
**Informatique de santé — Données
relatives aux cartes de santé des
patients —**

**Partie 7:
Données de médication**

iTeh STANDARD PREVIEW
*Health informatics — Patient healthcard data —
Part 7: Medication data*
(standards.iteh.ai)

ISO 21549-7:2007

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e03f3/iso-21549-7-2007>



PDF – Exonération de responsabilité

Le présent fichier PDF peut contenir des polices de caractères intégrées. Conformément aux conditions de licence d'Adobe, ce fichier peut être imprimé ou visualisé, mais ne doit pas être modifié à moins que l'ordinateur employé à cet effet ne bénéficie d'une licence autorisant l'utilisation de ces polices et que celles-ci y soient installées. Lors du téléchargement de ce fichier, les parties concernées acceptent de fait la responsabilité de ne pas enfreindre les conditions de licence d'Adobe. Le Secrétariat central de l'ISO décline toute responsabilité en la matière.

Adobe est une marque déposée d'Adobe Systems Incorporated.

Les détails relatifs aux produits logiciels utilisés pour la création du présent fichier PDF sont disponibles dans la rubrique General Info du fichier; les paramètres de création PDF ont été optimisés pour l'impression. Toutes les mesures ont été prises pour garantir l'exploitation de ce fichier par les comités membres de l'ISO. Dans le cas peu probable où surviendrait un problème d'utilisation, veuillez en informer le Secrétariat central à l'adresse donnée ci-dessous.

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

[ISO 21549-7:2007](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e03f3/iso-21549-7-2007)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e03f3/iso-21549-7-2007>



DOCUMENT PROTÉGÉ PAR COPYRIGHT

© ISO 2007

Droits de reproduction réservés. Sauf prescription différente, aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ni utilisée sous quelque forme que ce soit et par aucun procédé, électronique ou mécanique, y compris la photocopie et les microfilms, sans l'accord écrit de l'ISO à l'adresse ci-après ou du comité membre de l'ISO dans le pays du demandeur.

ISO copyright office
Case postale 56 • CH-1211 Geneva 20
Tel. + 41 22 749 01 11
Fax. + 41 22 749 09 47
E-mail copyright@iso.org
Web www.iso.org

Version française parue en 2008

Publié en Suisse

Sommaire

Page

Avant-propos.....	iv
Introduction	v
1 Domaine d'application	1
2 Références normatives	2
3 Termes et définitions	2
4 Symboles et abréviations	8
5 Modèle d'objet d'information de base pour une carte de données de santé	9
5.1 Structure de l'objet de données relatives aux cartes de santé des patients	9
5.2 Objets d'information de base pour référencement	9
5.3 Dispositif et attributs de sécurité des données	10
5.4 Attributs auxiliaires	10
6 Exigences fonctionnelles relatives aux informations d'exigence des cartes	10
6.1 Aperçu des utilisations prises en charge	10
6.2 Véhiculer une exigence du prescripteur au distributeur	11
6.3 Information des cartes relatives aux exigences délivrées	12
6.4 Historique des médicaments	13
7 Données de médication	13
7.1 Généralités	13
7.2 Objet d'information «Notes de médication»	14
7.3 Objet d'information «Prescriptions médicamenteuses»	21
7.4 Objet d'information «Médications délivrées»	29
7.5 Références de médication	36
Bibliographie	38

Avant-propos

L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est une fédération mondiale d'organismes nationaux de normalisation (comités membres de l'ISO). L'élaboration des Normes internationales est en général confiée aux comités techniques de l'ISO. Chaque comité membre intéressé par une étude a le droit de faire partie du comité technique créé à cet effet. Les organisations internationales, gouvernementales et non gouvernementales, en liaison avec l'ISO participent également aux travaux. L'ISO collabore étroitement avec la Commission électrotechnique internationale (CEI) en ce qui concerne la normalisation électrotechnique.

Les Normes internationales sont rédigées conformément aux règles données dans les Directives ISO/CEI, Partie 2.

La tâche principale des comités techniques est d'élaborer les Normes internationales. Les projets de Normes internationales adoptés par les comités techniques sont soumis aux comités membres pour vote. Leur publication comme Normes internationales requiert l'approbation de 75 % au moins des comités membres votants.

