

# JE PRESCRIS JUSTE

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

**E** **Ecrite 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 bénéfique/risque des médicaments prescrits, en particulier, par voie IV.

**E** **Evaluation 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.