



Groupe de travail interprofessionnel IPAG

cyberMédication

partie intégrante du dossier électronique du patient

Le IPAG développe, actualise et décrit en permanence des processus interprofessionnels et les adopte par étapes successives.

Version du
07 juin 2017

Sommaire

1	<i>Préambule</i>	4
1.1	Work in Progress	4
1.2	Etat du document	4
2	<i>Résumé – Principaux éléments de la cybermédication</i>	5
2.1	Plan électronique de médication	5
2.2	Ordonnance électronique	5
2.3	Remise électronique	5
2.4	Commentaire électronique de médication	5
2.5	Médication électronique en cours	5
2.6	Lien avec IHE	5
3	<i>Processus interprofessionnels dans le domaine de la cybermédication</i>	8
3.1	Le processus de médication	8
3.1.1	Décision thérapeutique et prescription	9
3.1.2	Remise et administration de médicaments par des professionnels de la santé	10
3.1.3	Prise et administration de médicaments par les patients	11
3.1.4	Monitoring du patient	11
3.2	Collaboration interprofessionnelle	11
3.2.1	Décision thérapeutique	13
3.2.2	Prescription de médicaments	14
3.2.3	Validation d'une prescription	14
3.2.4	Remise et administration de médicaments par des professionnels de la santé	16
3.2.5	Commentaire accompagnant de la médication	17
3.3	Informations de base dans le processus de médication	17
3.3.1	Aperçus spécifiques de la médication	18
3.3.2	Mises en garde concernant la sécurité médicamenteuse	18
3.4	Communication interprofessionnelle	19
4	<i>Documents électroniques et paramètres</i>	20
4.1	Généralités	20
4.1.1	Options	20
4.1.2	Paramètres – Work in Progress	21
4.2	Aperçu des documents électroniques	21
4.2.1	Liens entre les documents électroniques de cybermédication	21
4.3	Plan électronique de médication	22
4.3.1	Objectif et but du plan électronique de médication	22
4.3.2	Utilité du plan électronique de médication	22
4.3.3	Paramètres du plan électronique de médication	22
4.4	Ordonnance électronique	24
4.4.1	Objectif et but de l'ordonnance électronique	24
4.4.2	Utilité de l'ordonnance électronique	24
4.4.3	Paramètres de l'ordonnance électronique	24
4.5	Remise électronique	26
4.5.1	But et objectif de la remise électronique	26

4.5.2	Utilité de la remise électronique	26
4.5.3	Paramètres de la remise électronique	26
4.6	Commentaire électronique de médication	28
4.6.1	Objectif et but du commentaire électronique de médication	28
4.6.2	Utilité du commentaire électronique de médication	28
4.6.3	Paramètres du commentaire électronique de médication	28
4.7	Médication électronique en cours	29
4.7.1	But et objectif de la médication électronique en cours	29
4.7.2	Données de la médication électronique en cours	30
4.7.3	Modifications de la médication électronique en cours	30
4.7.4	Utilité de la médication électronique en cours	30
4.7.5	Paramètres de la médication électronique en cours	30
5	Appendice I : Glossaire	32
6	Appendice II : Cas de Madame Wegmüller	38
6.1	Première consultation chez le médecin de premier recours	38
6.2	Contrôle par le médecin de premier recours	39
6.3	Retrait de l'ordonnance à la pharmacie	39
6.4	Sortie d'hôpital après une fracture de vertèbre	40
6.5	Remise de médicaments à des proches, instruction par le service d'aide et de soins à domicile	41
6.6	Observation, par l'infirmier, que Madame Wegmüller souffre de constipation	42
6.7	Prescription d'un laxatif par le médecin de premier recours	43
6.8	Remise du laxatif à la fille de Madame Wegmüller, instruction par le service d'aide et de soins à domicile	43
6.9	Remise de médicaments à la suite d'une visite à domicile du médecin de premier recours	44
6.10	Prescription de médicaments par le médecin de premier recours	44
6.11	Retrait des médicaments à la pharmacie	45
6.12	Remise de médicaments par le médecin de premier recours	46
6.13	Prescription de médicaments par le médecin de premier recours	47
6.14	Remise des médicaments à la pharmacie	48
6.15	Sortie d'hôpital après une pneumonie	49
6.16	Remise des médicaments à la pharmacie	50
6.17	Hospitalisation à la suite d'une fracture du col du fémur	51
7	Appendice III: Aperçu des versions successives du rapport cyberMédication	54

1 Préambule

1.1 Work in Progress

Le IPAG précise d'entrée que les situations et les processus interprofessionnels auxquels les professionnels de la santé sont confrontés au quotidien sont bien plus variés et complexes que ce qui est décrit dans le présent document. Les informations que ceux-ci échangent découlent des processus qui sont régulièrement actualisés et affinés tout au long de la collaboration interprofessionnelle.

Pour accompagner progressivement la mise en œuvre de la cybermédication sur le plan technique, le IPAG propose un premier jeu de paramètres servant à l'échange d'informations entre les professionnels de la santé. A partir de ce premier jeu de données, il propose un nombre minimum de paramètres (jeu de données minimum), qu'il considère comme impératif. Dans un premier temps, ce jeu de données servira de base à la mise en œuvre technique. Le développement des processus et des paramètres correspondants s'effectuera étape par étape, de manière interprofessionnelle et en tenant compte de la pratique.

1.2 Etat du document

Le présent document fait suite à la dernière version qui a été publiée. Il a été adapté de manière à permettre une mise en œuvre technique dans le cadre des profils d'intégration *IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) Pharmacy*.

Les exemples décrits dans ce document de rapportent essentiellement aux processus ambulatoires, les besoins en matière de collaboration interprofessionnelle étant particulièrement évidents dans ce domaine.

2 Résumé – Principaux éléments de la cybermédication

Le IPAG propose les documents électroniques suivants pour l'échange d'informations relatives à la médication des patients entre les professionnels de la santé rattachés à des cabinets médicaux, des hôpitaux, des services ambulatoires, des pharmacies, des organisations d'aide et de soins à domicile, des établissements médico-sociaux, etc.

2.1 Plan électronique de médication

Le plan électronique de médication (eMedicationTreatmentPlan) documente sous forme électronique la décision thérapeutique d'un professionnel de la santé et sert à introduire un nouveau médicament dans la médication en cours d'un patient. Il correspond à l'*IHE Pharmacy Profil MTP (Medication Treatment Plan)*.

2.2 Ordonnance électronique

L'ordonnance électronique désigne la prescription, sous forme électronique, d'un médicament par un professionnel de la santé habilité à prescrire des médicaments. Elle correspond à l'*IHE Pharmacy Profil PRE (Prescription)*.

2.3 Remise électronique

La remise électronique documente la remise de médicaments directement à un patient ou à un tiers autorisé pour une utilisation immédiate ou une administration par un professionnel de la santé autorisé. Elle correspond à l'*IHE Pharmacy Profil DIS (Dispense)*.

2.4 Commentaire électronique de médication

Le commentaire électronique de médication (eMedicationComment) est un document électronique dans lequel les professionnels de la santé peuvent consigner des changements de médication, des observations ou des remarques, p. ex. remplacement d'un médicament original par un générique, arrêt d'un médicament, raisons d'un changement de médication, etc. Il correspond à l'*IHE Pharmacy Profil PADV (Pharmacy Pharmaceutical Advice)*.

2.5 Médication électronique en cours

La médication électronique en cours (eCurrentMedication) constitue une vue d'ensemble aussi complète que possible de la médication en cours d'un patient générée par une procédure d'accès en ligne. Le professionnel de la santé peut la mettre à jour à l'aide d'autres documents électroniques, l'importer et l'enregistrer dans son système primaire ou encore l'imprimer (p. ex. comme plan de traitement à l'intention du patient, plan de médication électronique [eMediplan], etc.). Elle correspond à l'*IHE Pharmacy Profil PML (Pharmacy Medication List)*.

2.6 Lien avec IHE

Le IPAG recommande d'implémenter la cybermédication en s'inspirant des *profils d'intégration IHE Pharmacy*. *IHE (Integrating Healthcare Enterprise)* est une initiative internationale destinée à améliorer l'échange d'informations sur le plan technique et l'interopérabilité des systèmes TIC dans le domaine de la santé. *IHE*

Pharmacy décrit le flux d'informations, le flux de travail ainsi que la prise en charge des patients par une pharmacie publique ou une pharmacie d'hôpital¹.

Les processus interprofessionnels et les documents électroniques élaborés par le IPAG peuvent être représentés au moyen des profils *IHE Pharmacy* décrits ci-dessous².

- *Community Medication Prescription and Dispense (CMPD)* : description du processus de prescription, de validation et de remise de médicaments dans le cadre de la médication d'un patient (voir figure 1).

Le *profil CMPD* décrit les processus des cinq profils d'intégration suivants :

- *Medication Treatment Plan (MTP)* : description du contenu et du format d'un document de médication. Le document est généré par un professionnel de la santé lorsque celui-ci ajoute un médicament au plan de traitement d'un patient.
- *Pharmacy Prescription (PRE)* : description du contenu et du format d'un document de prescription. Le document est généré par un professionnel de la santé lorsque celui-ci prescrit un ou plusieurs médicaments à un patient.
- *Pharmacy Dispense (DIS)* : description du contenu et du format d'un document de remise. Le document est généré par un professionnel de la santé lorsque celui-ci remet un médicament à un patient.
- *Pharmacy Pharmaceutical Advice (PADV)* : description du contenu et du format d'un PADV. Le document est généré par un professionnel de la santé lorsque celui-ci valide une prescription, modifie un plan de traitement médicamenteux ou apporte des changements à la remise d'un médicament.
- *Pharmacy Medication List (PML)* : description du contenu et du format d'une liste de médicaments. Le document est automatiquement généré à partir des profils ci-dessus lorsqu'un professionnel de la santé sollicite cette fonction.

¹ Voir <http://www.ihe-suisse.ch/>

² Voir http://www.ihe.net/technical_frameworks/#pharmacy

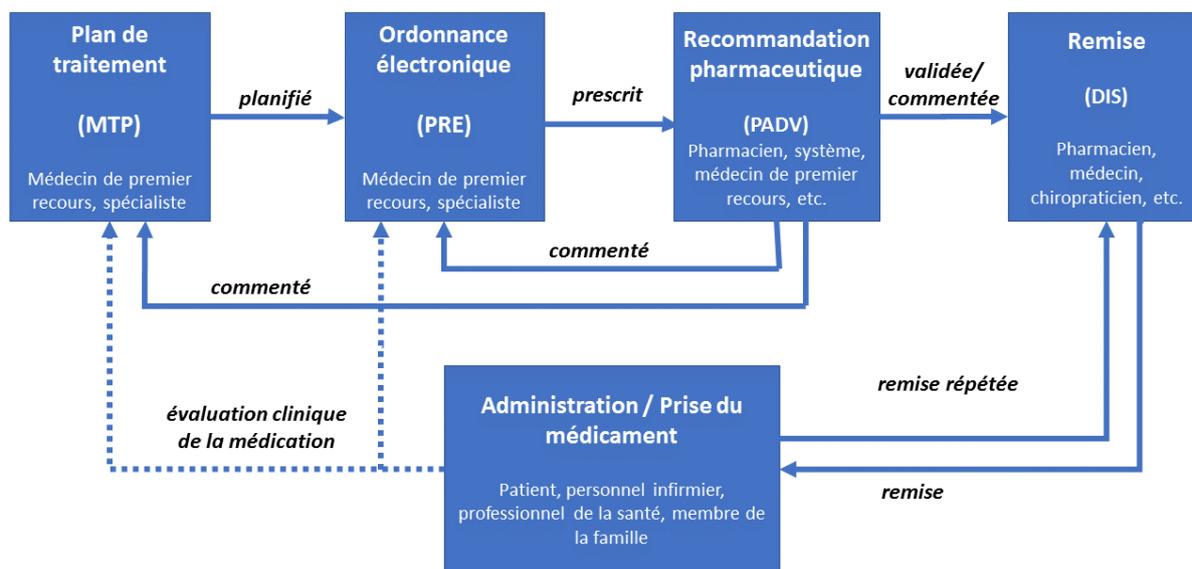


Figure 1 – *Profil CMPD* : cette figure indique les contenus des profils IHE et leurs interactions. L'administration / la prise de médicaments ne fait pas partie des profils IHE, ce processus n'étant pas géré par un processus TIC à ce jour. PML / eCurrentMedication est un aperçu dynamique des *profils IHE* (n'apparaît pas sur la figure 1, car il ne s'agit pas d'un document électronique à proprement parler) et indique le statut actuel des médications. Présentation adaptée à partir de l'*IHE Pharmacy, Technical Framework Supplement CMPD*.

Le IPAG considère que ces cinq documents électroniques permettent d'illustrer une grande partie des cas de figure pouvant se présenter dans le cadre de l'échange d'informations relatives à la médication des patients.

L'utilisation de ces documents électroniques doit toutefois être testée dans la pratique.

3 Processus interprofessionnels dans le domaine de la cybermédication

Afin d'assurer la sécurité des patients dans le domaine de la médication, il est essentiel d'éviter les pertes de données aux interfaces entre les professionnels de la santé. Cette préoccupation a amené le IPAG à identifier les principaux processus interprofessionnels et à décrire la communication entre les professionnels de la santé tout au long de la chaîne de traitement. Dans la mesure du possible, le groupe a tenu compte des processus et des documents ayant cours actuellement.

3.1 Le processus de médication

Plusieurs professionnels de la santé interviennent dans le processus de médication. La décision thérapeutique prise par un professionnel de la santé dans le cadre de ses compétences figure au centre du processus. La figure 2 illustre les principales étapes du processus de médication.

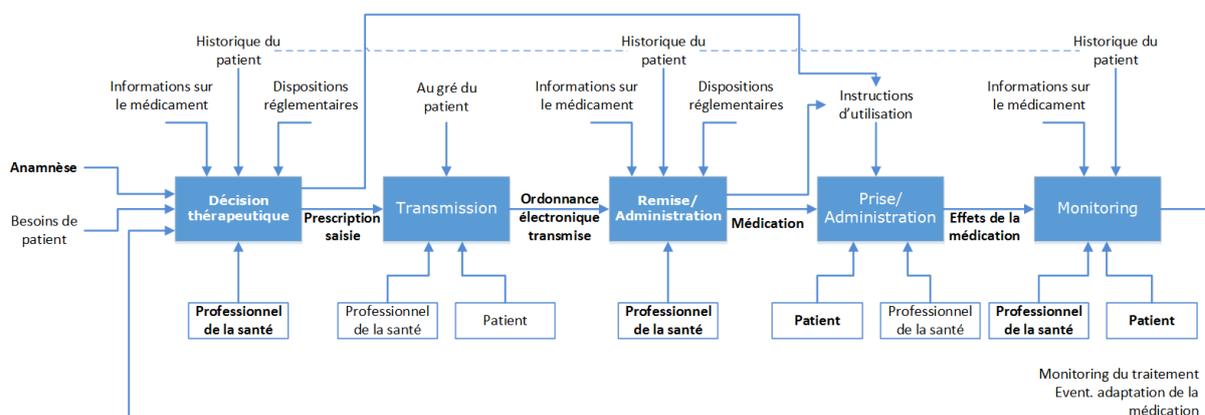


Figure 2 : Processus de médication, adapté de Bell et al. *Conceptual Framework for Electronic Prescribing*, JAMIA, 2004.

Un professionnel de la santé prend, dans le cadre de ses compétences, une décision thérapeutique intégrative en tenant compte de différentes données. Cette décision est consignée et forme la base des étapes suivantes du processus.

A la suite de la décision thérapeutique, le professionnel de la santé peut prescrire les médicaments en rapport avec sa décision, les remettre au patient ou les lui administrer directement. Dans certains cas, les processus de prescription, de remise et d'administration peuvent être combinés de différentes manières.

Lorsqu'il rédige une prescription, le professionnel de la santé peut la mettre à la disposition d'un professionnel qui intervient après lui dans le processus de soins (ordonnance électronique) ou la remettre au patient, qui la remettra à son tour au prestataire de soins suivant (ordonnance sur support papier).

A chacun de ses contacts avec un patient, le professionnel de la santé peut avoir une vue d'ensemble de la médication en cours grâce à l'anamnèse de médication et au processus de conciliation médicamenteuse. Les modifications apportées à la médication (p. ex. ajout d'un nouveau médicament) peuvent être documentées

au moyen d'une nouvelle décision thérapeutique ou d'un commentaire y relatif (arrêt d'un médicament ou changement d'un médicament).

3.1.1 Décision thérapeutique et prescription

La décision thérapeutique d'un professionnel de la santé a pour effet d'introduire un nouveau médicament dans la médication électronique en cours. Ce médicament disparaîtra du document électronique lorsque le professionnel décidera de l'arrêter. Le document électronique de la médication en cours mentionne tous les médicaments prescrits au patient et que celui-ci est censé prendre actuellement.

Le document électronique de la médication en cours peut servir à l'anamnèse de médication effectuée par la suite par un autre professionnel de la santé. La figure 3 illustre ce processus.

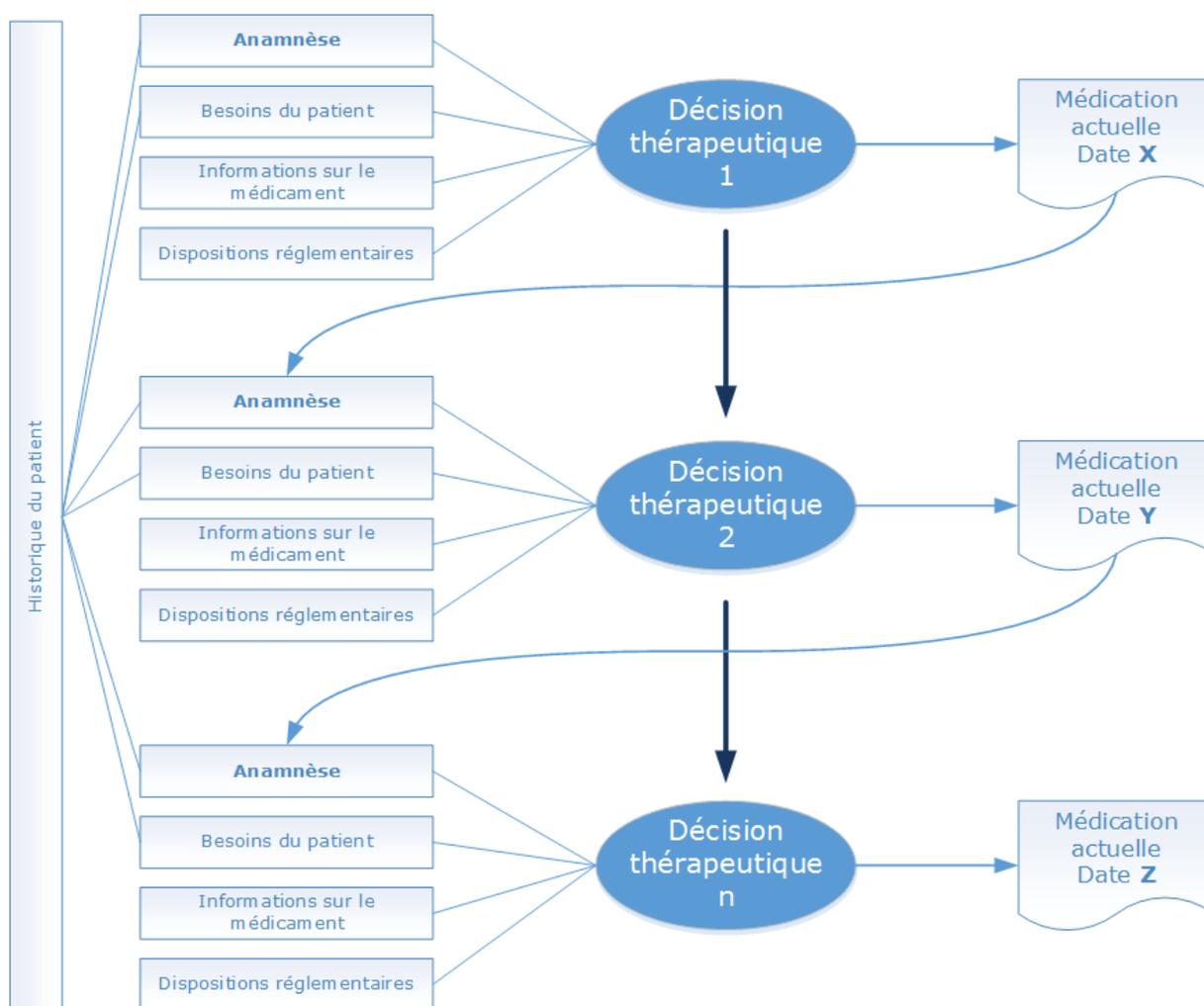


Figure 3 : Médication d'un patient au cours des traitements dispensés par plusieurs professionnels de la santé.

Avant de prendre une décision thérapeutique, le professionnel de la santé consulte le document électronique de médication en cours du patient pour avoir une vue d'ensemble de la situation. Il peut en faire un instantané et l'enregistrer dans son système primaire. De cette manière, il pourra revenir à n'importe quel mo-

ment sur les informations à sa disposition au moment où il a décidé un traitement.

Lorsqu'un nouveau médicament est ajouté à la médication en cours, il faut s'assurer de sa compatibilité avec les médicaments déjà prescrits. Il arrive qu'une médication doive être adaptée ; les modifications peuvent porter sur les médicaments déjà administrés ou sur les nouveaux médicaments. Ces adaptations peuvent être le fait de différents professionnels de la santé dans le cadre de leurs compétences.

Pour obtenir une vue d'ensemble actualisée de la médication d'un patient, le professionnel de la santé peut générer dynamiquement un document électronique de médication. Il peut ensuite l'imprimer dans une version et un format utiles au patient et le lui remettre pour qu'il ait lui aussi une vue d'ensemble des médicaments qu'il doit prendre.

La décision thérapeutique et la prescription devraient se référer au nom du principe actif. Le choix d'une préparation (nom de la préparation, taille de l'emballage) intervient seulement au moment de la remise du médicament au patient, ou de son administration par le professionnel de la santé, en tenant compte de l'historique du patient et de la durée d'administration du médicament. Cet aspect étant encore en discussion, il reste provisoirement ouvert. Pour cette raison, le IPAG estime qu'un médicament peut être désigné à la fois par le nom de la préparation ou par celui du principe actif.

3.1.2 Remise et administration de médicaments par des professionnels de la santé

Les professionnels qui interviennent ultérieurement dans un traitement doivent non seulement savoir quels médicaments ont été prescrits à un patient, mais aussi ceux qui lui ont été remis ou directement administrés.

La remise de médicaments peut s'effectuer sous la propre responsabilité du professionnel (p. ex. pro-pharmacie, décision pharmaceutique de médication) ou en exécution d'une prescription (ordonnance électronique, ordonnance sur support papier) lorsque le professionnel qui prescrit et celui qui remet les médicaments sont des personnes différentes.

L'administration de médicaments est également consignée dans le document électronique de remise. Il est possible d'indiquer dans le champ réservé aux commentaires que le médicament a été administré au patient. IHE prépare actuellement un profil concernant la documentation de l'administration d'un médicament.

Substitution par un générique

Le remplacement d'une préparation originale par un générique constitue un cas particulier du processus de remise et d'administration. Un professionnel de la santé peut remplacer la préparation originale qui a été prescrite par un générique ou un générique par un autre générique, sauf s'il est mentionné « pas de substitution pour des raisons médicales » (*sic*) et à la condition que la sécurité du patient reste garantie. Le changement de préparation doit toujours être vérifiable. Il

est effectué, documenté et justifié au moyen du commentaire électronique de médication. Si le professionnel remet ensuite le générique au patient, il établit un document de remise électronique.

3.1.3 Prise et administration de médicaments par les patients

Un patient capable de discernement auquel un professionnel de la santé remet un médicament est en principe responsable de la prise correcte et de l'administration exacte de ce médicament. Lors de la remise, le professionnel doit expliquer au patient quand et comment prendre le médicament ou la manière de se l'administrer (p. ex. dispositif d'inhalation). Il peut déléguer cette tâche à un tiers. Si le patient doit prendre plusieurs médicaments à des moments différents (polymédication), un schéma d'administration formulé et présenté de manière compréhensible peut l'aider à garder une bonne vue d'ensemble de son traitement. Le schéma d'administration est généré à partir du document médication électronique en cours.

La responsabilité de la prise et de l'administration de médicaments peut, dans certains cas, incomber à d'autres personnes. Tel est le cas, par exemple, lorsque le patient est soigné à domicile par un professionnel de la santé des services d'aide et de soins à domicile ou par un proche. Dans ce dernier cas, il faut expliquer au proche aidant comment le patient doit prendre ses médicaments ou comment les lui administrer.

3.1.4 Monitoring du patient

Le succès d'un traitement peut uniquement se mesurer (analyse des résultats) si les services ambulatoires disposent d'informations sur la décision thérapeutique (médicaments que le patient est censé prendre), la remise (médicaments effectivement retirés par le patient) et la prise ou l'administration (adhésion du patient à la décision thérapeutique). Les processus de monitoring doivent encore être élaborés et détaillés avec plus de précision.

3.2 Collaboration interprofessionnelle

La médication est un processus complexe auquel participent en général différents professionnels de la santé. La figure 4 indique les situations les plus fréquentes, pour un professionnel de la santé, de participer au processus de médication.

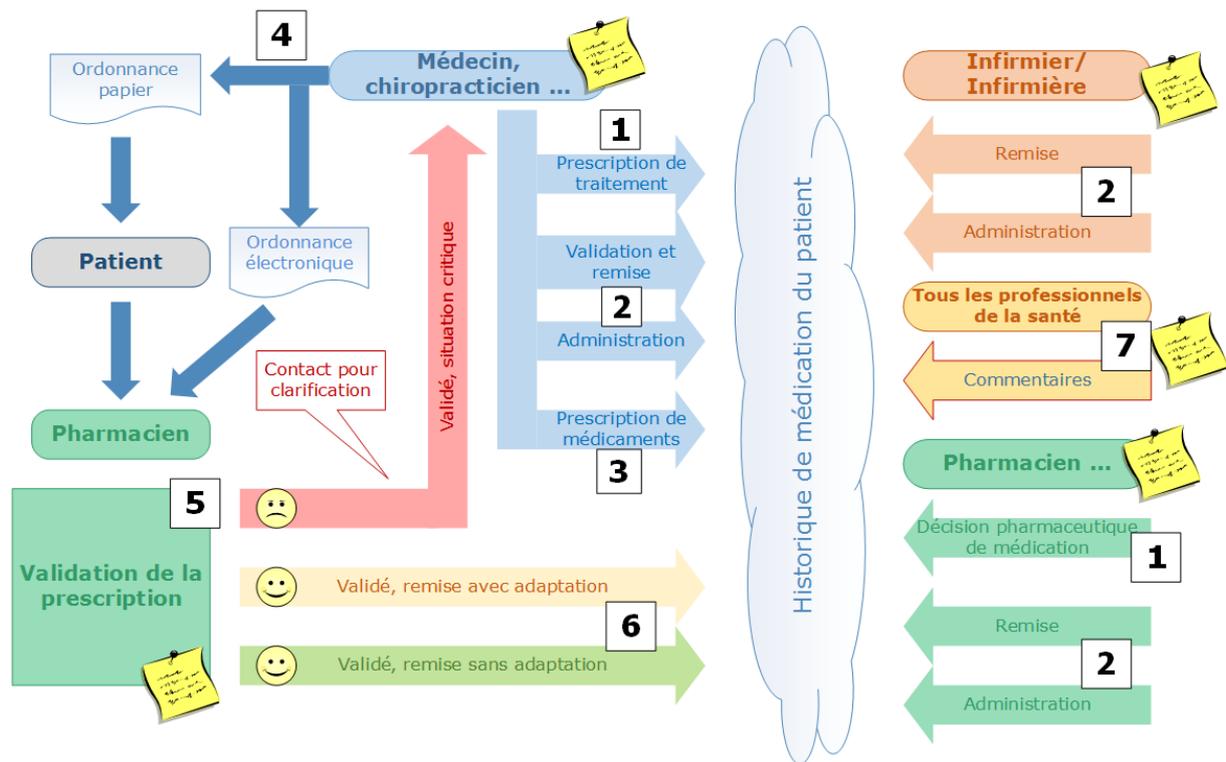


Figure 4 : Vue d'ensemble de la collaboration interprofessionnelle et des données échangées dans le cadre de la cybermédication. Les professionnels exécutent des processus dans le cadre de leurs compétences et les documentent dans le dossier électronique du patient.

La séquence du processus de médication illustrée sur la figure 4 s'articule autour des sous-procédures suivantes : la décision thérapeutique (1), suivie de la remise et/ou de l'administration d'un médicament (2) et/ou de la prescription d'un médicament (3 et 4). La prescription est systématiquement validée (5) avant la remise d'un médicament (6). Un professionnel de la santé peut, à tout moment, saisir un commentaire en rapport avec la médication (7).

Ces processus permettent de communiquer, au moyen de documents, les modifications ou les adaptations de la médication, les observations ou d'autres informations aux professionnels qui interviennent plus tard dans le traitement. Si la communication s'effectue au moyen de données électroniques, on parle de documents électroniques. Ces documents sont enregistrés dans le dossier électronique du patient et constituent son historique de médication.

3.2.1 Décision thérapeutique

La figure 5 décrit le processus de décision de traitement médicamenteux et les documents électroniques générés à cet effet.