L'attention est appelée sur le fait que certains des éléments du présent document peuvent faire l'objet de droits de propriété intellectuelle ou de droits analogues. L'ISO ne saurait être tenue pour responsable de ne pas avoir identifié de tels droits de propriété et averti de leur existence.

L'ISO 21549-7 a été élaborée par le comité technique ISO/TC 215, *Informatique de santé*.

L'ISO 21549 comprend les parties suivantes, présentées sous le titre général *Informatique de santé* — *Données relatives aux cartes de santé des patients*:

- iTeh STANDARD PREVIEW**
(standards.iteh.ai)
- <https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e03f3/iso-21549-7-2007>
- *Partie 1: Structure générale*
 - *Partie 2: Objets communs*
 - *Partie 3: Données cliniques limitées*
 - *Partie 4: Données cliniques élargies*
 - *Partie 5: Données d'identification*
 - *Partie 6: Données administratives*
 - *Partie 7: Données de médication*

Introduction

Du fait de la plus grande mobilité de la population, du plus grand nombre de prestations de santé réalisées au niveau de la communauté et au domicile des patients, et de la demande croissante en matière d'amélioration de la qualité des soins ambulatoires, le développement et l'utilisation de systèmes d'informations et de stockage de données mobiles ont considérablement augmenté. Ces dispositifs sont utilisés pour des tâches couvrant l'identification, les fichiers de dossiers informatisés de santé et les systèmes mobiles de surveillance des patients.

Ces dispositifs ont pour fonction de transporter et d'échanger des informations personnelles entre eux et avec d'autres systèmes. Par conséquent, pendant leur durée de vie opérationnelle, ils peuvent partager des informations avec bon nombre de systèmes fonctionnant selon diverses technologies et présentant d'importantes différences de fonctions et de capacités.

L'administration des soins de santé repose de plus en plus sur des systèmes d'identification automatisés similaires. Par exemple, les exigences peuvent être automatisées et l'échange des données peut être réalisé sur un certain nombre de sites en utilisant des dispositifs mobiles lisibles par des ordinateurs. Les assureurs et les prestataires de soins de santé sont de plus en plus impliqués dans des soins dispensés sur différentes régions et les remboursements peuvent nécessiter de procéder à des échanges de données automatisés entre des systèmes différents.

L'émergence des systèmes de stockage de données et de soutien accessibles à distance a entraîné le développement et l'utilisation de dispositifs d'identification des «professionnels de santé» capables d'assurer les fonctions de sécurité et de transmettre des signatures numériques aux systèmes distants par réseau.

L'utilisation toujours plus importante des cartes à puce dans la pratique quotidienne des prestations de santé a nécessité d'élaborer un format d'échange de données normalisé.

Les données personnelles véhiculées par une carte à puce peuvent être classées selon trois grands types: données d'identification (du dispositif proprement dit et de la personne à qui les données qu'il véhicule font référence), données administratives et données cliniques. Il est important de considérer qu'une carte de données de santé doit «de facto» comporter des données du dispositif et des données d'identification, et peut en outre contenir des données administratives, cliniques, d'exigence et de lien.

Les données de dispositif doivent comprendre

- l'identification du dispositif lui-même,
- l'identification des fonctions et des capacités de fonctionnement du dispositif.

Les données d'identification peuvent comprendre

- l'identification unique du détenteur du dispositif ou de toutes les autres personnes à qui les données véhiculées font référence.

Les données administratives peuvent comprendre

- des données personnelles complémentaires,
- l'identification du financement des soins de santé, qu'il soit public ou privé, et la nature de leur relations, c'est-à-dire assureur(s), contrat(s) et police(s) ou types de bénéficiaire,
- d'autres données (distinctes des informations médicales) nécessaires à la prestation de santé.

Les informations médicales peuvent comprendre

- des éléments qui fournissent des informations sur la santé et les épisodes médicaux,
- leur évaluation et étiquetage réalisés par un prestataire de santé (HCP),
- les actions associées planifiées, demandées ou réalisées.

Les données d'exigence peuvent comprendre

- un enregistrement des médicaments reçus par le patient,
- des copies des enregistrements des exigences, incluant les autorisations de dispensation, des médicaments délivrés,
- des enregistrements des médicaments délivrés par le pharmacien au patient,
- des pointeurs vers d'autres systèmes contenant les informations constitutives d'une exigence médicamenteuse et l'autorisation de dispensation.

