



ABRÉVIATIONS DANGEREUSES

LES ABRÉVIATIONS SUIVANTES SONT PERMISES :

Formes pharmaceutiques	Voies d'administration	Fréquences d'administration	Autres
Comprimé (s) co	Par la bouche P.O. ou p.o. - <i>per os</i>	Une fois par jour die - <i>die</i>	De chaque, en quantité égale aa
Capsule (s) caps - <i>capsula(e)</i>	Intraveineux I.V. ou i.v.	Deux fois par jour bid. - <i>bis in die</i>	Jusqu'à ad
Goutte (s) gtt. - <i>gutta (ae)</i>	Intra-musculaire I.M. ou i.m.	Trois fois par jour tid - <i>ter in die</i>	En quantité suffisante q.s. - <i>quantum sufficit</i>
		Quatre fois par jour qid - <i>quatuor in die</i>	
		Au besoin, si besoin prn - <i>pro re nata</i>	
		Immédiatement stat - <i>statim</i>	
		Avant le(s) repas ac - <i>ante cibum</i>	
		Après le (s) repas pc - <i>post cibum</i>	
		Au coucher hs - <i>hora somni</i>	



**À l'attention des médecins et
des professionnels de la santé**

Service de la pharmacie

Avec la collaboration de la direction de la qualité, sécurité et risques

Les erreurs liées au médicament sont la plus grande source d'erreurs médicales identifiées dans les hôpitaux. 5% peuvent être attribuées à l'utilisation des abréviations¹.



Ceci peut également mener à une augmentation de la durée de séjour, à plus d'épreuves diagnostiques et à des changements dans la pharmacothérapie.

Exemple² :

60 Regular INSULIN NOW

Le «u» représentant le terme «unités», et qui a été souvent mal interprété comme étant «0» (zéro), peut mener à un accident de dosage de dix fois la dose prévue. Dans ce cas-ci, le terme «6u» a été mal interprété comme étant «60» et le patient a reçu 60 unités d'insuline régulière (à courte action). Il est à noter que l'insuline a été identifiée comme étant le médicament le plus couramment déclaré pour avoir causé des préjudices dans la banque de données des déclarations volontaires d'accidents liés à la médication de l'ISMP Canada.¹

Dans ce contexte, Agrément Canada a établi une liste d'abréviations dangereuses à ne pas utiliser. Ce critère est classé comme Pratique Organisationnelle Requise (POR).

¹ Livret sur les Pratiques Organisationnelles Requises, Agrément Canada, 2014

² Bulletin de l'ISPM Canada, *Éliminer l'utilisation d'abréviations, de symboles et de certaines inscriptions numériques*, 2006.

TABLEAU DES ABRÉVIATIONS INTERDITES AU CHU SAINTE-JUSTINE

Selon la règle d'émission des ordonnances et de gestion du formulaire (révisé en octobre 2011).

Abréviation	Erreur souvent observées	Recommandation
U	Interprété comme le nombre 0 ou parfois le nombre 4 Interprété comme cc	Écrire « unités » au long
UI	Interprété comme IV ou mL	Écrire « unités » au long
QD	Abréviations parfois utilisées par les anglophones. Interprété comme QID	Écrire DIE ou « à tous les jours » ou « une fois par jour »
QOD	Abréviations parfois utilisées par les anglophones. Interprété comme QID	Écrire « à tous les 2 jours »
Zéro inutiles comme valeur décimale Ex. : 2.0 mg	Cause des erreurs où 10 fois la dose est administrée	Ne jamais utiliser de 0 comme valeur décimale
Zéro des unités manquant Ex. : .2 mg	Cause des erreurs où 10 fois la dose est administrée	Toujours inscrire un zéro devant le point décimal
µg	Interprété comme mg	Utiliser « mcg » lors de prescriptions manuscrites
SC	Peut être interprété comme SL	Inscrire « sous cutané »
SL	Peut être interprété comme SC	Inscrire « sous la langue »
cc	Peut être interprété comme U pour unité	Écrire « mL »
AS, AD, AU, OS, OD, OU	O est confondu pour Oreille, S, D et U peuvent être mal interprétés	Inscrire au long « dans oreille droite », « aux deux yeux »
Abréviations de noms de médicaments	Peut être mal interprété parce qu'il existe plusieurs médicaments avec des abréviations semblables (ex. : MSO ₄ (sulfate de morphine), MgSO ₄ (sulfate de magnésium))	Toujours écrire les noms de médicaments au long

ABRÉVIATION DANGEREUSE RELEVÉE PENDANT L'AUDIT	TAUX EN 2014
Nom de médicament	49 %
SC	18 %
UI	14 %
µg	8 %
cc	6 %
AU	5 %

Au CHU Sainte-Justine, un audit de pratique a été organisé en 2011 et 2014 pour évaluer la conformité des ordonnances. **23% des ordonnances comportaient des abréviations dangereuses en 2011.**

Suite à une sensibilisation des prescripteurs, **la présence d'abréviations a nettement diminué pour atteindre 5 % en 2014.** 49% des abréviations retrouvées lors de l'audit de 2014 concernaient des noms de médicaments (par exemple : MTX pour méthotrexate, Cipro pour Ciprofloxacine, KCl et NaCl).