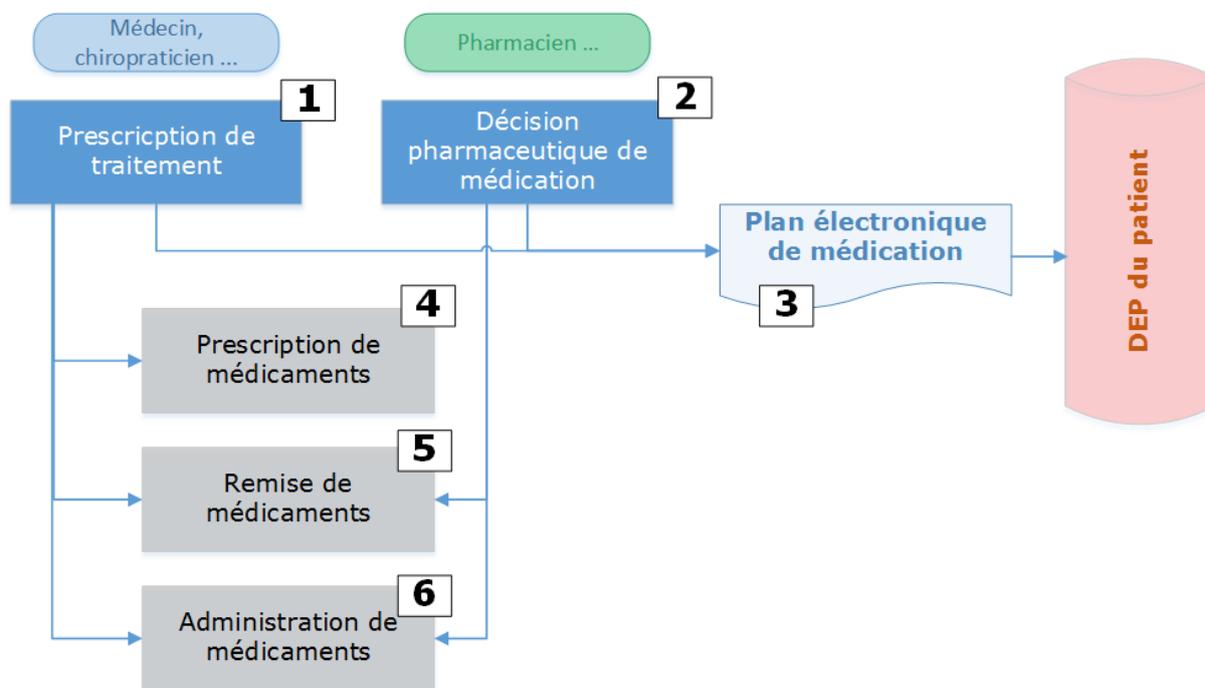


Figure 5 : Processus de décision thérapeutique d'un professionnel de la santé. Les processus décrits ici apparaissent sur fond bleu, les processus suivants sur fond gris.

Lorsqu'un professionnel de la santé prend une décision de traitement médicamenteux, on parle de « prescription de traitement » (1) ou de « décision pharmaceutique de médication » (2). Dans les deux cas, la décision est documentée comme information de base de la médication dans le DEP au moyen d'un plan électronique de médication (3). La prescription de traitement ou la décision pharmaceutique de médication doit être différenciée de la médication à proprement parler : la prescription de traitement décrit le traitement de base (principe actif, posologie, durée d'administration d'un médicament, etc.) alors que la médication représente une mise en œuvre (partielle) de la prescription de traitement. Cette distinction permet d'illustrer les différents processus qui accompagnent les mises en œuvre (partielles) d'une prescription de traitement. Exemple : lorsqu'il reçoit une personne en consultation, le médecin peut prescrire un traitement et administrer sur place une dose de médicament au patient, lui remettre un premier emballage du médicament ainsi qu'une ordonnance, renouvelable deux fois, pour retirer les médicaments à la pharmacie.

La prescription de traitement est suivie d'une prescription (4), d'une remise (5) ou d'une administration (6) des médicaments concernés. La décision pharmaceutique de médication est suivie d'une remise ou d'une administration des médicaments. Des combinaisons entre la prescription, la remise et l'administration sont également possibles.

3.2.2 Prescription de médicaments

La prescription de médicaments s'effectue sous la forme d'une ordonnance. Il peut s'agir d'une ordonnance électronique, d'une ordonnance sur papier ou d'une combinaison des deux. Comme l'indique la figure 6, la prescription de médicaments est déposée dans le dossier électronique du patient.

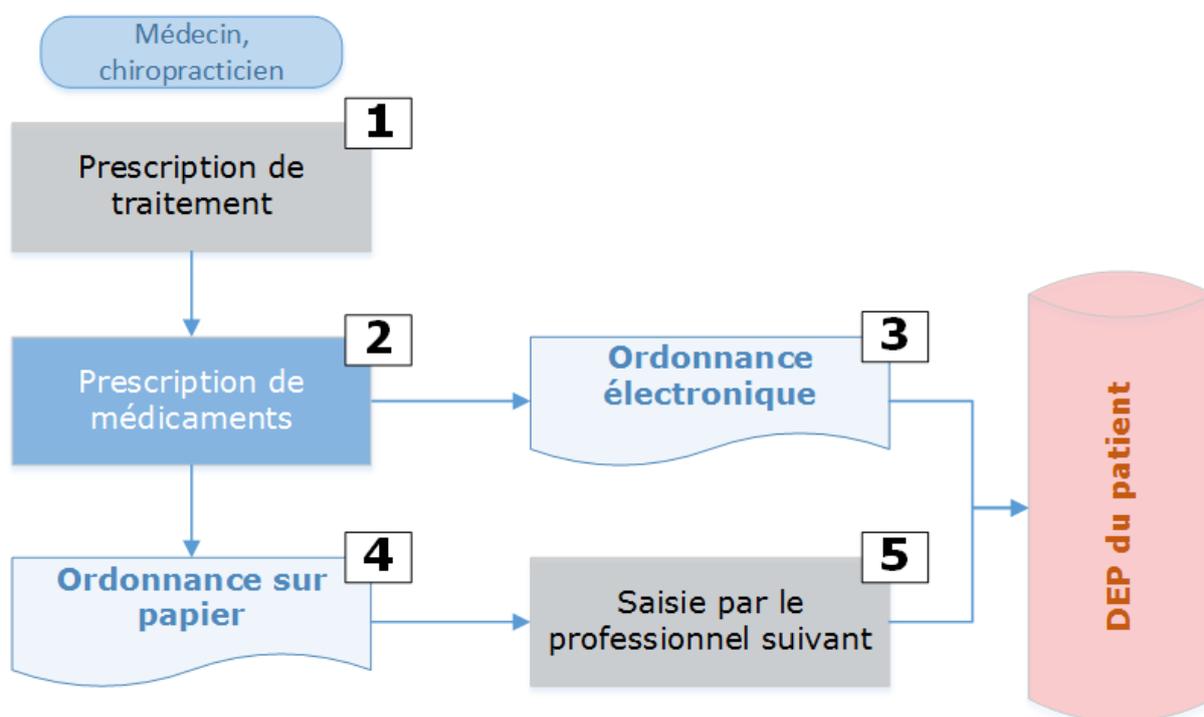


Figure 6 : Processus de prescription. A la suite d'une prescription de traitement (1), le médecin peut établir une prescription de médicaments (2). La prescription de médicaments s'effectue sous la forme d'une ordonnance électronique (3), d'une ordonnance sur papier (4), ou d'une combinaison des deux. L'ordonnance électronique (3) est directement placée dans le dossier électronique du patient. Le professionnel de la santé qui intervient ultérieurement dans un traitement peut saisir une ordonnance sur papier (4) sous la forme d'une ordonnance électronique (5) et la placer dans le dossier électronique du patient. Les processus décrits ici apparaissent sur fond bleu, les processus précédents ou suivants sur fond gris.

Médecin, chiropraticien	
1 Prescription de traitement	
2 Prescription de médicaments	3 Ordonnance électronique
4 Ordonnance sur papier	5 Saisie par le professionnel suivant
	DEP Dossier électronique du patient

3.2.3 Validation d'une prescription

Une prescription peut être validée à différents moments. Par principe, il devrait être possible de valider la médication en cours d'un patient à chaque consultation. La validation peut s'effectuer au moment de l'établissement de l'ordonnance au cabinet médical ou lors de sa présentation à la pharmacie.

En vertu des dispositions légales applicables, les ordonnances doivent être vérifiées selon différents critères (validation de l'ordonnance). La figure 7 illustre ce processus et indique les documents électroniques générés lors de la validation.

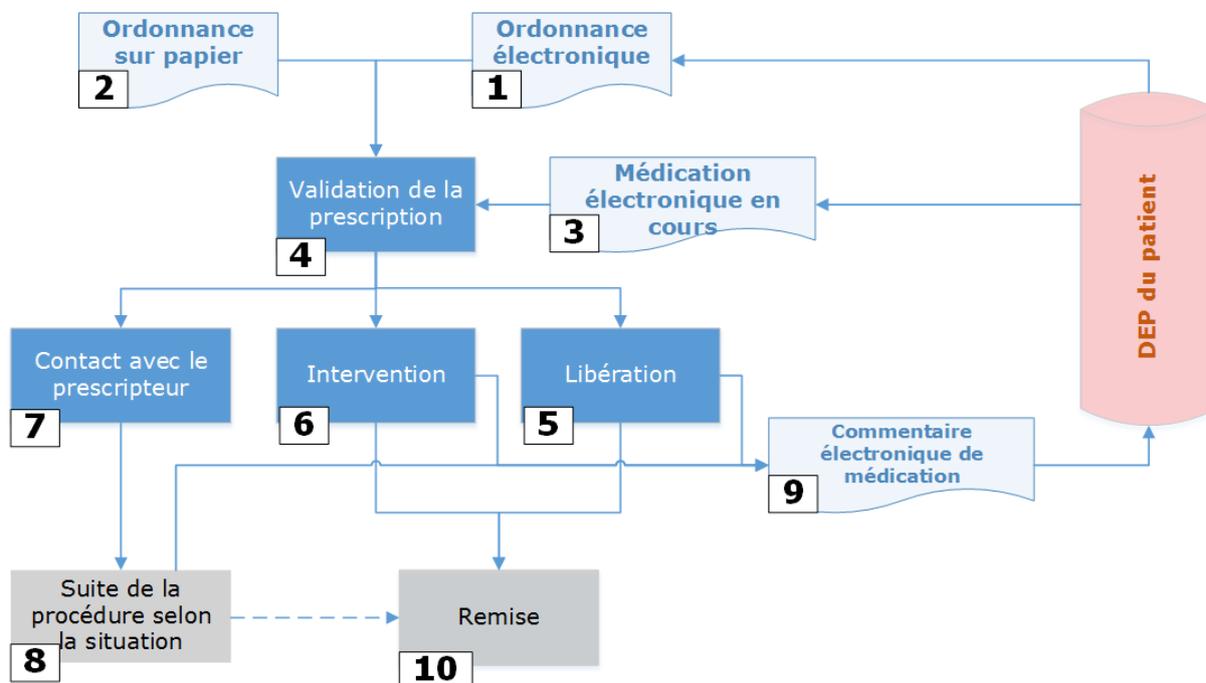


Figure 7 : Processus de validation d'une prescription, avec indication des résultats possibles. Les processus décrits ici apparaissent sur fond bleu, les processus suivants sur fond gris.

Un professionnel de la santé extrait une ordonnance électronique (1) du dossier électronique du patient ou reçoit une ordonnance sur papier (2) de la part du patient. En se basant sur la médication électronique en cours du patient (3) et d'autres informations sur les médicaments, il valide la prescription (4). La validation peut déboucher sur la libération du produit (5), une intervention (6) ou un contact avec le médecin prescripteur (7).

Libération : le médicament peut être remis conformément à la prescription.

Intervention : le professionnel de la santé procède à un ajustement de la médication sur la base des informations figurant sur l'ordonnance. Les adaptations peuvent être variées et porter sur le médicament qui a été prescrit ou un autre médicament de la médication en cours du patient. Par exemple : remplacement d'un médicament original par un générique (substitution), modification de la posologie, de la taille de l'emballage ou de la forme galénique, modifications en raison d'interactions, arrêt d'un médicament, etc. Les ajustements de la médication sont toujours effectués par un professionnel de la santé dans le cadre de ses compétences. Ces ajustements nécessitent parfois d'autres mesures et des contacts avec un ou plusieurs professionnels intervenus antérieurement dans le traitement avant de pouvoir remettre un médicament.

Contact avec le prescripteur : il peut arriver qu'un médicament dûment prescrit ne puisse pas être immédiatement remis (p. ex. en raison d'une interaction majeure avec d'autres médicaments). Il s'agit d'une « situation critique » qui nécessite l'interruption provisoire du processus de remise d'un médicament. Le médecin prescripteur (ou son remplaçant) doit être consulté (7) pour discuter de la suite du processus et pour pouvoir reprendre le processus de médication (8).

Dans chacun des cas décrits, le résultat de la validation est documenté dans le dossier électronique du patient au moyen d'un commentaire électronique de médication (9). Voir également à ce propos, ch. 3.3.2 (mises en garde concernant la sécurité médicamenteuse).

La remise du médicament (10) intervient à la suite de la validation.

3.2.4 Remise et administration de médicaments par des professionnels de la santé

La figure 8 illustre le processus de remise et d'administration de médicaments par un professionnel de la santé ainsi que les documents électroniques générés à cette occasion.

