sur les effets que le médicament a eus sur le client.

Les IAA ont l'obligation de signer pour l'administration des médicaments aussitôt après l'avoir faite. Il n'est jamais approprié de signer à l'avance pour les médicaments ou de signer après la fin d'un quart. Les IAA doivent aussi inscrire au dossier la réaction du client, les réactions indésirables, les erreurs ou les incidents évités de justesse dans l'administration des médicaments.

Les IAA inscrivent seulement au dossier les médicaments qu'elles ont administrés elles-mêmes. Les seules circonstances où une IAA peut tenir le dossier pour quelqu'un d'autre est une urgence, telle qu'un « code bleu ». Lors d'une urgence, l'IAA peut avoir à inscrire au dossier des médicaments donnés par d'autres. Dans de telles situations, l'inscription au dossier devrait indiquer clairement que l'IAA tient le dossier pour une autre professionnelle des soins infirmiers. Cette inscription au dossier devrait aussi inclure le nom et le titre de l'autre professionnelle des soins infirmiers.

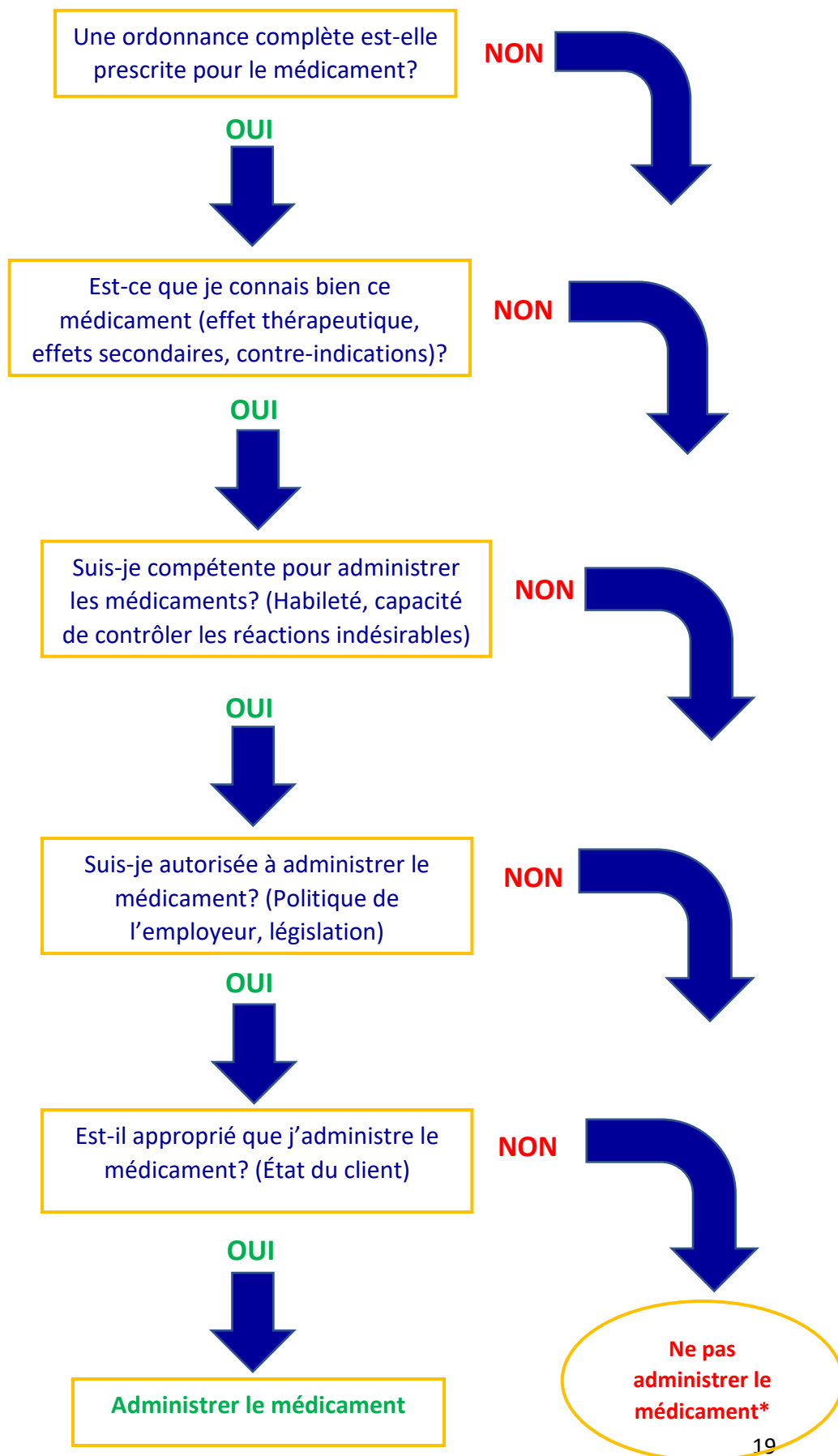
Les IAA doivent se tenir au courant des politiques établies par l'employeur sur la tenue des dossiers relatifs à l'administration des médicaments, et elles sont tenues de suivre ces politiques.

