OIPI-6131 Initier l'administration et l'ajustement de l'aérosolthérapie chez l'adulte

Nom, Prénom:
Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:
RAMQ:
Créat.:
Cl creat. :

Chambre:
Dossier:
Sexe:
Poids (kg):
Taille (cm):

*** Valide du _____ à 00:00 au _____à 23:59 *** Nom générique du médicament/nom commercial courant — Voie d'adm.	(00:00-07:59)	(08:00-15:59)	(16:00-23:59)
IPRATROPIUM 0,25 mg/1 mL nébule (Atrovent) NÉBUL antispasmodiques/antimuscariniques Commun **1 à 2 nébules en aérosol** **aux 20 à 60 minutes x 3 doses** Rincer la bouche post-dose Score 13 à 18 Si donné en zone COVID, utiliser dispositif à cet effet OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte troubles visuels-sécheresse de la bouche-céphalées-toux			
IPRATROPIUM 0,25 mg/1 mL nébule (Atrovent) NÉBUL antispasmodiques/antimuscariniques Commun **1 à 2 nébule(s) en aérosol** **aux 4 heures** Rincer la bouche post-dose Score 8 à 12 Si donné en zone COVID, utiliser dispositif à cet effet OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte troubles visuels-sécheresse de la bouche-céphalées-toux	**02:00** **06:00**	**10:00** **14:00**	**18:00** **22:00**
IPRATROPIUM 0,25 mg/1 mL nébule (Atrovent) NÉBUL antispasmodiques/antimuscariniques Commun **1 à 2 nébules en aérosol** **4 fois par jour** Rincer la bouche post-dose Score 5 à 7 Si donné en zone COVID, utiliser dispositif à cet effet OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte troubles visuels-sécheresse de la bouche-céphalées-toux		**08:30** **12:00**	**17:00** **21:00**
IPRATROPIUM 20 mcg/bouf aérol doseur (#2) (Atrovent) INH antispasmodiques/antimuscariniques **4 à 8 inhalations** **aux 20 à 30 minutes x 3 doses** Rincer la bouche post-dose Score 13 à 18 OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte troubles visuels-sécheresse de la bouche-céphalées-toux			

(R) Refus (EX) Examen (SO) Salle d'opération (AA) Auto-administration (AR) Autre raison (détailler)
Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.

Précautions lors de la manipulation | Précautions grossesse et allaitement | Cytotoxique | Haut risque

Copyright ® 1984-2026 CGSI@SOLUTIONS-TI INC. (2-PA-OH-24-2598)

Nom, Prénom:
Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:
RAMQ:
Créat.:
Cl creat. :

Chambre:
Dossier:
Sexe:
Poids (kg):
Taille (cm):

*** Valide du _____ à 00:00 au _____ à 23:59 *** Nom générique du médicament/nom commercial courant — Voie d'adm.	(00:00-07:59)	(08:00-15:59)	(16:00-23:59)
IPRATROPIUM 20 mcg/bouf aérol doseur (#2) (Atrovent) INH antispasmodiques/antimuscariniques **4 à 8 inhalations aux 4 heures** Rincer la bouche post-dose Score 8 à 12 OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte troubles visuels-sécheresse de la bouche-céphalées-toux	**02:00** **06:00**	**10:00** **14:00**	**18:00** **22:00**
IPRATROPIUM 20 mcg/bouf aérol doseur (#2) (Atrovent) INH antispasmodiques/antimuscariniques **4 à 8 inhalations 4 fois par jour** Rincer la bouche post-dose Score 5 à 7 OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte troubles visuels-sécheresse de la bouche-céphalées-toux		**08:30** **12:00**	**17:00** **21:00**
SALBUTAMOL 2,5 mg/2,5 mL nébule (Ventolin) NÉBUL Commun beta-adrenergiques agonistes **1 à 2 nébules en aérosol aux 20 à 60 minutes x 3 doses** Rincer la bouche post-dose Score 13 à 18 Si donné en zone COVID, utiliser dispositif à cet effet OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte tremblements-tachycardie-palpitations-nervosité			
SALBUTAMOL 2,5 mg/2,5 mL nébule (Ventolin) NÉBUL Commun beta-adrenergiques agonistes **1 à 2 nébules en aérosol aux 4 heures** Rincer la bouche post-dose Score 8 à 12 Si donné en zone COVID, utiliser dispositif à cet effet OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte tremblements-tachycardie-palpitations-nervosité	**02:00** **06:00**	**10:00** **14:00**	**18:00** **22:00**

(R) Refus (EX) Examen (SO) Salle d'opération (AA) Auto-administration (AR) Autre raison (détailler)
Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.