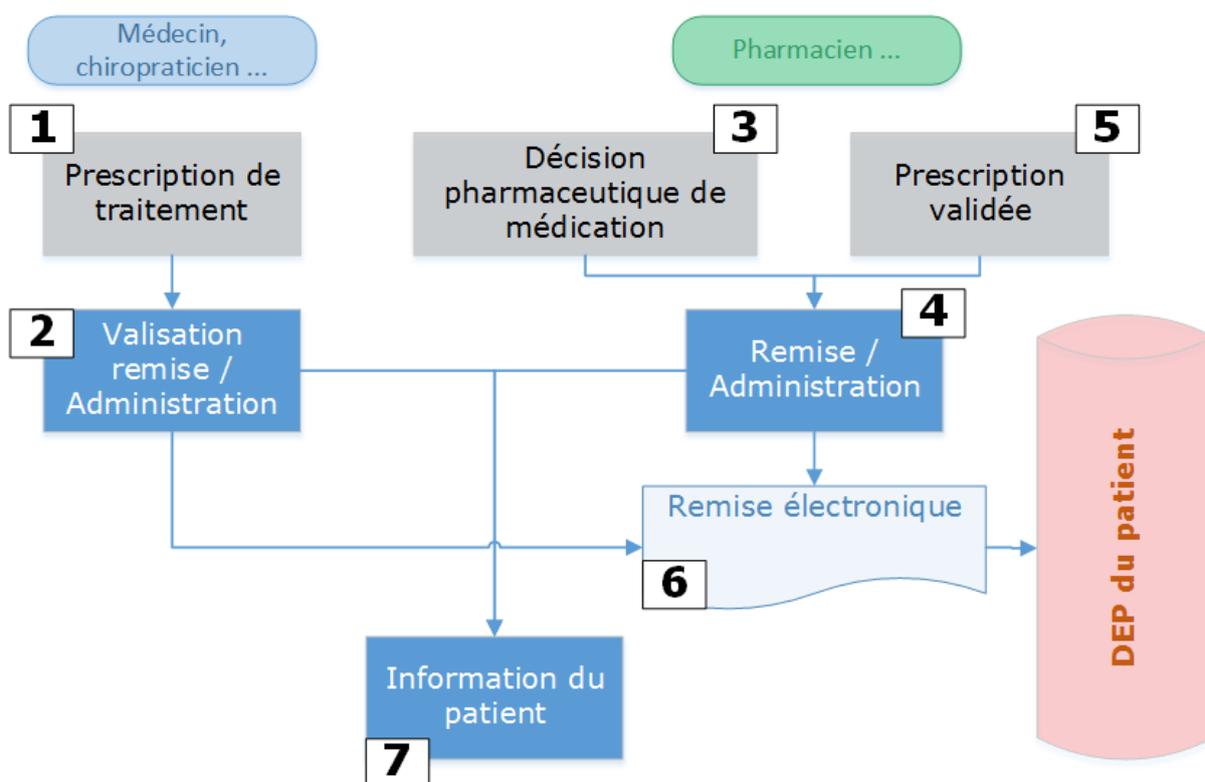


Figure 8 : Processus de remise et d'administration de médicaments à un patient. Les processus décrits ici apparaissent sur fond bleu, les processus précédents sur fond gris.

Des médicaments peuvent être remis dans les situations suivantes :

Après avoir prescrit un traitement (1), le professionnel remet les médicaments correspondants au patient ou les lui administre (2). Le pharmacien à l'origine d'une décision pharmaceutique de médication (3) est lui aussi habilité à remettre ou à administrer certains médicaments sous sa propre responsabilité (4). Il peut également remettre les médicaments prescrits par un autre professionnel de la médecine après validation de la prescription correspondante (5).

La remise ou l'administration de médicaments devrait systématiquement être documentée dans le dossier électronique du patient au moyen d'un document de remise électronique (6).

Lors de la remise d'un médicament, le professionnel de la santé fournit différentes informations au patient, p. ex. sur la manière de prendre le médicament (7), de le conserver, etc., et documente les informations transmises.

3.2.5 Commentaire accompagnant de la médication

A tout moment du processus de médication, le professionnel de la santé peut saisir un commentaire en rapport avec la médication au moyen du document électronique correspondant (commentaire électronique de médication). La figure 9 illustre quelques exemples à ce propos.

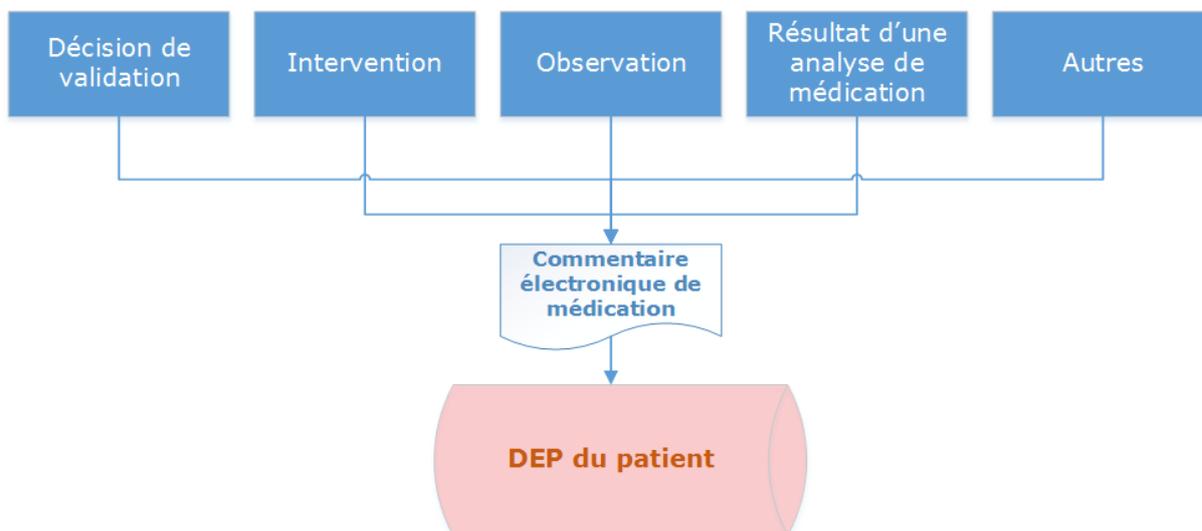


Figure 9 : Possibilités de documenter un commentaire relatif à la médication

3.3 Informations de base dans le processus de médication

Pour être en mesure de prendre des décisions thérapeutiques adéquates et sûres, les professionnels de la santé doivent pouvoir se référer à des informations de base essentielles. La figure 10 fournit quelques exemples à ce propos.

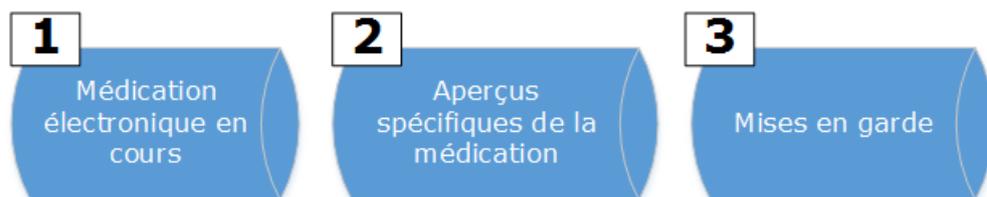


Figure 10 : Informations de base dans le processus de médication

Ces informations sont :

- (1) la médication en cours du patient : tous les médicaments que le patient prend ou est censé prendre ;
- (2) les aperçus spécifiques de la médication : aperçus particuliers du dossier électronique pour une représentation ciblée de l'historique de médication du patient ;
- (3) les mises en garde concernant la sécurité médicamenteuse : informations critiques et importantes relatives à la sécurité des patients. Des exemples de mise en garde sont fournis au ch. 3.3.2.

Ces informations de base doivent pouvoir être obtenues à partir des documents figurant dans le dossier électronique du patient et être reprises dans le système primaire du professionnel de la santé.

3.3.1 Aperçus spécifiques de la médication

Pour répondre aux besoins spécifiques des différents professionnels de la santé, il devrait être possible de définir des vues d'ensemble particulières de l'historique de médication d'un patient, p. ex. : plan de traitement optimisé, représentations intégrant des informations générées par les patients, comparaison entre la prescription et la remise de médicaments (adhésion du patient au traitement ou compliance), etc. S'agissant de la compliance, il faut garder à l'esprit que le retrait d'un médicament (remise) ne signifie pas forcément que le patient prend le médicament ou se l'administre.

3.3.2 Mises en garde concernant la sécurité médicamenteuse

Les mises en garde sont des informations importantes qui peuvent avoir une incidence sur la médication d'un patient et qui concernent directement ou indirectement sa sécurité. Le professionnel de la santé qui a connaissance de telles informations doit les documenter pour que les personnes qui interviennent ultérieurement dans le traitement puissent en tenir compte.

Exemples de mises en garde (liste non exhaustive) :

- les allergies ou les intolérances connues,
- les contre-indications importantes (caractéristiques métaboliques, maladies préexistantes, etc.),
- les difficultés d'administration,

- une interruption du processus de médication (interactions graves, médicaments non disponibles, etc.),
- d'autres mises en garde, avec l'autorisation du patient.

Le processus par lequel un commentaire prend la valeur d'une mise en garde reste à définir.

3.4 Communication interprofessionnelle

Le dossier électronique du patient représente une opportunité d'améliorer la communication entre les professionnels de la santé et, partant, d'aboutir à une meilleure gestion des traitements centrée sur les patients, dans l'intérêt de leur sécurité. La sécurité des patients suppose une documentation aussi complète que possible. Le dossier électronique du patient doit prévoir la possibilité, pour chaque professionnel de la santé, de mettre des informations à la disposition de ceux qui interviendront ultérieurement dans le processus de traitement. L'objectif visé est une plus grande responsabilité interprofessionnelle dans la chaîne des traitements : chaque professionnel devrait contribuer dans une plus large mesure à la mise à disposition des informations nécessaires aux autres intervenants afin d'offrir aux patients une prise en charge optimale.

4 Documents électroniques et paramètres

Les informations que s'échangent les professionnels de la santé dans le cadre de la cybermédication sont transmises au moyen des documents électroniques décrits ci-après. L'identification du professionnel, celle du patient ainsi que les données administratives générales doivent correspondre aux prescriptions régissant le dossier électronique du patient, sauf si des dispositions légales spécifiques s'appliquent à certains aspects de la médication.

Le volume et la spécificité des informations varient selon le document électronique considéré. Le caractère obligatoire ou optionnel de chaque paramètre est indiqué. Dans chaque document électronique, la partie consacrée aux informations administratives permet de faire référence à un autre document électronique.

4.1 Généralités

Les informations doivent, dans la mesure du possible, être transmises sous forme structurée pour pouvoir être lues automatiquement. Si cela est nécessaire, pertinent et utile pour la sécurité des patients, une terminologie structurée selon des normes internationales ou nationales usuelles peut être utilisée.

4.1.1 Options

Les paramètres définis pour les différents types de documents électroniques ne doivent pas forcément tous être transmis. Les options suivantes sont proposées :

- o: obligatoire. Le paramètre doit obligatoirement être indiqué, sans exception.
- oa: obligatoire si applicable. Le paramètre doit être indiqué si cela est utile dans le cas d'espèce.
- r: recommandé/important. Le paramètre devrait être indiqué, car considéré comme « State-of-the-Art »
- p: possible. Le paramètre peut être indiqué.

Le système IHE définit les options d'une autre manière :

- [M] : *Mandatory*. L'élément DOIT être indiqué au moyen d'une valeur « authentique » correcte.
- [NP] : *Not Permitted*. L'élément N'EST PAS AUTORISÉ.
- [R] : *Required*. L'élément DOIT être indiqué. S'il est inconnu, utiliser nullFlavor.
- [O] : *Optional*. FACULTATIF. Les utilisateurs peuvent communiquer l'élément en question.
- [C] : *Conditional*. A LA CONDITION QUE. Le caractère optionnel de l'élément varie en fonction d'autres éléments. Les liens d'interdépendance doivent toujours être indiqués.

Dans le présent document, les options définies par le IPAG et celles du système IHE ont été présentées comme suit :

Tableau 1 : Mappage des options selon le IPAG et l'IHE. Le mappage proposé se réfère aux paramètres du jeu de données minimum (MDS). Le système d'options IHE (OPTIONAL [O]) s'applique aux paramètres qui ne figurent pas dans MDS

IPAG (MDS)		IHE	
obligatoire	o	OBLIGATOIRE	[M]
obligatoire si applicable	oa	OBLIGATOIRE (nullFlavor si élément inconnu)	[R]
recommandé	e	FACULTATIF	[O]
possible	m	FACULTATIF	[O]

Ces indications concernent uniquement les paramètres du jeu de données minimum défini par le IPAG. Tous les paramètres qui ne figurent pas dans MDS se voient attribuer l'option IHE [O]. Si de nouveaux paramètres viennent s'ajouter au jeu de données minimum, les options doivent être précisées selon le système IPAG. Les tableaux des documents électroniques qui suivent indiquent les options selon le système IPAG et IHE.

4.1.2 Paramètres – Work in Progress

Pour pouvoir illustrer le processus de médication dans le dossier électronique du patient, le IPAG recommande, dans un premier temps, de mettre en œuvre uniquement les paramètres absolument indispensables (jeu de données minimum). Ces paramètres sont marqués en vert dans les tableaux qui suivent et indiquent les possibilités d'options. Tous les autres paramètres varient en fonction des processus ; leur mise en œuvre se fera progressivement, au gré des processus interprofessionnels développés par le IPAG.

Jeu de données minimum : unité d'information minimale sans laquelle le document électronique correspondant (p. ex. ordonnance électronique) ne peut pas être établi selon les groupes professionnels du IPAG. Le jeu de données minimum selon le IPAG ne tient pas compte de l'origine des données (p. ex. bloc administration) ; il se réfère uniquement au document électronique concerné.

4.2 Aperçu des documents électroniques

Un document électronique est un jeu de données informatiques généré directement ou indirectement par un professionnel de la santé et qui peut ensuite être enregistré dans le dossier électronique du patient. Les documents placés dans le dossier électronique du patient ne sont plus modifiés.

4.2.1 Liens entre les documents électroniques de cybermédication

Il existe des liens logiques entre les cinq documents électroniques de cybermédication. Ces liens sont également décrits dans *l'IHE Pharmacy Profil Community Medication Prescription and Dispense (CMPD)* (ch. 2.6).

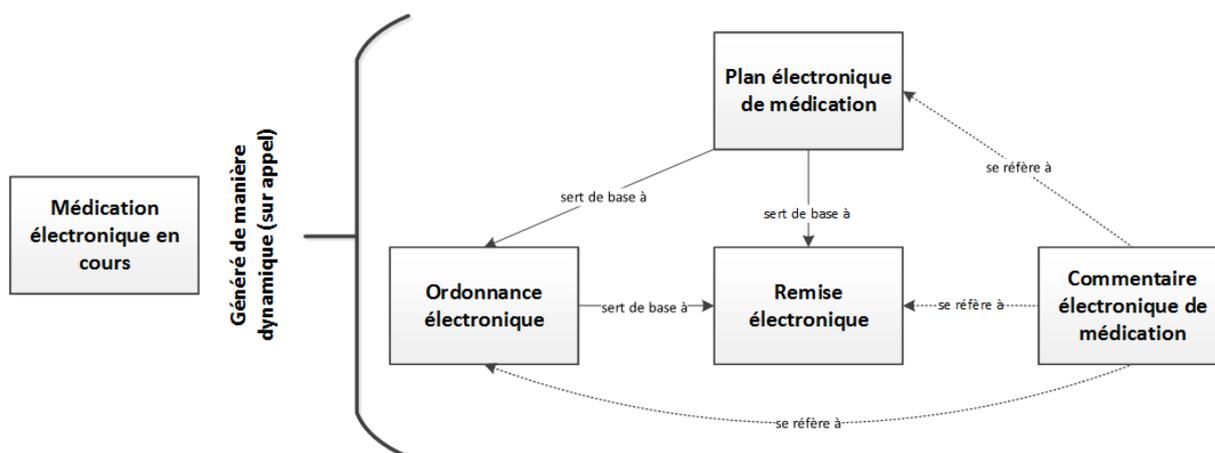


Figure 11 : Liens logiques entre les cinq documents électroniques

Pour accélérer l'introduction de la cybermédication tout en tenant compte des besoins différenciés des communautés, certains documents électroniques (p. ex. l'ordonnance électronique) doivent pouvoir être placés dans le dossier électronique du patient sans mentionner de document de référence (p. ex. plan électronique de médication).

4.3 Plan électronique de médication

4.3.1 Objectif et but du plan électronique de médication

Ce plan documente la décision thérapeutique d'un professionnel de la santé. Il permet d'ajouter un nouveau médicament à la médication électronique en cours d'un patient. Il correspond à l'*IHE-Pharmacy Profil MTP*.

4.3.2 Utilité du plan électronique de médication

Le plan électronique de médication soutient la communication interprofessionnelle en ce sens qu'il :

- documente la décision thérapeutique d'un professionnel de la santé ;
- indique clairement les intentions du professionnel de la santé (pourquoi / sur la base de quels symptômes / indications un médicament a été prescrit) ;
- indique le médicament prescrit à un patient.

4.3.3 Paramètres du plan électronique de médication

Le tableau 2 dresse la liste des paramètres à transmettre dans le cadre du plan électronique de médication et indique les options existantes. Si nécessaire, un paramètre est précisé au moyen d'une remarque.

Tableau 2 : Plan électronique de médication : paramètres, options, remarques. Options : o = obligatoire, oa = obligatoire si applicable, r = recommandé/important, p = possible

Paramètre	Option selon GTIP	Option selon IHE ArtDecor	Remarques
Plan électronique de médication			
Professionnel de la santé			
Nom	o	M	Identification univoque du professionnel selon la LDEP
Prénom	o	M	
GLN	r	O	
Qualification / Spécialisation	p	O	
Fonction dans le processus de traitement	p	O	
Nom de l'organisation	oa	O	
GLN	p	O	
Département/Unité organisationnelle	oa	O	
Adresse	o	M	
NPA	o	M	
Localité	o	M	
Tél.	r	O	
Patient			
Identification univoque du patient selon la LDEP			
Nom	o	M	
Prénom	o	M	
Année de naissance	o	M	
Date de naissance	r	O	
Sexe	r	O	
Identification du patient selon la LDEP	p	O	
N° d'assuré	p	O	
Adresse	p	O	
NPA	p	O	
Localité	m	O	
Pays	p	O	
Tél.	p	O	
Médicament / Fabrication			
Identification univoque du médicament / fabrication			
Nom de la préparation	o/r	C	Si pas de GTIN: texte libre (p. ex. produits étrangers)
Nom du principe actif	r/o	C	La préparation ou le(s) principe(s) actif(s) doivent être déclarés
Dose par principe actif	oa	R	Obligatoire si uniquement principe actif
Forme galénique	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation
Dose par unité	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation
Remise répétée par médicament	p	O	Sans mention particulière = remise unique
Médicament de base ou médicament de réserve	r	O	
Nouvelle prescription ou suite de prescription	p	O	
GTIN	r	O	Important pour les préparations CH
Code ATC selon l'OMS	r	O	Important pour les préparations non CH
Dosage	o	M	Soit structuré, soit texte libre
Schéma d'administration	r	O	P. ex. 3x par jour; matin, midi et soir; 1x/semaine, etc.
Mode d'administration	r	O	
Posologie	oa	O	
Commentaire	r	O	P. ex. à prendre le matin à jeun, ne pas s'allonger pendant 1/2h
Durée d'administration	r	O	
Motif du traitement	r	O	
Statut de la médication	r	O	1 statut par médicament prêt à l'emploi
Données administratives			
ID de référence du plan électronique de médication	o	O	Identification univoque du plan électronique de médication
Date d'établissement	o	M	
Signature du professionnel	p	O	
Observations générales	p	O	

4.4 Ordonnance électronique

4.4.1 Objectif et but de l'ordonnance électronique

L'ordonnance électronique est une prescription de médicaments sous forme électronique par une personne autorisée qui exerce une profession médicale. Elle correspond à l'*IHE Pharmacy Profil PRE*.

4.4.2 Utilité de l'ordonnance électronique

L'ordonnance électronique contribue à renforcer la sécurité des patients par le fait qu'elle :

- améliore la lisibilité et l'exhaustivité des prescriptions par rapport aux ordonnances manuscrites ;
- évite les changements de supports et, par conséquent, réduit les sources d'erreurs lors de la saisie d'une ordonnance dans le système primaire d'un professionnel de la santé.

4.4.3 Paramètres de l'ordonnance électronique

Le tableau 3 dresse la liste des paramètres à transmettre dans le cadre de l'ordonnance électronique et indique les options existantes. Si nécessaire, un paramètre est précisé au moyen d'une remarque.

Tableau 3 : Ordonnance électronique : paramètres, options, remarques. Options : o = obligatoire, oa = obligatoire si applicable, r = recommandé/important, p = possible

Paramètre	Option selon GTIP	Option selon IHE ArtDecor	Remarques
Ordonnance électronique			
Professionnel de la santé			
Identification univoque du professionnel selon la LDEP			
Nom	o	M	dito médication électronique en cours
Prénom	o	M	
GLN	r	O	
Qualification / Spécialisation	p	O	
Fonction dans le processus de traitement	p	O	
Nom de l'organisation	oa	O	
GLN	p	O	
Département/Unité organisationnelle	oa	O	
Adresse	o	M	
NPA	o	M	
Localité	o	M	
Tél.	r	O	
Patient			
Identification univoque du patient selon la LDEP			
Nom	o	M	
Prénom	o	M	
Année de naissance	o	M	
Date de naissance	r	O	
Sexe	r	O	
Identification du patient selon la LDEP	p	O	
N° d'assuré	p	O	
Adresse	p	O	
NPA	p	O	
Localité	p	O	
Pays	p	O	
Tél.	p	O	
Médicament / Fabrication			
Identification univoque du médicament / fabrication			
Nom de la préparation	o/r	C	Si pas de GTIN: texte libre (p. ex. produits étrangers)
Nom du principe actif	r/o	C	La préparation ou le(s) principe(s) actif(s) doivent être déclarés
Dose par principe actif	oa	R	Obligatoire si uniquement principe actif
Forme galénique	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation
Dose par unité	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation
Nombre d'emballages	oa	O	Obligatoire si pas de durée de traitement
Taille de l'emballage	oa	O	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation/GTIN
Remise répétée par médicament	oa	O	Sans mention particulière = remise unique
Médicament de base ou médicament de réserve	r	O	
Nouvelle prescription ou suite de prescription	p	O	
GTIN	r	O	Important pour les préparations CH
Code ATC selon l'OMS	r	O	Important pour les préparations non CH
Dosage	o	M	
Schéma d'administration	o	M	P. ex. 3x par jour; matin, midi et soir; 1x/semaine, etc.
Mode d'administration	r	O	Si non univoque
Posologie	oa	O	
Commentaire	r	O	P. ex. à prendre le matin à jeun, ne pas s'allonger pendant 1/2h
Durée d'administration	oa	R	
Substituabilité	p	O	"Substitution non autorisée pour des raisons médicales " --> SIC!
Données administratives			
ID de référence de l'ordonnance électronique	o	O	Identification univoque de l'ordonnance électronique
Date d'établissement	o	M	
Validité jusqu'au premier retrait	p	O	
Observations générales	p	O	
Signature du professionnel	o	M	
Référence au plan électronique de médication	p	O	

4.5 Remise électronique

4.5.1 But et objectif de la remise électronique

La remise électronique documente la remise d'un médicament par une personne qui exerce une profession médicale conformément à ses compétences. Le médicament peut être remis directement à un patient ou à un tiers autorisé pour une administration ultérieure. Si le médicament est administré directement au patient par un professionnel de la santé, celui-ci peut le mentionner au moyen d'un commentaire correspondant. La remise électronique correspond à l'*IHE Pharmacy Profil DIS*.

4.5.2 Utilité de la remise électronique

Le document électronique de remise soutient l'échange d'informations entre les professionnels de la santé en ce sens qu' :

- il crée la transparence au sujet du retrait de médicaments par le patient ;
- il indique que le patient est autorisé à prendre le médicament puisque celui-ci se trouve en sa possession ;
- il atteste de l'adhésion thérapeutique du patient à l'égard du plan électronique de médication (compliance) ;
- il documente les informations transmises au patient lors de la remise d'un médicament.

4.5.3 Paramètres de la remise électronique

Le tableau 4 dresse la liste des paramètres à transmettre dans le cadre de la remise électronique et indique les options existantes. Si nécessaire, un paramètre est précisé au moyen d'une remarque.

Tableau 4 : Remise électronique : paramètres, options, remarques. Options : o = obligatoire, oa = obligatoire si applicable, r = recommandé/important, p = possible

Paramètre	Option selon GTIP	Option selon IHE ArtDecor	Remarques
Remise électronique			
Professionnel de la santé			
Identification univoque du professionnel selon la LDEP			
Nom	o	M	
Prénom	o	M	
GLN	r	O	
Qualification / Spécialisation	p	O	
Fonction dans le processus de traitement	p	O	
Nom de l'organisation	oa	O	
GLN	p	O	
Département/Unité organisationnelle	oa	O	
Adresse	o	M	
NPA	o	M	
Localité	o	M	
Tél.	r		
Patient			
Identification univoque du patient selon la LDEP			
Nom	o	M	
Prénom	o	M	
Année de naissance	o	M	
Date de naissance	r	O	
Sexe	r	O	
Identification du patient selon la LDEP	p	O	
N° d'assuré	p	O	
Adresse	p	O	
NPA	p	O	
Localité	p	O	
Pays	p	O	
Tél.	p	O	
Médicament / Fabrication			
Identification univoque du médicament / fabrication			
Nom de la préparation	o/r	C	Si pas de GTIN: texte libre (p. ex. produits étrangers)
Nom du principe actif	r/a	C	La préparation ou le(s) principe(s) actif(s) doivent être déclarés
Dose par principe actif	oa	R	Obligatoire si uniquement principe actif
Forme galénique	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation
Dose par unité	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation
Nombre d'emballages	oa	R	Obligatoire si pas de durée de traitement
Taille de l'emballage	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation/GTIN
Remise répétée par médicament	oa	O	P. ex. première remise, Refill (si ordonnance permanente), etc.
Médicament de base ou médicament de réserve	r	O	
Nouvelle prescription ou suite de prescription	p	O	
GTIN	r	O	Important pour les préparations CH
Code ATC selon l'OMS	r	O	Important pour les préparations non CH
Dosage	o	M	
Schéma d'administration	r	O	P. ex. 3x par jour; matin, midi et soir; 1x/semaine, etc.
Mode d'administration	r	O	
Posologie	oa	O	
Commentaire	r	O	P. ex. à prendre le matin à jeun, ne pas s'allonger pendant 1/2h
Durée d'administration	r	O	
Motif du traitement	r	O	
Date, heure de remise/administration	r	O	Si pertinent et différent de la date d'établissement du document
Identification du destinataire	p	O	Identification univoque du destinataire
N° de lot	p	O	
Données administratives			
ID de référence de la remise électronique/admini	o	O	Identification univoque de la remise électronique/administration
Date d'établissement du document	o	M	
Observations générales	p	O	
Référence au plan électronique de médication	p	O	
Référence à l'ordonnance électronique	p	O	

4.6 Commentaire électronique de médication

4.6.1 Objectif et but du commentaire électronique de médication

Le commentaire électronique de médication est un document électronique par lequel un professionnel de la santé autorisé peut modifier le traitement en cours d'un patient (p. ex. remplacement d'un médicament original par un générique, modification de la posologie, arrêt d'un médicament, etc.). Il permet également à chaque professionnel de noter dans le champ prévu à cet effet, avec l'accord du patient, des observations importantes en rapport avec la prise des médicaments. Il correspond à l'*IHE Pharmacy Profil PADV* et ne remplace pas la communication interprofessionnelle directe.

4.6.2 Utilité du commentaire électronique de médication

Le commentaire électronique de médication soutient une plus grande responsabilité interprofessionnelle dans la chaîne des traitements : chaque professionnel devrait contribuer dans une plus large mesure à la mise à disposition des informations nécessaires aux autres intervenants afin d'offrir aux patients une prise en charge optimale.

4.6.3 Paramètres du commentaire électronique de médication

Le tableau 5 répertorie les paramètres à transmettre dans le cadre du commentaire électronique de médication et indique les options existantes. Si nécessaire, un paramètre est précisé au moyen d'une remarque.

Tableau 5 : Commentaire électronique de médication : paramètres, options, remarques. Options : o = obligatoire, oa = obligatoire si applicable, r = recommandé/important, p = possible

Paramètre	Option selon GTIP	Option selon IHE ArtDecor	Remarques
Commentaire électronique de médication			
Professionnel de la santé			Identification univoque du professionnel selon la LDEP
Nom	o	M	
Prénom	o	M	
GLN	r	O	
Qualification / Spécialisation	p	O	
Fonction dans le processus de traitement	p	O	
Nom de l'organisation	oa	O	
GLN	p	O	
Département/Unité organisationnelle	oa	O	
Adresse	o	M	
NPA	o	M	
Localité	o	M	
Tél.	r	O	
Patient			Identification univoque du patient selon la LDEP
Nom	o	M	
Prénom	o	M	
Année de naissance	o	M	
Date de naissance	r	O	
Sexe	r	O	
Identification du patient selon la LDEP	p	O	
N° d'assuré	p	O	
Adresse	p	O	
NPA	p	O	
Localité	p	O	
Pays	p	O	
Tél.	p	O	
Commentaire relatif à la médication			
Type de commentaire	p	O	Description, voir rapport cybermédication
Commentaire	o	M	Libre
Données administratives			
ID de référence du commentaire électronique	o		Identification univoque de ce commentaire électronique de médication
Date d'établissement du document	o	M	
Observations générales	p	O	
Référence au plan électronique de médication	p	O	
Référence à l'ordonnance électronique	p	O	
Référence à la remise électronique	p	O	

4.7 Médication électronique en cours

4.7.1 But et objectif de la médication électronique en cours

La médication électronique en cours est une vue d'ensemble électronique aussi complète que possible de la médication en cours d'un patient générée de manière interactive à partir d'autres documents électroniques. Le document est établi par un professionnel de la santé au moyen d'une procédure d'appel. La procédure correspond à l'*IHE Pharmacy Profil PML*.