Dans la mesure où une carte à puce fournit essentiellement des réponses spécifiques à des requêtes définies tout en devant simultanément optimiser l'utilisation de la mémoire en évitant les redondances, la Technique de Modélisation d'Objet [Object Modelling Technique (OMT)] de «haut niveau» a été appliquée à la définition des structures de données des cartes de santé.

Les cartes à puce des patients peuvent permettre de

- a) communiquer des informations d'exigence d'une personne de santé à une autre personne de santé, telle qu'un agent de santé ou une organisation de soins,
- b) fournir des index et/ou une autorisation d'accès aux informations d'exigence détenues ailleurs que sur la carte à puce du patient.

La présente partie de l'ISO 21549 décrit et définit les objets d'information de médication utilisés dans le cadre de ou référencés par les cartes de données de santé des patients au moyen du langage UML, de texte en clair et de la Notation Syntaxique Abstraite (ASN.1).

La présente partie de l'ISO 21549 ne décrit ni ne détermine les objets communs définis dans l'ISO 21549-2, même s'ils sont référencés et utilisés dans le cadre du présent document.

Informatique de santé — Données relatives aux cartes de santé des patients —

Partie 7: Données de médication

1 Domaine d'application

La présente partie de l'ISO 21549 s'applique aux situations dans lesquelles des données sont enregistrées sur ou véhiculées par des cartes de santé conformes aux dimensions physiques des cartes ID-1 définies par l'ISO 7810.

La présente partie de l'ISO 21549 spécifie la structure de base des données contenues dans l'objet d'information de médication, sans toutefois spécifier ou recommander des ensembles de données particuliers pour le stockage sur des dispositifs.

La présente partie de l'ISO 21549 a pour objet de définir des cartes qui fournissent des informations aux autres professionnels de santé et au patient ou à leur soignant non professionnel.

Elle peut également être utilisée pour véhiculer une nouvelle exigence du prescripteur au distributeur/pharmacien dans le cadre de la définition de ses ensembles.

Les données de médication comprennent les quatre composants suivants:

- **notes de médication:** liste de toutes les médications d'un patient;
- **exigences médicamenteuses:** pour véhiculer une nouvelle exigence du prescripteur au distributeur/pharmacien;
- **médication délivrée:** enregistrement des médications achetées par le patient;
- **références de médication:** pointeurs vers d'autres systèmes contenant les informations constitutives d'une exigence médicamenteuse et l'autorisation de distribution.

Afin de faciliter l'interopérabilité, lorsqu'une application est destinée à être utilisée dans le domaine de la santé conformément à la présente partie de l'ISO 21549, les éléments de données nécessaires à l'application doivent être issus de la liste des objets (dont certains peuvent être élargis), tel que défini dans les Articles 6 à 8. Ces éléments doivent ensuite être utilisés conjointement aux autres données définies dans les autres parties de l'ISO 21549. Les fonctions et les mécanismes détaillés des services suivants ne relèvent pas du domaine d'application de la présente partie de l'ISO 21549 (bien que leurs structures puissent convenir aux objets d'information appropriés spécifiés ailleurs):

- codage des données en texte libre;
- fonctions de sécurité et services associés susceptibles d'être spécifiés par les utilisateurs pour les cartes à puce en fonction de leur application spécifique, par exemple protection en termes de confidentialité et d'intégrité des données, et authentification des personnes et des dispositifs associés à ces fonctions;

- services de contrôle d'accès qui peuvent dépendre de l'utilisation active de certaines classes de cartes à puce telles que des cartes à microprocesseur;
- processus d'initialisation et d'émission (qui marque le début de la durée de vie opérationnelle d'une carte à puce individuelle et par lequel la carte à puce est préparée pour la transmission ultérieure des données qui lui sont destinées conformément à la présente partie de l'ISO 21549).

Par conséquent, les sujets suivants sont au-delà du domaine d'application de la présente partie de l'ISO 21549:

- solutions physiques et logiques pour le fonctionnement pratique des types particuliers de cartes à puce;
- modalités de traitement du message «en aval» de l'interface entre deux systèmes;
- forme des données utilisées à l'extérieur de la carte à puce, ou mode de représentation visuelle des données sur la carte à puce ou ailleurs.