CONCLUSION

Les IAA sont autorisées à administrer des médicaments dans tous les milieux de pratique. Les IAA qui participent à la gestion des médicaments doivent avoir les connaissances, les compétences et le jugement professionnel appropriés pour administrer des médicaments sans danger. Les IAA ont l'obligation de suivre les directives de pratiques exemplaires et les politiques de l'employeur concernant l'administration des médicaments. Tous les aspects de la gestion des médicaments devraient être effectués en collaboration avec le client et l'équipe de soins de santé pour assurer la prestation de soins infirmiers sûrs, compétents, empreints de compassion et conformes à l'éthique.

ANNEXE A : DEVRAIS-JE ADMINISTRER CE MÉDICAMENT?

(Modifié du NSCN, 2020)



GLOSSAIRE

Composition : Processus de combinaison, de mélange ou de modification d'ingrédients en vue de fabriquer un médicament adapté aux besoins d'un patient (National Academy of Sciences, 2020).

Détournement de médicaments : Acte par lequel un employé vole des médicaments à son lieu de travail pour son usage personnel (Premier Safety Institute, 2021).

Dispenser : Interpréter et clarifier l'ordonnance d'un prescripteur, puis assembler et préparer l'objet de l'ordonnance en vue de sa délivrance au client (*Loi concernant l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick*, 2014).

Médicament à haute surveillance : Médicament qui présente un plus grand risque de causer un grave dommage au patient quand il est utilisé par erreur (ISMP Canada, 2018).

Meilleurs antécédents pharmaceutiques possibles : Historique établi au moyen d'un processus systématique d'entrevues avec le client et la famille et d'un examen d'au moins une autre source fiable d'information pour obtenir et vérifier tous les médicaments d'un client (ISMP Canada).

Placebo : Comprimé, poudre ou liquide inactif qui n'a aucune valeur thérapeutique et qui est donné au groupe de contrôle d'un essai clinique. Idéalement, les placebos ont la même apparence et le même goût et donnent la même sensation que le traitement expérimental, et ils sont censés n'avoir aucun effet spécifique sur la maladie (ministère de la Santé de l'Ontario, 2013).

Substitutions thérapeutiques : Substitution de médicaments ayant une efficacité égale, par exemple substitution dans une catégorie de médicaments telle que les antibiotiques ou les inhibiteurs de la pompe à protons (CLPNNL et ARNNL, 2019).

Télésanté : Utilisation de la technologie pour dispenser des services de santé à des clients qui ne sont pas au même endroit que le professionnel des soins de santé.

Transcrire : Processus d'écriture ou de copie d'une ordonnance de médicaments prescrite par le praticien autorisé. Cette ordonnance peut être verbale, sur papier ou sous forme électronique (CLPNA, 2021).

Vérification indépendante : Processus par lequel deux professionnels qualifiés des soins de santé vérifient séparément chaque élément de la procédure (vérification de l'ordonnance, comparaison du médicament à l'ordonnance et au MAR, calcul de la dose, comparaison du résultat et vérification des identificateurs du client) (CLPNNL et ARNNL, 2019).