4.7.2 Données de la médication électronique en cours

La médication électronique en cours contient les données suivantes :

- l'identification du professionnel de la santé qui a créé le document actuel de médication, sa signature et la date de création du document ;
- le nom du patient auquel le traitement est destiné ;
- le nom de la préparation ou du principe actif correspondant (DCI), la dose par unité, la forme galénique, le mode d'administration, la posologie, le schéma thérapeutique, la durée d'administration, le motif du traitement ainsi qu'un commentaire doivent pouvoir être indiqués pour chaque médicament mentionné ;
- une partie de ces données ou des informations supplémentaires doivent pouvoir être indiquées dans la zone de texte.

4.7.3 Modifications de la médication électronique en cours

Un professionnel de la santé peut modifier indirectement la médication d'un patient à l'aide d'autres documents électroniques, p. ex. : ajout d'un nouveau médicament au moyen du plan électronique de médication, arrêt d'un médicament et remplacement d'un médicament original par un générique, adaptation de la posologie au moyen du commentaire électronique de médication (intervention), etc.

4.7.4 Utilité de la médication électronique en cours

Lorsqu'elle est exhaustive, la médication électronique en cours bénéficie à la fois aux professionnels de la santé et aux patients en ce sens qu'elle :

- offre un aperçu complet des médicaments qu'un patient prend ou est censé prendre ;
- indique quels professionnels sont responsables de l'indication de tel ou tel médicament ;
- simplifie la préparation des médicaments ;
- sert de base à une anamnèse de médication optimale et à une vérification fiable de la compatibilité des médicaments ;
- permet de vérifier de manière exhaustive les interactions entre les médicaments ;
- indique au patient le moment auquel il doit prendre ses médicaments ;
- garantit une médication sûre aux interfaces (p. ex. entrée et sortie de l'hôpital, soins interdisciplinaires).

4.7.5 Paramètres de la médication électronique en cours

Le tableau 6 répertorie les paramètres à transmettre dans le cadre de la médication électronique en cours et indique les options existantes. Si nécessaire, un paramètre est précisé au moyen d'une remarque.

Tableau 6 : Médication électronique en cours : paramètres, options, remarques. Options : o = obligatoire, oa = obligatoire si applicable, r = recommandé/important, p = possible

Paramètre	Option selon GTIP	Option selon IHE ArtDecor	Remarques
Médication électronique en cours			
Professionnel de la santé			
Nom	o	M	Identification univoque du professionnel selon la LDEP
Prénom	o	M	
GLN	r	O	
Qualification / Spécialisation	p	O	
Fonction dans le processus de traitement	p	O	
Nom de l'organisation	oa	O	
GLN	p	O	
Département/Unité organisationnelle	oa	O	
Adresse	o	M	
NPA	o	M	
Localité	o	M	
Tél.	r	O	
Patient			
Identification univoque du patient selon la LDEP			
Nom	o	M	
Prénom	o	M	
Année de naissance	o	M	
Date de naissance	r	O	
Sexe	r	O	
Identification du patient selon la LDEP	p	O	
N° d'assuré	p	O	
Adresse	p	O	
NPA	p	O	
Localité	p	O	
Pays	p	O	
Tél.	p	O	
Médicament / Fabrication			
Identification univoque du médicament / fabrication			
Nom de la préparation	o/r	C	Si pas de GTIN: texte libre (p. ex. produits étrangers)
Nom du principe actif	r/o	C	La préparation ou le(s) principe(s) actif(s) doivent être déclarés
Dose par principe actif	oa	R	Obligatoire si uniquement principe actif
Forme galénique	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation
Dose par unité	oa	R	Obligatoire si non univoque sur la base du nom de la préparation
Remise répétée par médicament	p	O	Sans mention particulière = remise unique
Médicament de base ou médicament de réserve	r	O	
Nouvelle prescription ou suite de prescription	p	O	
GTIN	r	O	Important pour les préparations CH
Code ATC selon l'OMS	r	O	Important pour les préparations non CH
Dosage	o	M	Forme structurée ou texte libre
Schéma d'administration	r	O	P. ex. 3x par jour; matin, midi et soir; 1x/semaine, etc.
Mode d'administration	r	O	
Posologie	oa	O	
Commentaire	r	O	P. ex. à prendre le matin à jeun, ne pas s'allonger pendant 1/2h
Durée d'administration	r	O	
Motif du traitement	r	O	
Statut de la médication	r	O	1 statut par médicament prêt à l'emploi
Données administratives			
ID de référence de la médication électronique en cours	o	O	Identification univoque de la médication électronique en cours
Date d'établissement	o	M	
Signature du professionnel	p	O	
Observations générales	p	O	

5 Appendice I : Glossaire

La terminologie utilisée dans le présent document reprend, dans la mesure du possible, les définitions consacrées (indication des sources entre parenthèses). Pour le reste, on entend par :

Remise	Transfert ou mise à disposition, rémunéré ou non, d'un produit thérapeutique prêt à l'emploi, destiné à être utilisé par l'acquéreur sur lui-même, sur autrui ou sur un animal (LPTh).
Administration	Utilisation d'un médicament par le patient sur lui-même ou par un professionnel de la santé sur un patient (injection, instillation, etc.). L'administration se distingue de la remise par le fait que le médicament passe effectivement dans l'organisme du patient.
Professionnel de la santé	Spécialiste de la santé qui réalise des consultations, des traitements et/ou prend des mesures de prévention adéquates pour le patient. Dans certains cas, il remet au patient (ou à des tiers pour le patient) des produits nécessaires à la consultation, au traitement et/ou aux mesures de prévention (eHealth Suisse).
Traitement médical	Tout acte exécuté par un professionnel de la santé dans le but de guérir ou de soigner un patient ou de prévenir, dépister ou diagnostiquer une maladie ou d'en atténuer les symptômes (LDEP).
CMPD	Community Medication Prescription and Dispense. Profil IHE décrivant le processus de prescription, de validation et de remise de médicaments dans le cadre de la médication d'un patient. Il ne correspond à aucun document électronique mais décrit les processus interprofessionnels de la cybermédication.
DIS	Dispense. Profil IHE décrivant le contenu et le format d'un document de remise. Il est généré par un professionnel de la santé qui remet un médicament à un patient.

Dose par unité	Indication de la quantité de principe actif contenue dans une quantité déterminée de médicament, p. ex. 500 mg/comprimé, 20 mg/goutte, etc.
Remise électronique	Document électronique. Documentation de la remise de médicaments directement à un patient ou à un tiers autorisé pour une utilisation ultérieure par le patient ou une administration par le professionnel de santé autorisé.
eCurrentMedication	Document électronique. Vue d'ensemble aussi complète que possible de la médication en cours d'un patient générée de manière dynamique (sur demande). Le professionnel de la santé peut la mettre à jour à l'aide d'autres documents électroniques, l'importer et la mémoriser dans son système primaire ou encore l'imprimer (p. ex. comme schéma de traitement pour le patient, eMediplan, etc.).
Document électronique	Jeu de données électroniques composé d'un élément de donnée au minimum et qui respecte les formats d'échange pratiqués par le DEP.
eMedicationComment	Document électronique. Consignation, par les professionnels de la santé, de modifications de médication, d'observations ou de remarques (p. ex. remplacement d'un médicament par un générique, arrêt d'un médicament, motifs justifiant une modification, etc.) Ce document ne remplace pas la communication interprofessionnelle directe.
eMedication-TreatmentPlan	Document électronique. Documentation de la décision thérapeutique d'un professionnel de la santé ; le plan électronique de médication sert d'information de base aux processus de cybermédication.
DEP	Dossier électronique du patient ; dossier virtuel permettant de rendre accessibles en ligne des données tirées du dossier médical d'un patient et enregistrées de manière décentralisée (LDEP).
LDEP	Loi fédérale sur le dossier électronique du patient.

Ordonnance électronique	Document électronique. Forme électronique de la prescription d'un médicament par un professionnel de la médecine autorisé.
Générique	Médicament autorisé par l'Institut suisse des produits thérapeutiques qui, pour l'essentiel, est semblable à une préparation originale et qui est interchangeable avec celle-ci parce qu'il possède une substance active, une forme galénique et un dosage identiques (LPTh).
Professionnel de la santé	Professionnel du domaine de la santé reconnu par le droit fédéral ou cantonal qui applique ou prescrit des traitements médicaux ou qui remet des produits thérapeutiques ou d'autres produits dans le cadre d'un traitement médical (LDEP).
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise. Initiative internationale destinée à améliorer l'échange d'informations sur le plan technique et l'interopérabilité des systèmes TIC dans le domaine de la santé.
IHE-Pharmacy	Cadre technique IHE. Description des flux d'informations, des flux de travail et de la prise en charge des patients par une pharmacie publique ou une pharmacie d'hôpital.
Historique de médication	Présentation de tous les documents électroniques élaborés dans le cadre des processus de cybermédication, documents actuels et passés confondus. Ce processus permet de rechercher des médications antérieures et les documents électroniques y relatifs.
Anamnèse de médication	Élément de l'anamnèse, investigation détaillée portant sur la médication d'un patient. Elle est conduite par le médecin ou toute autre personne en charge du traitement pour connaître avec précision les médicaments pris un patient.
Conciliation médicamenteuse	Vérification systématique de la prescription médicale ; elle consiste à comparer la médication en cours du patient avec les nouveaux médicaments prescrits et à éliminer les éventuelles divergences, d'entente avec le médecin prescripteur (adapté de Fishman et al., 2012).

Personne exerçant une profession médicale	Membre d'une profession médicale universitaire : médecin, dentiste, chiropraticien, pharmacien, vétérinaire ou autres groupes de professionnels désignés comme tels par le Conseil fédéral (LPMéd).
Jeu de données minimum	Unité d'information minimale absolument indispensable, selon les groupes professionnels IPAG, pour pouvoir établir le document électronique voulu (p. ex : ordonnance électronique). Le jeu de données minimum selon le IPAG ne tient pas compte de l'origine des données (p. ex. bloc administration) ; il se réfère exclusivement au document électronique correspondant.
MTP	Medication Treatment Plan. Profil IHE décrivant le contenu et le format d'un document de médication. Il est généré par un professionnel de la santé lorsque celui-ci ajoute un médicament au plan de traitement d'un patient.
Optionalité	Indication du degré d'obligation avec lequel un paramètre figurant dans un document électronique doit être rempli.
Préparation originale	Médicament avec un principe actif autorisé en premier par l'Institut suisse des produits thérapeutiques, y compris toute forme galénique autorisée au même moment ou ultérieurement (LPTh).
PADV	Pharmacy Pharmaceutical Advice. Profil IHE décrivant le contenu et le format d'un PADV. Le document est généré par le professionnel de la santé qui valide une prescription, modifie un plan de traitement ou apporte des changements à la remise d'un médicament.
Personnel soignant	Infirmiers et infirmières diplômés en possession d'un titre de niveau tertiaire. Cette dénomination s'applique aussi bien au domaine ambulatoire (p. ex. services d'aide et de soins à domicile, Curaviva) qu'au domaine stationnaire (p. ex. hôpital, établissements médicosociaux). Les infirmiers et infirmières diplômés possèdent des compétences plus étendues que les autres soignants.

Décision pharmaceutique de médication	Décision de traitement prise par un pharmacien dans le cadre de ses compétences.
PML	Pharmacy Medication List. Profil IHE décrivant le contenu et le format d'une liste de médicaments. Le document est automatiquement généré à partir des profils ici indiqués lorsqu'un professionnel de la santé sollicite cette fonction.
PRE	Prescription. Profil IHE décrivant le contenu et le format d'un document de prescription. Le document est généré par le professionnel de la santé qui prescrit un ou plusieurs médicaments à un patient.
Système primaire	Logiciel d'un professionnel de la santé (p. ex. logiciel de cabinet, logiciel de pharmacie, etc.) qui assure la gestion informatisée des dossiers médicaux des patients au niveau local.
Pro-pharmacie	Remise de médicaments autorisée par le canton au sein d'un cabinet médical ou d'une institution ambulatoire de santé dont la pharmacie est placée sous la responsabilité professionnelle d'un médecin possédant une autorisation d'exercer (LPTh).
Substitution	Remplacement d'un médicament original par un générique (substitution générique); modification de la classe thérapeutique d'un médicament (substitution thérapeutique).
Décision thérapeutique	Décision, par un professionnel de la santé habilité, de proposer à un patient un traitement comprenant la prise de un ou plusieurs médicaments.
Validation d'une prescription	Processus par lequel une prescription est vérifiée selon des critères précis (p. ex. interactions, contre-indications, prescriptions multiples, posologies, etc.).
Prescription	Décision thérapeutique d'un médecin ; également : décision protocolée d'un membre autorisé d'une profession médicale établie pour une personne déterminée et qui confère à cette dernière un droit d'accès à des pres-

tations médicales telles que des soins, des médicaments, des analyses ou des dispositifs médicaux (LPTh).

6 Appendice II : Cas de Madame Wegmüller

L'exemple qui suit sert à illustrer les processus interprofessionnels et la communication entre les professionnels de la santé. Il présente des situations auxquelles les professionnels qui interviennent dans la médication d'un patient peuvent être confrontés au quotidien. Par manque de temps, il n'a pas été possible de traiter les besoins, pourtant importants, de différents groupes de professionnels (p. ex. chiropraticiens, nutritionnistes, sages-femmes, infirmiers, physiothérapeutes, ergothérapeutes). De nombreux aspects qui concernent simultanément plusieurs groupes de professions restent à préciser (work in progress). L'exemple qui suit montre toute la complexité des processus dans le domaine de la santé.

Interaction entre le système primaire et le système secondaire (DEP)

Afin d'optimiser l'échange d'informations entre les professionnels de la santé, les données de traitement pertinentes doivent pouvoir être importées à partir des systèmes informatiques primaires des professionnels, ou exportées vers ces systèmes, au moyen de documents électroniques. Pour ce faire, les données transmises devraient, d'une part, être disponibles sous une forme lisible, d'autre part, pouvoir être traitées par les systèmes TIC des professionnels.

Clause de non-responsabilité

Les tableaux présentés ci-après reprennent et appliquent les recommandations du IPAG. Ils montrent, à titre d'exemple, le fonctionnement des documents électroniques.

Les listes de médication présentées n'ont pas encore été validées, tant sur le fond que sur le plan clinique.

6.1 Première consultation chez le médecin de premier recours

Consultation chez le médecin le 29 novembre 2011

Madame Wegmüller Monika (nom modifié), née le 15 mai 1943 (date modifiée), se rend chez son médecin car elle ne se sent pas bien. Celui-ci diagnostique une hypertension artérielle et lui prescrit un traitement à base de ramipril, à raison de 1,25 mg 1x par jour, à prendre le matin. Il lui remet un emballage de comprimés de Triatec 2,5 mg et lui recommande de prendre un demi-comprimé le matin. A la demande de Madame Wegmüller, le médecin crée un dossier électronique (DEP) pour la patiente et y documente sa décision thérapeutique ainsi que la remise du médicament.

