

Québec

- ☐ HÔPITAL FLEURIMONT  
☐ HÔTEL-DIEU DE SHERBROOKE

## ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES

Allergie médicamenteuse<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_

La validité des ordonnances est illimitée à moins que celle-ci ne soit spécifiée. Pour le Coumadin (warfarine) et Sintrom (nicoumalone), elle est de 24 heures sauf si spécifiée.

Poids<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_ kg Taille<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_ cm

MÉDICAMENT / DOSE / FRÉQUENCE		
ANNÉE	MOIS	JOUR
2024	02	21
Date		14 h 00
		Heure

### ATTENTION AUX ABRÉVIATIONS / SYMBOLES / DÉSIGNATIONS DE DOSES INTERDITS :

U, IU, UI, cc, µg, G - OS, OD, OU, AD, AS, AU, SL, IN, IR, U, per os - QD, QOD, x d - D/C, @, <, >

Zéro à droite (ex.: 5,0 mg), Manque zéro à gauche (ex.: .5 mg)

Toute abréviation de nom de médicament

ATP	PHARM
	<b>POST-OPÉATOIRE IMMÉDIAT - CHIRURGIE BARIATRIQUE (page 1 de 2)</b>
	<b>SOLUTÉ</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> LR pour total 100ml/h ✓
	<input type="checkbox"/> LR pour total 100ml/h à conserver durant minimum 5 heures postopératoire et à cesser lorsque liquides tolérés depuis 1 heure
	<b>ACÉTAMINOPHÈNE ET ANTI-INFLAMMATOIRE</b>
	• Acétaminophène 1000mg PO en suspension ou IR, QID régulier x 72h puis PRN ✓
	<input type="checkbox"/> Ketorolac 30mg IV x 1 dose à _____ h (8 heures postop)
	<input type="checkbox"/> Indométhacine 100mg IR q12h x 72h puis PRN à débiter 8 heures après la dernière dose de ketorolac
	<b>NARCOTIQUE</b>
	<input type="checkbox"/> Dilaudid 0,5-1mg s/c q3h PRN ou 1-2mg PO q3h PRN (important : limiter au minimum les narcotiques et favoriser PO dès que capable de s'hydrater)
	<input checked="" type="checkbox"/> Dilaudid 1-2mg PO q3h PRN à l'arrêt de la PCA ✓
	<input type="checkbox"/> Morphine 2,5-5mg s/c q3h PRN ou 5-10mg PO q3h PRN (important : limiter au minimum les narcotiques et favoriser PO dès que capable de s'hydrater)
	<input type="checkbox"/> Morphine 5-10mg PO q3h PRN à l'arrêt de la PCA

Signature du médecin prescripteur

Nom en caractère d'imprimerie

No de permis

Notes du pharmacien : \_\_\_\_\_

Signature du pharmacien

Nom en caractère d'imprimerie

No de permis

<sup>1</sup>À documenter dans le DCI-CAE (ARIANE).

0-6-11771  
2012-07

ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES

DOSSIER DE L'USAGER

4 AOU 1965 CHUS  
1 5 2 0 0 3 3  
MASSE, FRANCINE

MASSE, JEAN-PAUL  
2029 08 F  
(450) 578-0195 (450) 578-0195  
JUMBLIN, FRANÇOISE

voir demande suivi  
util. pharmacie

ATTENTION : CHANGEMENTS MAJEURS  
AUX DERNIERS PROTOCOLES

Québec



- ☐ HÔPITAL FLEURIMONT  
☐ HÔTEL-DIEU DE SHERBROOKE

## ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES

Allergie médicamenteuse<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_

La validité des ordonnances est illimitée à moins que celle-ci ne soit spécifiée. Pour le Coumadin (warfarine) et Sintrom (nicoumalone), elle est de 24 heures sauf si spécifiée.

Poids<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_ kg Taille<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_ cm

MÉDICAMENT / DOSE / FRÉQUENCE

ANNÉE	MOIS	JOUR	Heure
2024	02	21	14 h 00

ATTENTION AUX ABRÉVIATIONS / SYMBOLES / DÉSIGNATIONS DE DOSES INTERDITS :

U, IU, UI, cc, µg, G - OS, OD, OU, AD, AS, AU, SL, IN, IR, IJ, per os - QD, QOD, x d - D/C, @, <, >

Zéro à droite (ex.: 5,0 mg), Manque zero à gauche (ex.: .5 mg)

Toute abréviation de nom de médicament

ATP	PHARM	
		<b>POST-OPÉRATOIRE IMMÉDIAT - CHIRURGIE BARIATRIQUE (page 2 de 2)</b>
		<b>ANALGÉSIE AUTOCONTRÔLÉE PAR LE PATIENT (PCA)</b>
		<input checked="" type="checkbox"/> PCA selon anesthésie
		<input type="checkbox"/> Aucune PCA
		<b>ANTI-NAUSÉUX</b>
		<input checked="" type="checkbox"/> Gravol 50-100mg IV ou IR ou PO q6h PRN (important : favoriser PO dès que capable de s'hydrater)
		<input checked="" type="checkbox"/> Zofran 4mg IV ou PO q8h PRN (important : favoriser PO dès que capable de s'hydrater)
		<b>AUTRES</b>
		<input checked="" type="checkbox"/> Héparine 5000 unités s/c q8h
		• Pantoloc 40mg PO die
		• Servir la médication écrasée lorsque possible (exception pour médicaments psychiatriques)

Signature du médecin prescripteur

Nom en caractère d'imprimerie

No de permis

Notes du pharmacien : \_\_\_\_\_

Signature du pharmacien

Nom en caractère d'imprimerie

No de permis

<sup>1</sup> À documenter dans le DCI-CAE (ARIANE).

0-6-11771  
2012-07

ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES

DOSSIER DE L'USAGER

4 AOU 1965 CHUS  
1 5 2 0 0 3 3  
MASSE, FRANCINE

MASSE 65530415 2029 08 F  
(450) 578-0195 (450) 578-0195  
DUMOULIN, FRANÇOISE  
MASSE, JEAN-PAUL