Il convient de noter que non seulement la définition de «produits médicaux» diffère d'un pays à l'autre mais également que, dans certains pays, la même désignation peut être associée à des produits totalement différents. Par conséquent, il convient de prêter une attention particulière à la sécurité des patients lorsque la carte est utilisée à l'étranger.

Bien entendu, l'échange transfrontalier d'exigences doit suivre la législation, les réglementations, les règles, les termes et les traités en vigueur entre deux pays donnés.

iTeh STANDARD PREVIEW (standards.iteh.ai)

2 Références normatives

Les documents de référence suivants sont indispensables pour l'application du présent document. Pour les références datées, seule l'édition citée s'applique. Pour les références non datées, la dernière édition du document de référence s'applique (y compris les éventuels amendements).

ISO 7810, *Cartes d'identification — Caractéristiques physiques*

ISO/CEI 7826-1, *Technologies de l'information — Structure générale pour l'échange de valeurs de code — Partie 1: Identification des systèmes de codification*

ISO/CEI 7826-2, *Technologies de l'information — Structure générale pour l'échange de valeurs de code — Partie 2: Enregistrement des systèmes de codification*

ISO 8601, *Éléments de données et formats d'échange — Échange d'information — Représentation de la date et de l'heure*

ISO 21549-2, *Informatique de santé — Données relatives aux cartes de santé des patients — Partie 2: Objets communs*

ENV 13607:2000, *Informatique de santé — Messages pour l'échange d'informations sur les exigences médicales*

3 Termes et définitions

À noter qu'il existe bon nombre de termes différents utilisés pour décrire les concepts de base du domaine des soins de santé pour différents besoins mis à disposition par l'ISO, le CEN, HL-7 et diverses organisations nationales. Les définitions suivantes ne sont pas considérées comme universelles dans le cadre des travaux de l'ISO sur l'informatique de santé, et ne sont fournies que pour une meilleure compréhension de la présente partie de l'ISO 21549.

Pour les besoins du présent document, les termes et définitions suivants s'appliquent.

3.1

attribut

caractéristique d'un objet ou d'une entité

3.2

piste d'audit

enregistrement des ressources ayant été consultées et/ou utilisées et personnes responsables de ces opérations

NOTE Ceci peut concerner une technique de surveillance formelle appliquée pour comparer l'utilisation constatée d'un système d'informations médicales et des critères prédéfinis.

3.3

authentification

processus permettant d'identifier de façon fiable les objets de sécurité par l'association sécurisée d'un identifiant à son authentifiant

3.4

disponibilité

propriété d'être accessible et utilisable sur demande par une entité autorisée

[ISO 7498-2:1989, définition 3.3.11]

3.5

lot

quantité de matériaux dont la nature et la quantité sont uniformes conformément à la production et aux exigences d'essai d'assurance qualité, produits durant un procédé de fabrication défini et validé

[EN 375:1992 E] [EN 376:1992 E]

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)
<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e03f3/iso-21549-7-2007>

3.6

informations médicales

informations relatives à un sujet de soin, qui concernent sa santé ou son traitement et qui sont enregistrées par ou pour le compte d'un professionnel de santé

NOTE Les informations médicales sur un sujet de soin peuvent comprendre des informations sur l'environnement du sujet de soin ou son entourage, le cas échéant.

[ENV 1613:1995]

3.7

signification de code

élément dans un ensemble codé

EXEMPLE «Paris Charles de Gaulle» désigné par l'abréviation «CDG» par le schéma de codage à trois lettres des noms d'aéroport.

3.8

valeur de code

résultat de l'application d'un schéma de codage à une signification de code

EXEMPLE «CDG» pour désigner «Paris Charles de Gaulle» dans le schéma de codage de désignation à trois lettres des noms d'aéroport.

