

Cette fiche pratique a pour objectif de recenser les bonnes pratiques et mesures barrières observées sur le terrain pour éviter les retranscriptions en ESMS.



C  
O  
N  
T  
E  
X  
T  
E

**En pratique, des retranscriptions de prescription sont observées dans les ESSMS, pourquoi ?**

La complexité des parcours et la multiplicité des supports de prescription provenant des différents intervenants (médecin traitant, spécialistes) conduisent les professionnels des ESSMS à recourir à la retranscription



**ATTENTES DES PROFESSIONNELS**

Pour les IDE, IDEC et les aidants professionnels :

- Disposer d'un **support unique** de prescription/plan de prise
- Pouvoir réaliser facilement la **traçabilité** de l'administration/ aide à la prise
- Faciliter **l'édition du Dossier de liaison d'Urgence**, avec prescription complète à jour

Pour le prescripteur :

- **Réévaluer la prescription** (suivre les médicaments prescrits en « si besoin »)
- Être informé des refus de prise



**MAIS LA RETRANSCRIPTION N'EST PAS SANS RISQUE !**

- Retranscrire une prescription **n'est pas autorisée** par les professionnels autres que le médecin
- Risques lors de la « recopie » :
  - oubli d'un traitement,
  - interversion entre 2 lignes,
  - saisie d'un mauvais dosage par automatisme,...

I  
D  
E  
E  
S

**Comment éviter les retranscriptions ?**



**PRESCRIRE DANS LE LOGICIEL DE L'ESMS**

**Au sein de la structure, lors de la visite du médecin**

- Mettre à disposition un espace dédié et toujours disponible (chariot, bureau, salle de consultation ...) avec un accès sécurisé au logiciel de prescription
- Se rendre disponible pour un **temps de coordination**
- Accompagner le médecin dans la saisie (IDE, IDEC)

**Depuis le cabinet**, via un accès à distance/interface sécurisé, pour les médecins libéraux (souvent plus facile en mode web). Accompagner les médecins pour la configuration initiale de leurs accès au système d'information (SI) de l'ESMS.

**Anticiper/étudier la faisabilité** de **scanner le QR code** de la prescription numérique pour intégration au logiciel de l'ESMS (partenariat direction/éditeurs de logiciels).



**« CONCILIATION »**

- Organiser la **synthèse des ordonnances** par un médecin (médecin traitant, médecin salarié de la structure) ou un infirmier en pratique avancé (IPA) qui a accès au dossier de l'utilisateur informatisé (DUI) et l'intégrer dans le logiciel de prescription de l'ESMS.
- Solliciter le pharmacien pour un **bilan partagé de médication**.
- Solliciter le médecin coordonnateur ou faisant fonction pour réaliser des prescriptions en cas de **situations d'urgences ou de risques**, cf dispositions du [décret de 2019](#).



**MODE DÉGRADÉ**

Envisager l'utilisation du **plan de prise édité par le logiciel de l'automate** de préparation des doses à administrer (PDA), qui peut être fourni par le pharmacien comme support de traçabilité papier (en l'absence de solution informatisée).