Précautions lors de la manipulation | Précautions grossesse et allaitement | C Cytotoxique | HR Haut risque

Copyright ® 1984-2026 CGSI@SOLUTIONS-TI INC. (2-PA-OH-24-2598)

Nom, Prénom:
Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:
RAMQ:
Créat.:
Cl creat. :

Chambre:
Dossier:
Sexe:
Poids (kg):
Taille (cm):

*** Valide du _____à 00:00 au _____ à 23:59 *** Nom générique du médicament/nom commercial courant — Voie d'adm.	(00:00-07:59)	(08:00-15:59)	(16:00-23:59)
SALBUTAMOL 2,5 mg/2,5 mL nébule (Ventolin) NÉBUL beta-adrenergiques agonistes Commun **1 à 2 nébules en aérosol** **4 fois par jour** Rincer la bouche post-dose Score 8 à 12 Si donné en zone COVID, utiliser dispositif à cet effet OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte tremblements-tachycardie-palpitations-nervosité		**08:30** **12:00**	**17:00** **21:00**
SALBUTAMOL 100 mcg/dose aer. doseur (#1) (Ventolin) INH beta-adrenergiques agonistes **4 à 8 inhalations** **aux 20 à 60 minutes x 3 doses** Rincer la bouche post-dose Score 13 à 18 OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte tremblements-tachycardie-palpitations-nervosité			
SALBUTAMOL 100 mcg/dose aer. doseur (#1) (Ventolin) INH beta-adrenergiques agonistes **4 à 8 inhalations** **aux 4 heures** Rincer la bouche post-dose Score 8 à 12 OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte tremblements-tachycardie-palpitations-nervosité	**02:00** **06:00**	**10:00** **14:00**	**18:00** **22:00**
SALBUTAMOL 100 mcg/dose aer. doseur (#1) (Ventolin) INH beta-adrenergiques agonistes **4 à 8 inhalations** **4 fois par jour** Rincer la bouche post-dose Score 5 à 7 OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte tremblements-tachycardie-palpitations-nervosité		**08:30** **12:00**	**17:00** **21:00**

(R) Refus (EX) Examen (SO) Salle d'opération (AA) Auto-administration (AR) Autre raison (détailler)
Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.

Précautions lors de la manipulation | Précautions grossesse et allaitement | Cytotoxique | Haut risque

Copyright ® 1984-2026 CGSI@SOLUTIONS-TI INC. (2-PA-OH-24-2598)

Nom, Prénom:
Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:
RAMQ:
Créat.:
Cl creat. :

Chambre:
Dossier:
Sexe:
Poids (kg):
Taille (cm):

*** Valide du _____à 00:00 au _____à 23:59 *** Nom générique du médicament/nom commercial courant — Voie d'adm.	(00:00-07:59)	(08:00-15:59)	(16:00-23:59)
IPRATROPIUM 0,25 mg/1 mL nébule (Atrovent) NÉBUL Commun antispasmodiques/antimuscariniques **1 à 2 nébules en aérosol aux heures si dyspnée** Rincer la bouche post-dose Score 5 à 7 et 8 à 12 Si donné en zone COVID, utiliser dispositif à cet effet OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte troubles visuels-sécheresse de la bouche-céphalées-toux	**PRN**	**PRN**	**PRN**
IPRATROPIUM 20 mcg/bouf aérol doseur (#2) (Atrovent) INH antispasmodiques/antimuscariniques **4 à 8 inhalations aux heures si dyspnée** Rincer la bouche post-dose Score 5 à 7 et 8 à 12 OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte troubles visuels-sécheresse de la bouche-céphalées-toux	**PRN**	**PRN**	**PRN**
SALBUTAMOL 2,5 mg/2,5 mL nébule (Ventolin) NÉBUL Commun beta-adrenergiques agonistes **1 à 2 nébules en aérosol aux heures si dyspnée** Rincer la bouche post-dose Score 5 à 7 et 8 à 12 Si donné en zone COVID, utiliser dispositif à cet effet OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte tremblements-tachycardie-palpitations-nervosité	**PRN**	**PRN**	**PRN**
SALBUTAMOL 100 mcg/dose aer. doseur (#1) (Ventolin) INH beta-adrenergiques agonistes **4 à 8 inhalation(s) aux heures si dyspnée** Rincer la bouche post-dose Score 5 à 7 et 8 à 12 OC-6131 Aérosolthérapie chez l'adulte tremblements-tachycardie-palpitations-nervosité	**PRN**	**PRN**	**PRN**

(R) Refus (EX) Examen (SO) Salle d'opération (AA) Auto-administration (AR) Autre raison (détailler)
Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.

Précautions lors de la manipulation | Précautions grossesse et allaitement | C Cytotoxique | HR Haut risque

Copyright ® 1984-2026 CGSI@SOLUTIONS-TI INC. (2-PA-OH-24-2598)

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
Québec

FEUILLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (FADM)- 24 heures

Nom, Prénom:
Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:
RAMQ:
Créat.:
Cl creat. :

Chambre:
Dossier:
Sexe:
Poids (kg):
Taille (cm):

*** Valide du _____ à 00:00 au _____ à 23:59 *** Nom générique du médicament/nom commercial courant	Voie d'adm.	(00:00-07:59)	(08:00-15:59)	(16:00-23:59)
Init.: _____ Heure: _____	**Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.**			
Init.: _____ Heure: _____	**Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.**			

FADM vérifiée par : _____ Le : _____

Signature(s)	Init(s)	Signature(s)	Init(s)	Signature(s)	Init(s)

(R) Refus (EX) Examen (SO) Salle d'opération (AA) Auto-administration (AR) Autre raison (détailler)
Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.

Précautions lors de la manipulation | Précautions grossesse et allaitement | C Cytotoxique | HR Haut risque

Copyright ® 1984-2026 CGSI@SOLUTIONS-TI INC. (2-PA-OH-24-2598)