

Hôpital du Suroît

Nom, Prénom:

Chambre:

Allergie(s):

Naissance:

Dossier:

Intolérance(s):

RAMQ:

Sexe:

Remarques:

Créat.:

Poids (kg):

CI creat. :

Taille (cm):

*** Valide du _____ à 00:00 au _____ à 23:59 ***		(00:00-07:59)	(08:00-15:59)	(16:00-23:59)
Nom générique du médicament/nom commercial courant MISOPROSTOL 50 mcg caps prostaglandines 50 mcg = 1 capsule par la bouche aux 4 heures x _____ doses Déglutir vite. Cesser lorsque col favorable ou travail actif Manipuler avec gants si inf. enceinte ou allaitement Maximum : 6 doses (300 mcg) OIPI-1001 Maturation cervicale/déclenchement du travail au misoprostol nausées et vomissements-diarrhée-flatulence-douleurs abdominales		Voie d'adm. PO DVI _____ _____ _____	DVI _____ _____ DVI _____ _____	DVI _____ _____ DVI _____ _____
MISOPROSTOL 50 mcg caps prostaglandines 50 mcg = 1 capsule par la bouche aux 2 heures x _____ doses Déglutir vite. Cesser lorsque col favorable ou travail actif Manipuler avec gants si inf. enceinte ou allaitement Maximum : 6 doses (300 mcg) OIPI-1001 Maturation cervicale/déclenchement du travail au misoprostol nausées et vomissements-diarrhée-flatulence-douleurs abdominales		DVI _____ _____ DVI _____ _____ DVI _____ _____	DVI _____ _____ DVI _____ _____ DVI _____ _____	DVI _____ _____ DVI _____ _____ DVI _____ _____
Init.: _____ Heure: _____	Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.			

(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