Les nouveaux documents électroniques suivants figurent dans l'historique de médication du DEP de Madame Wegmüller :

Plan électronique de médication													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Triatec	ramipril		cpr.	2,5 mg/cpr.	1/2 comprimé le matin	0,5	0	0	0	orale			hypertension

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/administration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Triatec	ramipril		cpr.	2,5 mg/cpr.	1	20 pcs	1/2 comprimé le matin	0,5	0	0	0	orale			hypertension		

6.2 Contrôle par le médecin de premier recours

Consultation chez le médecin le 4 février 2012

Lors d'un contrôle de son hypertension, Madame Wegmüller se plaint d'une toux sèche. Elle pense à un refroidissement. Le médecin prend connaissance des médicaments que prend Madame Wegmüller en consultant le document électronique de médication en cours.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Triatec	ramipril		cpr.	2,5 mg/cpr.	1/2 comprimé le matin	0,5	0	0	0	orale			hypertension

Il suspecte un effet indésirable (EI) connu du ramipril et arrête le Triatec.

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Triatec	ramipril		cpr.	2,5 mg/cpr.	1/2 comprimé le matin	0,5	0	0	0	orale			hypertension	arrêté en raison effet secondaire toux sèche

Etant donné que la tension artérielle de la patiente s'est également aggravée, le médecin prescrit un traitement combiné à base d'amlodipine, 2x 10 mg par jour, et de métoprolol 50 mg, à raison de 1 comprimé le matin et d'un 1/2 comprimé le soir. Il remet du Beloc Zok (métoprolol) à la patiente et établit une ordonnance électronique pour du Norvasc.

Plan électronique de médication													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1/2 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0,5	0	orale			hypertension

Plan électronique de médication													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Norvasc	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et le soir	1	0	1	0	orale			hypertension

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/administration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1	30 pcs	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0,5	0	orale		hypertension			

Ordonnance électronique															
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Retrait répété du médicament	GTIN	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Substituabilité
								Matin	Midi	Soir	Nuit				
Norvasc	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	ordonnance pour 3 mois		1 comprimé le matin et le soir	1	0	1	0	orale			

6.3 Retrait de l'ordonnance à la pharmacie

Passage à la pharmacie le 5 février 2012

Madame Wegmüller se rend à la pharmacie pour retirer le médicament qui lui a été prescrit. Le pharmacien interroge l'ordonnance électronique dans le DEP de la

patiente et procède à une validation pharmaceutique du document en se référant à la médication électronique en cours.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Norvasc	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et le soir	1	0	1	0	orale			hypertension

Il constate une situation critique par rapport au Beloc Zok. Selon les recommandations, il faudrait éviter d'administrer des bêtabloquants pour une indication d'hypertension chez des patients âgés de plus de 65 ans. En outre, la posologie (1 comprimé retard le matin et un 1/2 comprimé le soir) ne correspond pas aux informations professionnelles. Le pharmacien prend contact avec le médecin prescripteur, qui confirme la prescription et la posologie pour le bêtabloquant. Le pharmacien peut consigner cet entretien dans le DEP au moyen d'un commentaire électronique de médication, puis valider l'ordonnance électronique pour la remise du médicament.

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale		hypertension	intervention	contact avec le médecin: médication vérifiée et confirmée

Le Norvasc qui figure sur l'ordonnance électronique est une préparation originale pour laquelle le patient doit s'acquitter d'une quote-part plus élevée. Pour cette raison, et avec l'accord de Madame Wegmüller, le pharmacien procède à une intervention pharmaceutique et remplace la préparation originale par le générique Amlodipine Sandoz Eco.

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Norvasc	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et le soir	1	0	1	0	orale		hypertension	intervention	substitution par Amlodipine Sandoz Eco

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé matin et soir	1	0	1	0	orale		hypertension	décision de validation	libération pour remise après substitution

Il remet un petit emballage de 30 comprimés à Madame Wegmüller pour débiter le traitement et attire son attention sur le fait qu'elle devrait éviter de consommer des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse conjointement à la prise d'amlodipine.

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/administration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1	30 pces	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension		

6.4 Sortie d'hôpital après une fracture de vertèbre

Sortie d'hôpital le 16 juin 2013

Madame Wegmüller a dû être hospitalisée à la suite d'une fracture de vertèbre. Au moment de son admission à l'hôpital, le médecin traitant s'informe des médi-

caments pris par la patiente en consultant le document électronique de médication en cours.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension

Madame Wegmüller quitte l'hôpital avec une ordonnance électronique lui prescrivant du paracétamol 1g, 3x par jour, et du TRAMAL à raison de 20 gouttes, 4 x par jour, comme première réserve d'antidouleurs. A sa sortie d'hôpital, Madame Wegmüller est prise en charge chez elle par le service d'aide et de soins à domicile.

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs

Ordonnance électronique															
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Retrait répété du médicament	GTIN	Posologie	Anwendungsschema				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Substituabilité
								Matin	Midi	Soir	Nuit				
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.			1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml			En cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		

6.5 Remise de médicaments à des proches, instruction par le service d'aide et de soins à domicile

Passage de la fille de Madame Wegmüller à la pharmacie le 16 juin 2013

La fille de Madame Wegmüller se rend le jour même à la pharmacie pour retirer les médicaments prescrits à sa mère. Après avoir pris connaissance de l'ordonnance électronique et de la médication électronique en cours, le pharmacien valide l'ordonnance et remet les médicaments prescrits.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale	2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital		décision de validation	libération pour remise sans modification

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	En cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale			décision de validation	libération pour remise sans modification

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/admistration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1	16 pces	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs		file de la patiente

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/admistration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	1	10 ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs		file de la patiente

L'infirmier du service d'aide et de soins à domicile reprend dans la liste de médicaments de son système primaire, à partir de la médication électronique en cours, les médicaments actuels de la patiente. Lorsqu'il se rend chez la cliente, il lui indique comment prendre correctement les médicaments.

6.6 Observation, par l'infirmier, que Madame Wegmüller souffre de constipation

Passage de l'infirmier du service d'aide et de soins à domicile chez Madame Wegmüller le 26 juin 2013

A l'occasion de son passage chez Madame Wegmüller, l'infirmier du service d'aide et de soins à domicile constate que celle-ci est atteinte de constipation. Pour avoir une idée des médicaments que la cliente prend, il consulte le document de médication électronique en cours.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs

Après avoir pris connaissance de la médication électronique en cours, il suspecte un effet secondaire du Tramal et consigne son observation dans le DEP au moyen d'un commentaire électronique de médication:

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	En cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale		douleurs	observation	Madame Wegmüller est constipée depuis quelques jours. Vraisemblablement en raison de la prise de Tramal. Prescrire éventuellement un laxatif léger.

6.7 Prescription d'un laxatif par le médecin de premier recours

Consultation du dossier par le médecin de premier recours le 27 juin 2013

Le médecin de premier recours voit l'observation que l'infirmier a reportée dans l'historique de médication de Madame Wegmüller et prescrit à sa patiente du Transipeg forte, à prendre 1 x par jour.

Plan électronique de médication						Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Matin	Midi	Soir	Nuit				
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre			1	0	0	0	orale			constipation

Ordonnance électronique													Durée du traitement	Substituabilité
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Retrait répété du médicament	GTIN	Posologie	Anwendungsschema				Administration		
								Matin	Midi	Soir	Nuit			
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre					1	0	0	0	orale		

6.8 Remise du laxatif à la fille de Madame Wegmüller, instruction par le service d'aide et de soins à domicile

Passage de la fille de Madame Wegmüller à la pharmacie le 27 juin 2013

La fille de Madame Wegmüller se rend à la pharmacie pour retirer le nouveau médicament prescrit. Le pharmacien procède à une validation de l'ordonnance au moyen des documents électroniques figurant dans le DEP de la cliente et remet le laxatif Transipeg forte.

Médication électronique en cours													Durée du traitement	Motif du traitement
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire			
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Beloc Zok	métoprolool		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension	
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension	
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs	
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs	
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre			1	0	0	0	orale			constipation	

Commentaire électronique de médication													Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Matin	Midi	Soir	Nuit	Administration						
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre			1	0	0	0	orale			décision de validation	libération pour remise sans modification		

Remise électronique																		
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/administration	Identification de la personne qui retire les médicaments	
								Matin	Midi	Soir	Nuit							
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		1	30 sachets	le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale				constipation		fille de la patiente

L'infirmier du service d'aide et de soins à domicile reprend dans la liste de médicaments de son système primaire, à partir de la médication électronique en

cours, les médicaments prescrits à la patiente. Lorsqu'il se rend chez la cliente, il lui indique comment prendre correctement le médicament.

6.9 Remise de médicaments à la suite d'une visite à domicile du médecin de premier recours

Visite à domicile du médecin le 4 juillet 2013

Lors d'une visite à domicile, le médecin de premier recours constate que Madame Wegmüller souffre d'un eczéma récidivant et d'intertrigo. Il consulte la médication en cours de la patiente et lui remet une crème Betnovate et une crème Imazol en traitement topique.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolool		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale			constipation

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour en couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/administration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	1	30 g	appliquer 2x par jour en couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons		

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/administration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	1	30 g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons		

6.10 Prescription de médicaments par le médecin de premier recours

Consultation chez le médecin le 10 octobre 2013

Madame Wegmüller n'est plus alitée ; toutefois, elle se sent fréquemment agitée et oublie souvent des choses de la vie quotidienne. Le médecin diagnostique un état d'agitation et une démence légère. Après avoir consulté la médication en cours de la patiente, il lui prescrit des gouttes de Haldol, à prendre plusieurs fois par jour si nécessaire, et un 1/2 comprimé de Seroquel, 1 x par jour en réserve. Il rédige à cet effet une ordonnance électronique.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale			constipation
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve		agitation, démence légère

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire		agitation, démence légère

Ordonnance électronique															
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Retrait répété du médicament	GTIN	Posologie	Anwendungsschema				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Substituabilité
								Matin	Midi	Soir	Nuit				
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.			1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve		
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)			jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire		

6.11 Retrait des médicaments à la pharmacie

Passage à la pharmacie le 17 octobre 2013

Madame Wegmüller se rend à la pharmacie pour retirer les nouveaux médicaments qui lui ont été prescrits. Le pharmacien consulte l'ordonnance électronique et la médication en cours de la cliente dans son DEP.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale			constipation
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve		agitation, démence légère
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire		agitation, démence légère

Au moment de valider l'ordonnance, le pharmacien relève une situation critique : selon les informations professionnelles, Seroquel n'est pas homologué pour les patients âgés souffrant de démence ; son utilisation n'est pas recommandée.

Le pharmacien prend contact avec le médecin prescripteur, qui confirme l'administration de Seroquel. Le pharmacien consigne l'entretien dans le DEP au

moyen d'un commentaire électronique de médication. Il libère ensuite l'ordonnance pour la remise de Seroquel et de Haldol.

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Seroquel	Quetiapin		Filmtabl	25 mg/Tbl	In Reserve abends 1/2 Tablette einnehmen	0	0	0.5	0	orale			intervention	Rücksprache mit Arzt: Medikation und Dosierung überprüft und bestätigt
Commentaire électronique de médication														
Seroquel	quetiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale			déclon de validation	libération pour remise sans modification
Commentaire électronique de médication														
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	Jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire			libération pour remise sans modification

Ensuite, le pharmacien remet les médicaments prescrits à Madame Wegmüller et l'informe de la manière de les prendre correctement.

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/administration	Identification de la personne qui
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Seroquel	quetiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1	60 Stk	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve maximum/24 h: 0.5 cpr.		agitation, démençe légère		
Remise électronique																	
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	1	30 ml	Jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire maximum/24 h: 20 gouttes		agitation, démençe légère		

6.12 Remise de médicaments par le médecin de premier recours

Haldol consultation chez le médecin le 23 mars 2014

Madame Wegmüller se rend chez son médecin ; elle se plaint de dormir très peu et dit se sentir fatiguée et épuisée pendant la journée. Le médecin consulte la médication en cours de la patiente dans le DEP.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale			constipation
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons
Seroquel	quetiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve		agitation, démençe légère
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	Jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire, maximum/24 h: 20 gouttes		agitation, démençe légère

Il lui prescrit un traitement médicamenteux à base de Distraneurin mixture, à raison de 3 ml toutes les deux heures, et remet le médicament à la patiente :

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Distraneurin Mixt	clométiazole		mixture	50 mg/ml	3 ml, toutes les 2 heures, dilués dans de l'eau ou du jus de fruit. Consommation immédiate.	3 ml toutes les 2 heures				orale	maximum/24 h: 10 ml		agitation

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/adm. ministration	Identification de la personne qui
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Distraneurin Mixt	clométiazole		mixture	50 mg/ml	1	300 ml	3 ml, toutes les 2 heures, dilués dans de l'eau ou du jus de fruit. Consommation immédiate.						orale	Maximum/24 Std: 10 ml		agitation	

6.13 Prescription de médicaments par le médecin de premier recours

Consultation chez le médecin le 14 juin 2014

A l'occasion d'un contrôle, le médecin de premier recours constate que l'hypertension de Madame Wegmüller s'est aggravée. Il diagnostique par ailleurs une maladie artérielle périphérique occlusive (MAP IIa). Il consulte la médication en cours de la patiente et prescrit un traitement à base de torasémide 10 mg (1-0.5-0-0) ainsi que de l'Aspirine Cardio 100 mg, 1x par jour, et du pantoprazole 40 mg, également 1x par jour. Le médecin rédige à cet effet une ordonnance électronique.

Médication électronique en cours														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension	
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension	
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs	
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs	
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale			constipation	
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons	
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons	
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve		agitation, démence légère	
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	Jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire, maximum/24 h: 20 gouttes		agitation, démence légère	
Distraneurin Mixt	clométiazole		mixture	50 mg/ml	3 ml, toutes les 2 heures, dilués dans de l'eau ou du jus de fruit. Consommation immédiate.					orale		maximum/24 h: 10 ml	Agitation	

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale			hypertension

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Aspirine Cardio	acide acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.	1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale			fluidification du sang

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.	1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale	pendant la prise d'AAS		protection gastrique en raison de l'AAS

Ordonnance électronique															
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Retrait répété du médicament	GTIN	Posologie	Anwendungsschema				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Substituabilité
								Matin	Midi	Soir	Nuit				
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.			1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale			
Aspirine Cardio	acide acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.			1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale			
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.			1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale	pendant la prise d'AAS		

6.14 Remise des médicaments à la pharmacie

Passage à la pharmacie le 15 juin 2014

Madame Wegmüller se rend à la pharmacie pour retirer les nouveaux médicaments qui lui ont été prescrits. Le pharmacien consulte l'ordonnance électronique et la médication en cours dans son DEP, valide l'ordonnance et remet les médicaments.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale			constipation
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve		agitation, démençance légère
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	Jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire, maximum/24 h: 20 gouttes		agitation, démençance légère
Distraneurin Mixt	clométiazole		mixture	50 mg/ml	3 ml, toutes les 2 heures, dilués dans de l'eau ou du jus de fruit. Consommation immédiate.	3 ml toutes les 2 heures				orale	maximum/24 h: 10 ml		Agitation
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale			hypertension
Aspirine Cardio	acide acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.	1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale			fluidification du sang
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.	1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale	pendant la prise d'AAS		protection gastrique en raison de la prise d'AAS

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale		hypertension	décision de validation	libération pour remise sans modification

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Aspirine Cardio	acide acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.	1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale		fluidification du sang	décision de validation	libération pour remise sans modification

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.	1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale		protection gastrique en raison de la prise d'AAS	décision de validation	libération pour remise sans modification

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/admistration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.	1	60 pces	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale			hypertension		

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/admistration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Aspirine Cardio	acide acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.	1	28 pces	1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale			fluidification du sang		

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/admistration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.	1	7 pces	1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale	pendant la prise d'AAS		protection gastrique en raison de l'AAS		

6.15 Sortie d'hôpital après une pneumonie

Sortie d'hôpital le 11 novembre 2015

Madame Wegmüller a été hospitalisée à la suite d'une pneumonie. A son admission à l'hôpital, le médecin traitant consulte la médication en cours de la patiente.

