|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OPI-GY-005 | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | |  | | | | | |
| Installation : | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ordonnances pharmaceutiques  Pré-opératoire UROLOGIE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Allergie médicamenteuse1 : | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **ANNÉE** | | | | **MOIS** | | **JOUR** | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | h | | | | |  | | Poids1: \_\_\_\_\_\_\_ kg | | | | Taille1: \_\_\_\_\_\_\_ cm | | | ClCr2 : \_\_\_\_\_\_\_ mL/h |
| **Date** | | | | | | | | **Heure** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Antibioprophylaxie | | | | | **Procédure propre** | | | | | Céfazoline (1er choix)  dose à répéter q4h en intra-opératoire seulement  Si poids moins de 40 kg : 1 g IV à l’induction  Si poids de 40 à 120 kg : 2 g IV à l’induction  Si poids plus de 120 kg : 3 g IV à l’induction | | Si allergie sévère aux β-lactames et  procédure **SANS incision dans le tractus urinaire**  Vancomycine (15 mg/kg) \_\_\_\_\_\_ mg (max 2000 mg) IV à l’appel  Si allergie sévère aux β-lactames et  procédure **AVEC incision dans le tractus urinaire**  Métronidazole 500 mg IV à l’appel  ET  Tobramycine (5 mg/kg) \_\_\_\_\_\_\_ mg (max 400 mg) IV à l’appel | | | Si implantation de prothèse (ex : sphincter artificiel ou neurostimulateur), en plus de la céfazoline ou de la vancomycine  Tobramycine (5 mg/kg) \_\_\_\_\_\_\_ mg (max 400 mg) IV à l’appel | | | | | **Procédure propre-contaminée OU procédure contaminée ou ouverte OU procédure endoscopique à haut risque3** | | | | | Amoxicilline-clavulanate (1er choix)  dose à répéter q2h en intra-opératoire seulement  (max 3 doses)  Si poids moins de 40 kg : 1 g IV à l’appel  Si poids de 40 à 120 kg : 2 g IV à l’appel | | Si allergie sévère aux β-lactames  Métronidazole 500 mg IV à l’appel  ET  Tobramycine (5mg/kg) \_\_\_\_\_\_\_ mg (max 400 mg) IV à l’appel | | | Thromboprophylaxie | Antifibrinolytique | | Laxatifs | | Héparine 5000 unités SC à l’induction | Acide tranexamique 1 g IV à l’appel  et 1 g IV à la fin de la chirurgie | | Lavement Fleet IR la veille et le matin de la chirurgie | | Autres ordonnances pharmaceutiques | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | |  |  | | |
| Signature du médecin prescripteur | | | | | | | | | | | |  | Nom en caractère d’imprimerie | | | | | | | |  | No de permis | | |
| 1 Au CHUS, documenter dans le DCI-CAE (ARIANE)  2 Clairance de la créatinine  3 Haut risque : culture urinaire positive, culture urinaire non disponible, sonde à domicile, insertion de matériel prosthétique, uropathie obstructive | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |