



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

QUESTIONNAIRE PRÉINSPECTION

Inspection d'un service spécifique
Gestion des médicaments servis à l'aide
d'outils d'aide à l'administration (OAA)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT ()
ADRESSE

NO DOSSIER

POUR CONSULTATION SEULEMENT

Direction des services professionnels
Inspectrice :
Date de l'inspection :

Description du milieu

No	Description du milieu	
Mode de préparation		
1	<p>Êtes-vous une centrale de préparation (CPO) ?</p> <p style="padding-left: 40px;">Oui <input type="checkbox"/></p> <p style="padding-left: 40px;">Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui,</p> <p>Nombre de pharmacies desservies</p> <p>Nombre de patients</p>	
2	<p>Les outils d'aide à l'administration (OAA) (piluliers, sachets, etc.) sont préparés :</p> <p style="padding-left: 40px;">i) à la pharmacie <input type="checkbox"/></p> <p style="padding-left: 40px;">ii) dans une autre pharmacie (centrale de préparation) <input type="checkbox"/></p>	
3	<p>Les outils d'aide à l'administration (OAA) (piluliers, sachets, etc.) sont préparés pour:</p> <p style="padding-left: 40px;">i) les patients de la pharmacie <input type="checkbox"/></p> <p style="padding-left: 40px;">ii) les patients de d'autres pharmacies <input type="checkbox"/></p>	
Volume de préparation		
4	Nombre de patients servis en piluliers	
5	Nombre de patients servis en sachets	
Pharmacien responsable		
6	Nom du pharmacien responsable	

Collecte de renseignements

No	Élément d'observation	Oui	Non	s.o.	Réservé (inspecteur)
1	Des mesures sont en place pour encadrer la collecte et la mise à jour des renseignements.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Préparation des médicaments

No	Élément d'observation	Oui	Non	s.o.	Réservé (inspecteur)
1	L'aire de préparation est conforme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	L'équipement nécessaire est disponible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	La gestion des médicaments servis à l'aide d'un OAA est planifiée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Un registre de préparation des OAA est disponible et rempli.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Une procédure de gestion des OAA est disponible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Un mécanisme de gestion des médicaments hors-OAA est présent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	La préparation est effectuée à partir du dossier patient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Un mécanisme de gestion des médicaments à risque est présent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Un encadrement spécifique aux stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées est appliqué.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	La délégation de la vérification contenant-contenu (DVCC) est conforme aux recommandations, si applicable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	L'entreposage des OAA est conforme et sécuritaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	La gestion des médicaments remballés et retournés à la pharmacie est conforme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Modification de la thérapie

No	Éléments d'observation	Oui	Non	s.o.	Réservé (inspecteur)
1	Un mécanisme pour la gestion des changements à la thérapie médicamenteuse d'un patient est présent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Étiquetage

No	Éléments d'observation	Oui	Non	s.o.	Réservé (inspecteur)
1	L'étiquetage des OAA est conforme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Les médicaments exclus de l'OAA sont identifiés au profil pharmacologique et sur la FADM, le cas échéant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Continuité des soins et surveillance de la thérapie

No	Éléments d'observation	Oui	Non	s.o.	Réservé (inspecteur)
1	La consignation au dossier patient est conforme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Un mécanisme permettant la continuité des soins avec les autres professionnels impliqués auprès du patient est présent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Un mécanisme de surveillance de la thérapie des patients utilisant un OAA est présent et modulé selon le niveau d'intensité requis pour le patient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	