

**J**

**Juste prescription** : Ma prescription doit faire suite à une évaluation clinique appropriée et répondre à un besoin.

**E**

**Écrite et informatisée** : Ma prescription doit être rédigée de manière informatisée. Je suis formé au logiciel dédié.

**P**

**Traitement Personnel** : j'intègre dans la prescription hospitalière les médicaments du traitement personnel du patient à poursuivre.

**R**

**Réévaluation** : Je réévalue régulièrement, y compris à la sortie, la pertinence et la balance bénéfice/risque des médicaments prescrits, en particulier, par voie IV.

**E**

**Évaluation pharmaceutique** : Je consulte les avis pharmaceutiques sur le logiciel de prescription et les prends en compte.

**S**

**Sécurité** : Je vérifie ma prescription (ex. interactions, contre-indications, posologie) et sécurise sa rédaction (ex. pas d'interruptions de tâches).

**C**

**Collègues** : En cas de doute sur une prescription, je demande l'avis d'un collègue ou vérifie l'information sur une source validée.

**R**

**Médicaments à Risque** : Je connais la liste de médicaments à risque, les risques associés et je redouble de vigilance dans ma prescription et mes transmissions.

**I**

**Anti-Infectieux** : Je pense à réévaluer toute prescription à 48-72 h et je le trace. Les anti-infectieux de niveau 2 ou 3 sont prescrits par des séniors et après avis d'un référent pour le niveau 3.

**S**

**Si besoin** : Je précise les conditions de recours des médicaments en "si besoin". Par exemple, pour les antalgiques, si évaluation numérique (EN) > 3.

**J**

**Justification si "hors AMM"** : Je justifie toute prescription hors AMM, en informe le patient et le trace dans son dossier médical.

**U**

**Urgence et prescription** : Je limite la prescription orale aux situations d'urgence stricte et je la régularise dès que possible.

**S**

**Sortie** : Je remplis le volet médicamenteux de la lettre de liaison et vérifie que le patient dispose des informations nécessaires à la poursuite du traitement. Je signe mes ordonnances de façon manuscrite.

**T**

**Transfert** : Je m'assure de la bonne transmission à l'équipe d'aval des informations en lien avec les prescriptions médicamenteuses.

**E**

**Erreur médicamenteuse / effet indésirable grave ou inattendu** : Je signale en lien avec mon équipe.