3.9

schéma de codage

ensemble de règles qui font correspondre les éléments d'un ensemble aux éléments d'un second ensemble

3.10
confidentialité

propriété d'une information qui n'est ni disponible, ni divulguée aux personnes, entités ou processus non autorisés

[ISO 7498-2:1989, définition 3.3.16]

3.11
intégrité des données

propriété assurant que des données n'ont pas été modifiées ou détruites de façon non autorisée

[ISO 7498-2:1989, définition 3.3.21]

3.12
objet d'information

ensemble de données présentant un regroupement naturel et pouvant être identifié comme une entité complète

3.13
authentification d'origine des données

confirmation que la source des données reçues est telle que déclarée

[ISO 7498-2:1989, définition 3.3.22]

3.14
distributeur

spécialisation d'une personne de santé plus qualifiée, qui atteste de la qualité de pharmacien et qui remplit/délivre l'exigence

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

3.15
dossier de santé informatisé

réceptacle des informations concernant la santé d'un sujet de soin et présenté sous une forme permettant un traitement informatique

ISO 21549-7:2007

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e0319/iso-21549-7-2007>

[ENV 13606-1:2000]

3.16
titulaire de carte de santé

personne titulaire d'une carte de données de santé contenant un enregistrement l'identifiant comme la principale personne enregistrée

3.17
soins de santé

prestation de services liés à la santé

NOTE Ceci ne comprend pas uniquement l'application des procédures aux sujets de soin, mais également, par exemple, la gestion des informations sur les patients, leur état de santé et leur relation avec leur système de santé.

[CEN TC/251 PT30]

3.18
agent de santé

personne, organisation de soins, dispositif ou logiciel qui joue un rôle dans une activité de soins

[ENV 13607:2000]

3.19
carte de données de santé
carte à puce

carte lisible par une machine conformément à l'ISO 7810, destinée à être utilisée dans le domaine de la santé

3.20**organisation de soins**

organisation impliquée dans la prestation, directe ou indirecte, de soins médicaux à un individu ou à une population

NOTE 1 Les regroupements ou les subdivisions d'une organisation, tels que les services, peuvent aussi être considérés comme organisations de soins s'il y a nécessité de les identifier.

NOTE 2 «Organisations de soins» est un sous-ensemble de «agents de santé».

[ENV 13607:2000] [ENV 1613:1995]

3.21**partie aux soins**

organisation ou personne impliquée dans la prestation, directe ou indirecte, de soins médicaux à un individu ou à une population

NOTE «Parties aux soins» est un sous-ensemble de «agents de santé».

[ENV 13607:2000]

3.22**personne de santé**

personne impliquée dans la prestation, directe ou indirecte, de soins médicaux à un individu ou à une population

NOTE «Personnes de santé» est un sous-ensemble de «parties aux soins», qui est à son tour un sous-ensemble de «agents de santé».

EXEMPLE Médecin de premier secours, dentiste, infirmière, assistante sociale, pharmacien, secrétaire médicale.

[ENV 13607:2000]

[ISO 21549-7:2007](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e03f3/iso-21549-7-2007)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e03f3/iso-21549-7-2007>

3.23**professionnel de santé**

personne chargée de la prestation, directe ou indirecte, de soins médicaux définis à un sujet de soin ou à une population de sujets de soin

EXEMPLE Praticien qualifié, pharmacien, infirmière, assistante sociale, radiologue, secrétaire médicale ou stagiaire.

[ENV 1613:1995]

3.24**emballage intérieur**

emballage en contact direct avec le produit pharmaceutique

[ENV 12610:1997]

3.25**ingrédient**

substance qui entre dans la composition d'un produit

NOTE Dans ce contexte, le terme produit fait référence au produit pharmaceutique.

[ENV 13607:2000]

3.26**identifiant de schéma de codage international**

identifiant unique permanent d'un schéma de codage enregistré utilisé dans le cadre de l'échange d'informations selon les termes de l'ISO/CEI 7826-1 et de l'ISO/CEI 7826-2

[ENV 13607:2000]

3.27

lien

aptitude à associer deux entités ou plus ou des parties

NOTE Un lien peut être physique, électrique ou relationnel.

3.28

produit médical magistral

produit médical préparé extemporanément

produit médical préparé dans une pharmacie ou un service pharmaceutique, basé sur une formule et destiné à être utilisé par un et un seul sujet de soin

NOTE 1 Un produit médical magistral/préparé extemporanément est également un produit pharmaceutique.