RÉFÉRENCES

- Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (2019). *Standardized Hospital Order Sets in Acute Care : A Review of Clinical Evidence, Cost-Effectiveness, and Guidelines*. Consulté à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546326/>
- Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick [a] (2019). *Profil de compétences en soins infirmiers auxiliaires au Nouveau-Brunswick*. Fredericton : Nouveau-Brunswick.
- Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick [b] (2013). *Code de déontologie des infirmiers et infirmières auxiliaires autorisé(e)s au Canada*. Consulté à https://www.anblpn.ca/wp-content/uploads/2021/04/FR_Code_of_Ethics_2013.pdf.
- Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick et Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2019). *Le soin des clients autorisés à utiliser du cannabis thérapeutique*. Consulté à https://www.anblpn.ca/wp-content/uploads/2021/04/FR_Caring-for-those-Authorized-to-Use-Cannabis.pdf.
- Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick [c] (2021). *Fiche d'information : Soins infirmiers esthétiques*. Consulté à https://www.anblpn.ca/wp-content/uploads/2021/08/FR_Aesthetic-Nursing.pdf.
- College of Licensed Practical Nurses of Alberta (2021). *Practice Guideline : Medication Management*. Consulté à https://www.clpna.com/wp-content/uploads/2018/06/doc_Practice_Guideline_Medication_Management.pdf
- College of Licensed Practical Nurses of Newfoundland and Labrador et Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador (2019). *Medication Management*. Consulté à https://www.clpnnl.ca/sites/default/files/2019-08/Medication_Management_2019.pdf
- Doyle, Glynda Rees et Jodie Anita McCutcheon (2015). *Clinical Procedures for Safer Patient Care*. Consulté à <https://opentextbc.ca/clinicalskills/chapter/6-1-safe-medication-administration/>
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. *Aide médicale à mourir*. Consulté à <https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante/patients/content/AideMedicaleMourir.html>
- Institut canadien pour la sécurité des patients (2012). *Bilan comparatif des médicaments au Canada : hausser la barre*. Consulté à <https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/20121101MedRecCanadaFRE.pdf>
- Institute for Safe Medication Practices [a] (2013). *Guidelines for Standard Order Sets*. Consulté à <https://www.ismp.org/guidelines/standard-order-sets>
- Institute for Safe Medication Practices [b] (2018). *High-Alert Medications and System Safety*. Consulté à <https://www.ismp-canada.org/download/presentations/HighAlertMedications-APFH-28Oct2018.pdf>
- Institute for Safe Medication Practices [c] (2021). *A Recurring Call to Action : Every Healthcare Organization Needs a Medication Safety Officer!* Consulté à <https://www.ismp.org/resources/recurring-call-action-every-healthcare-organization-needs-medication-safety-officer>

- Journal canadien de la pharmacie hospitalière (2010). *Medication Error Reporting Systems : A Survey of Canadian Intensive Care Units*. Consulté à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2832561/>
- Loi concernant l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick (2014). Consulté à <https://www.canlii.org/fr/nb/legis/loisa/ln-b--2014-c-9/derniere/ln-b--2014-c-9.html>
- Ministère de la Santé de l'Ontario (2013). *Ontario Public Drug Programs Glossary*. Consulté à https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/dr_glossary/glossary_p.aspx
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2020). *The clinical utility of compounded bioidentical hormone therapy : A review of safety, effectiveness, and use*. Washington (D.C.) : The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25791>
- Nova Scotia College of Nursing (2020). *Medication Guidelines for Nurses*. Consulté à <https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/resources/MedicationGuidelines.pdf>
- Perry, Anne Griffin et Patricia A. Potter (2010). *Canadian Fundamentals of Nursing* (4^e édition). Elsevier : Toronto, Canada.
- Premier Safety Institute. (2021). *Opioid Drug Diversion*. Retrieved from: <https://www.premiersafetyinstitute.org/safety-topics-az/opioids/drug-diversion/>
- Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (2018). *Accès au cannabis à des fins médicales : Ce que toute infirmière et tout infirmier devrait savoir*. Consulté à <https://spiic.ca/article/acces-au-cannabis/>