Médication électronique en cours						Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolool		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale			constipation
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve		agitation, démençe légère
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire, maximum/24 h: 20 gouttes		agitation, démençe légère
Distraneurin Mixt	clométiazole		mixture	50 mg/ml	3 ml, toutes les 2 heures, dilués dans de l'eau ou du jus de fruit. Consommation immédiate.	3 ml toutes les 2 heures				orale	maximum/24 h: 10 ml		Agitation
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale			hypertension
Aspirine Cardio	acide acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.	1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale			fluidification du sang
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.	1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale	pendant la prise d'AAS		protection gastrique en raison de la prise d'AAS

Pendant ce séjour à l'hôpital, le médecin traitant constate que Madame Wegmüller souffre de malnutrition. A la sortie de l'hôpital, il lui prescrit de l'Atrovent et du Ventolin à inhaler 4 x par jour et lui remet un emballage de Resource 2.0 Fibre, complément nutritionnel oral à prendre à raison de 50 mg 3x par jour.

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
Atrovent	ipratropium		sol. pour inhalation, monodose	0.25 mg/2 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			difficulté à respirer
Plan électronique de médication													
Ventolin	salbutamol		sol. pour inhalation, monodose	2.5 mg/ 2.5 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			difficulté à respirer
Plan électronique de médication													
Resource 2.0 Fibre	Aliment liquide		liq. à la fraise	200 ml	50 ml matin, midi et soir	50	50	50	0	orale			complément alimentaire

Ordonnance électronique															
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Retrait répété du médicament	GTIN	Posologie	Anwendungsschema				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Substituabilité
Atrovent	ipratropium		sol. pour inhalation, monodose	0.25 mg/2 ml			1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			
Ventolin	salbutamol		sol. pour inhalation, monodose	1.25 mg/ 2.5 ml			1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/admistration	Identification de la personne qui retire les médicaments
Resource 2.0 Fibre	Aliment liquide		liq. à la fraise	200 ml	1	60 pcs	50 ml matin, midi et soir	50	50	50	0	orale		complément alimentaire			

6.16 Remise des médicaments à la pharmacie

Passage à la pharmacie le 11 novembre 2015

Madame Wegmüller se rend à la pharmacie pour retirer les nouveaux médicaments qui lui ont été prescrits. Le pharmacien prend l'ordonnance électronique correspondante dans le dossier électronique de la patiente, procède à sa validation en se référant à la médication électronique en cours et remet les médicaments.

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs		douleurs
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale			constipation
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve		agitation, démence légère
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	Jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire, maximum/24 h: 20 gouttes		agitation, démence légère
Distraneurin Mixt	clométiazole		mixture	50 mg/ml	3 ml, toutes les 2 heures, dilués dans de l'eau ou du jus de fruit. Consommation immédiate.	3 ml toutes les 2 heures				orale	maximum/24 h: 10 ml		Agitation
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale			hypertension
Aspirine Cardio	acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.	1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale			fluidification du sang
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.	1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale	pendant la prise d'AAS		protection gastrique en raison de la prise d'AAS
Atrovent	ipratropium		sol. pour inhalation, monodose	0.25 mg/2 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			difficulté à respirer
Ventolin	salbutamol		sol. pour inhalation, monodose	1.25 mg/ 2.5 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			difficulté à respirer
Ressource 2.0 Fibre	Aliment liquide		liq. à la fraise	200 ml	50 ml matin, midi et soir	50	50	50	0	orale			complément alimentaire

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Atrovent	ipratropium		sol. pour inhalation, monodose	0.25 mg/2 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation		difficulté à respirer	décision de validation	libération pour remise sans modification

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Ventolin	salbutamol		sol. pour inhalation, monodose	1.25 mg/ 2.5 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation		difficulté à respirer	décision de validation	libération pour remise sans modification

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/admistration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Atrovent	ipratropium		sol. pour inhalation, monodose	0.25 mg/2 ml	1	60 monodoses	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			difficulté à respirer		

Remise électronique																	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Nombre d'emballages	Taille de l'emballage	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	Date/heure de remise/admistration	Identification de la personne qui retire les médicaments
								Matin	Midi	Soir	Nuit						
Ventolin	salbutamol		sol. pour inhalation, monodose	1.25 mg/ 2.5 ml	1	60 monodoses	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			difficulté à respirer		

6.17 Hospitalisation à la suite d'une fracture du col du fémur

Sortie d'hôpital le 21 décembre 2015

Madame Wegmüller a été hospitalisée en raison d'une fracture du col du fémur à la suite d'une chute. A son entrée à l'hôpital, le médecin traitant consulte la médication électronique en cours de la patiente.

Médication électronique en cours				Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement	
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Matin	Midi					Soir
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale		hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse	hypertension
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale	2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale	1ère réserve anti-douleurs	douleurs
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale		constipation
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique		eczéma, démangeaisons
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique		eczéma, démangeaisons
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale	en réserve	agitation, démençe légère
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10ggt)	jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale	si nécessaire, maximum/24 h: 20 gouttes	agitation, démençe légère
Distraneurin Mixt	clométhiazole		mixture	50 mg/ml	3 ml, toutes les 2 heures, dilués dans de l'eau ou du jus de fruit. Consommation immédiate.	3 ml toutes les 2 heures				orale	maximum/24 h: 10 ml	agitation
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale		hypertension
Aspirine Cardio	acide acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.	1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale		fluidification du sang
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.	1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale	pendant la prise d'AAS	protection gastrique en raison de la prise d'AAS
Atrovent	ipratropium		sol. pour inhalation, monodose	0.25 mg/2 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation		difficulté à respirer
Ventolin	salbutamol		sol. pour inhalation, monodose	1.25 mg/ 2.5 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation		difficulté à respirer
Ressource 2.0 Fibre	Aliment liquide		liq. à la fraise	200 ml	50 ml matin, midi et soir	50	50	50	0	orale		complément alimentaire

Les examens de laboratoire effectués en cours d'hospitalisation indiquent par ailleurs que Madame Wegmüller présente une carence électrolytique (hypokaliémie). La médication de Madame Wegmüller est réajustée à l'issue de la conciliation médicamenteuse de sortie d'hôpital. En particulier, les neuroleptiques Seroquel et Haldol ainsi que Tramal et Transipeg forte sont arrêtés à titre d'essai. Le Dafalgan prescrit à l'occasion d'une hospitalisation antérieure (par erreur, ce médicament n'a jamais été supprimé et apparaît donc encore dans la médication électronique en cours) est également arrêté. Ces changements sont consignés au moyen d'un commentaire électronique de médication.

Commentaire électronique de médication														
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Durée du traitement	Motif du traitement	Type de commentaire	Commentaire
						Matin	Midi	Soir	Nuit					
Tramal	tramadol		gouttes	100 mg/ml	en cas de douleurs, 20 gouttes dans un verre d'eau toutes les 6 heures	20	20	20	20	orale		douleurs	intervention	arrêté à titre d'essai
Commentaire électronique de médication														
Transipeg forte	macrogol, électrolytes		poudre		le matin, diluer le contenu d'1 sachet dans 100 ml d'eau	1	0	0	0	orale		constipation	intervention	arrêté à titre d'essai
Commentaire électronique de médication														
Seroquel	quétiapine		cpr. pell.	25 mg/cpr.	1/2 comprimé le soir, en réserve	0	0	0.5	0	orale		agitation, démence légère	intervention	arrêté à titre d'essai
Commentaire électronique de médication														
Haldol	halopéridol		gouttes	2 mg/ml (1mg = 10gtt)	Jusqu'à 5 gouttes par heure si nécessaire	5 gouttes toutes les heures				orale		agitation, démence légère	intervention	arrêté à titre d'essai
Commentaire électronique de médication														
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale			intervention	arrêté définitivement

Le médecin prescrit du Dafalgan 1g, 3x par jour, contre les douleurs, Clexane 40 mg, comme prévention des thromboses, à prendre pendant 7 à 10 jours après la sortie d'hôpital, et KCL-Retard, à raison de 2 dragées 3x par jour, pour remédier à la carence électrolytique.

Plan électronique de médication													
Préparation	Principe actif	Dose par p. actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale			douleurs
Plan électronique de médication													
Clexane	énoxaparine sodique		sol. inj.	40 mg/0.4 ml	1 ampoule par jour en injection sous-cutanée	40	0	0	0	parentérale		7 à 10 jours après la sortie d'hôpital	fluidifiant du sang
Plan électronique de médication													
KCL-Retard	potassium		ret. dragée	600 mg (8 mmol)	2 dragées 3x par jour en position assise, avec suffisamment de liquide	2	2	2	0	orale	mesure régulière du taux de potassium		carence en potassium

A sa sortie d'hôpital, Madame Wegmüller se voit remettre l'ordonnance suivante :

Ordonnance électronique															
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Retrait répété du médicament	GTIN	Posologie	Anwendungsschema				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Substituabilité
								Matin	Midi	Soir	Nuit				
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.				1	1	1	0	orale			
Clexane	énoxaparine sodique		sol. inj.	40 mg/0.4 ml			1 ampoule par jour en injection sous-cutanée	40	0	0	0	parentérale		7 à 10 jours après la sortie d'hôpital	Non substituable pour des raisons médicales
KCL-Retard	potassium		ret. dragée	600 mg (8 mmol)			2 dragées 3x par jour en position assise, avec suffisamment de liquide	2	2	2	0	orale			

Le professionnel de la santé qui, à l'occasion d'une prise en charge ultérieure de Madame Wegmüller, consulterait les médicaments prescrits à la patiente trouverait la médication électronique en cours suivante :

Médication électronique en cours													
Nom de la préparation	Nom du principe actif	Dose par principe actif	Forme galénique	Dose par unité	Posologie	Schéma d'administration				Administration	Commentaire	Durée du traitement	Motif du traitement
						Matin	Midi	Soir	Nuit				
Beloc Zok	métoprolol		compr. ret.	50 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé le soir	1	0	0.5	0	orale			hypertension
Amlodipine Sandoz Eco	amlodipine		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir	1	0	1	0	orale	ne pas prendre avec des préparations à base de millepertuis ou du jus de pamplemousse		hypertension
Imazol	clotrimazole, hexamidine diiséthionate		pâte-crème	10 mg/g	appliquer 2x par jour une couche fine	1	0	1	0	topique			eczéma, démangeaisons
Betnovate	bétaméthasone		crème	1 mg/g	appliquer 1x par jour en couche fine	1	0	0	0	topique			eczéma, démangeaisons
Distraneurin Mixt	clométhiazole		mixture	50 mg/ml	3 ml, toutes les 2 heures, dilués dans de l'eau ou du jus de fruit. Consommation immédiate.	3 ml toutes les 2 heures				orale	maximum/24 h: 10 ml		agitation
Torem	torasémide		cpr.	10 mg/cpr.	1 comprimé le matin et 1/2 comprimé à midi	1	0.5	0	0	orale			hypertension
Aspirine Cardio	acide acétylsalicylique		cpr. pell.	100 mg/cpr.	1 comprimé par jour après le repas	1	0	0	0	orale			fluidification du sang
Pantozol	pantoprazole		cpr. pell.	40 mg/cpr.	1 comprimé par jour, à jeun, 30 à 60 minutes avant le petit-déjeuner	1	0	0	0	orale	pendant la prise d'AAS		protection gastrique en raison de la prise d'AAS
Atrovent	ipratropium		sol. pour inhalation, monodose	0.25 mg/2 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			difficulté à respirer
Ventolin	salbutamol		sol. pour inhalation, monodose	1.25 mg/ 2.5 ml	1 monodose 4x par jour	1 (09:00)	1 (13:00)	1 (17:00)	1 (21:00)	inhalation			difficulté à respirer
Resource 2.0 Fibre	Aliment liquide		liq. à la fraise	200 ml	50 ml matin, midi et soir	50	50	50	0	orale			complément alimentaire
Dafalgan	paracétamol		cpr. pell.	1 g/cpr.	1 comprimé 3x par jour	1	1	1	0	orale		2 semaines au maximum après la sortie de l'hôpital	douleurs
Clexane	énoxaparine sodique		sol. inj.	40 mg/0.4 ml	1 ampoule par jour en injection sous-cutanée	40	0	0	0	parentérale		7 à 10 jours après la sortie d'hôpital	fluidification du sang
KCL-Retard	potassium		ret. dragée	600 mg (8 mmol)	2 dragées 3x par jour en position assise, avec suffisamment de liquide	2	2	2	0	orale	mesure régulière du taux de potassium		carence en potassium

7 Appendice III: Aperçu des versions successives du rapport cyberMédication

Ce document se fonde sur les versions antérieures du rapport cyberMédication. Le tableau ci-dessous énumère toutes les versions du rapport transmises à ce jour à eHealth Suisse / OFSP et publiées en tant que « work in progress » :

Version	Titre	Nom de fichier
Version 3.0 du 30 juin 2015	Bericht eMedikation	150707_eMedikation_Zwischenbericht_IPAG.pdf
Version B.8 du 17 décembre 2015	Bericht eMedikation	151217_Gesamtdokument_eMedikation_B8.pdf
17 décembre 2015	Zusammenfassung eMedikation	151217_Zusammenfassung_eMedikation_korr_sbk.pdf
Version du 19 septembre 2016	eMedikation	160919_eMedikation_IPAG.pdf
Version du 7 décembre 2016	eMedikation	161207_Bericht_eMedikation_IPAG.pdf
Version du 7 juin 2017	cyberMédication	170607_Bericht_eMedikation_IPAG_f.pdf