NOTE 2 Le terme «produit médical préparé extemporanément» n'est pas utilisé car il est davantage approprié à la description d'un médicament traité pendant l'administration d'un produit médical, notamment lorsqu'un mélange est réalisé au préalable, par exemple administration par voie intraveineuse.

[ENV 13607:2000] [ENV 12610:1997]

3.29

appareil médical

dispositif ou équipement pouvant être utilisé par l'homme ou administré aux animaux pour le traitement ou la prévention d'une maladie, afin d'établir un diagnostic médical, rétablir, corriger ou modifier des fonctions physiologiques ou pallier un handicap

NOTE Pour pouvoir être prescrit, il convient qu'un appareil médical s'inscrive dans le cadre de la prescription telle que reconnue par les règles/usages locaux dans le domaine concerné. L'objet de la prescription peut être une exigence relative au remboursement formel, à des restrictions en matière de vente de l'appareil ou à la nécessité d'étiqueter l'appareil avec des instructions d'utilisation individuelles.

EXEMPLE Seringues, chambres d'inhalation, kits de diagnostic de grossesse, bandages, cathéters, couches pour incontinence, chaussures orthopédiques, poches pour colostomie, fauteuils roulants, matelas pneumatiques.

[ENV 13607:2000]

3.30

produit médical

toute substance ou combinaison de substances pouvant être administrée à l'homme ou aux animaux pour le traitement ou la prévention d'une maladie afin d'établir un diagnostic médical, rétablir, corriger ou modifier des fonctions physiologiques

NOTE Certains produits médicaux sont prescrits dans le cadre d'une association d'un produit médical et d'un appareil médical. Des associations de ce type sont considérées dans la présente partie de l'ISO 21549 comme des produits médicaux.

[ENV 13607:2000]

3.31

emballage de produit médical

emballage

unité de livraison d'un produit médical dans un emballage extérieur

[ENV 12610:1997]

3.32

organisation

cadre unique d'autorité au sein duquel une ou des personnes agissent ou sont désignées pour agir à des fins particulières

NOTE Les regroupements ou les subdivisions d'une organisation peuvent également être considérés comme des organisations lorsqu'il est nécessaire de les identifier pour l'échange d'informations.

3.33**emballage extérieur**

emballage utilisé comme couche extérieure d'un emballage

[ENV 12610:1997]

3.34**garant de paiement**

organisation responsable du remboursement ou du paiement, total ou partiel, du prix du produit médical

[ENV 13607:2000]

3.35**produit pharmaceutique**

produit comprenant un ou plusieurs ingrédients

[ENV 13607:2000]

3.36**prescripteur**

personne de santé autorisée à émettre des exigences

[ENV 13607:2000]

3.37**prescrire**

processus de création d'une prescription

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

[ENV 13607:2000]

3.38**prescription**

ordonnance rédigée par une personne de santé autorisée, destinée à informer un agent de dispensation sur la préparation et l'utilisation d'un produit médical ou d'un appareil médical qu'un sujet de soin doit prendre ou utiliser

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/9ae0d4c4-c499-4091-b310-1d4dc27e03f3/iso-21549-7-2007>

NOTE Il convient d'éviter d'utiliser le terme «prescription» isolément car il est généralement associé avec l'un des termes suivants: nouveau message de prescription, ensemble de prescriptions et élément de prescription. Par ailleurs, il est également utilisé pour décrire un formulaire de prescription (ordonnance). Il est recommandé d'utiliser les expressions «ensemble de prescriptions», «élément de prescription» et «nouveau message de prescription» selon les cas.

[ENV 13607:2000]

3.39**élément de prescription**

spécification rédigée par une personne de santé autorisée, destinée à informer un agent de dispensation sur la préparation et l'utilisation d'un seul produit médical/appareil médical ou à informer d'autres parties après la dispensation sur la préparation et l'utilisation d'un seul produit médical/appareil médical délivré

NOTE Un élément de prescription peut comporter des détails administratifs nécessaires à la dispensation ou issus de la dispensation, mais ne comporte pas d'information sur le prescripteur ou le sujet de soin pour qui ou à qui l'élément de prescription est prescrit ou délivré.

[ENV 13607:2000]

3.40**ensemble de prescriptions**

ensemble d'un ou de plusieurs élément(s) de prescription prescrit(s) et/ou délivré(s) à l'unité

[ENV 13607:2000]