

## ANNEXE 10

Ordre des infirmières du Québec

Le Journal, novembre / décembre 2004, Volume 2 Numéro 2

[Retour au sommaire](#)

### L'administration de médicaments : rappel des obligations déontologiques

L'administration de médicaments est l'une des activités qui revient le plus fréquemment dans le quotidien d'une infirmière. Bien qu'elle puisse sembler technique, cette activité nécessite que l'infirmière possède les connaissances, les habiletés et le jugement clinique requis pour déterminer et ajuster le plan thérapeutique infirmier d'un client sous thérapie médicamenteuse et assurer la surveillance clinique appropriée.

Avec les modifications apportées à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, l'administration et l'ajustement des médicaments ou autres substances selon une ordonnance individuelle ou collective fait partie des activités réservées à l'infirmière.

La protection du public exige que l'infirmière respecte en tout temps les principes d'une administration sécuritaire des médicaments. L'infirmière doit éviter tout automatisme et prendre toutes les précautions possibles à cet égard. Un comportement négligent peut entraîner des conséquences graves pour le client, voire même son décès.

L'article 45 du Code de déontologie précise que l'infirmière ne doit pas faire preuve de négligence lors de l'administration d'un médicament. À cette fin, elle doit, notamment, avoir une connaissance suffisante du médicament et respecter les principes et méthodes concernant son administration.

L'analyse des situations problématiques liées à l'administration des médicaments révèle que les négligences touchent différentes étapes du processus, notamment le relevé de l'ordonnance médicale, l'administration comme telle du produit et la surveillance clinique qui doit être effectuée par la suite. Les causes d'erreur sont nombreuses. Rappelons les plus fréquentes :

- **Le manque de connaissances sur le médicament.** L'administration sécuritaire d'un médicament nécessite que l'infirmière connaisse la classe du médicament, son mécanisme d'action, les principaux effets secondaires, les réactions thérapeutiques, les conditions d'administration, les doses usuelles, les contre-indications et les interactions médicamenteuses.

L'infirmière qui administre un médicament sans le connaître suffisamment ne pourra prétendre agir de façon prudente et diligente puisqu'elle ne sera pas en mesure de questionner, s'il y a lieu, une ordonnance de même que de planifier et d'assurer la surveillance requise par l'état du client.

- **L'omission de clarifier des ordonnances qui suscitent un questionnement.** L'infirmière doit clarifier auprès du médecin toute situation de doute quant à une ordonnance. Par exemple : une ordonnance illisible, incomplète, qui fait état d'un dosage inhabituel ou encore qu'elle juge inappropriée à la condition clinique du client à la suite de son évaluation.
- **Le non-respect des « 5 bons ».** Selon la littérature et les informations acheminées au Bureau du syndic au sujet de l'administration des médicaments, le non-respect de ces principes est à l'origine de nombreuses erreurs de médicaments. Ainsi, l'infirmière doit faire les vérifications nécessaires en vue :
  - d'administrer la bonne dose
  - du bon médicament
  - par la bonne voie
  - au bon moment
  - au bon client
- **L'utilisation d'une méthode de soins inappropriée.** L'infirmière doit respecter les principes concernant la préparation des médicaments et leur méthode d'administration.
- **Le manque de surveillance.** L'infirmière doit assurer la surveillance requise par le client à la suite de l'administration d'un médicament en vue de déceler rapidement toute complication et d'ajuster le plan thérapeutique infirmier lorsque nécessaire.
- **L'inadéquation de la documentation.** L'information erronée, l'omission ou l'imprécision de celle-ci peuvent favoriser les erreurs de médicaments. L'infirmière doit donc inscrire les informations nécessaires dans les documents pertinents.

Dans l'éventualité où une erreur de médicaments survient, l'infirmière a l'obligation déontologique de dénoncer immédiatement tout incident ou accident qui résulte de son intervention (exemple : donner le mauvais médicament),

ou de son omission (exemple : ne pas administrer un médicament prescrit) en vue de prendre sans délai les moyens nécessaires pour corriger la situation, l'atténuer ou remédier aux conséquences.

En raison des risques de préjudice inhérents à cette activité professionnelle, nous ne saurions trop insister sur la nécessité pour l'infirmière de toujours être vigilante et attentive à chacune des étapes de l'administration d'un médicament. Dans le doute ou l'ignorance, il est très important que l'infirmière s'informe auprès de personnes compétentes et consulte la documentation pertinente.

### **La Syndic**

OIIQ. Guide d'application de la nouvelle *Loi sur les infirmières et les infirmiers et de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, avril 2003.  
*Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, (2003) 135 G.O. II, 98, art. 12, 14, 44, et 45.  
OIIQ. Chronique déonto « Les incidents et les accidents maintenant dénoncés », *Le Journal*, vol. 1, no 1, septembre-octobre 2003.

POTTER, P.A., et A.G. PERRY. *Soins infirmiers*, tome 2, Éditions études vivantes, 2002.  
Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. « Normes sur l'administration de médicaments », 2003.  
*Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Marie T. Lalande*, C.D. Inf. 20-95-00088, 1995-11-20 (culpabilité) et 1996-02-12 (sanction).  
*Infirmières et infirmiers (Ordre professionnel des) c. Marie T. Lalande*, T.P. Montréal 500-07-000087-969, 1997-06-19.