

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom, Prénom de la mère : _____

**CONGE POST-PARTUM
ORDONNANCE EXTERNE**

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

Initiales	Naproxène 500 mg 1 co PO BID PRN	Qté : _____	Ren : _____
Initiales	Morphine 5 mg : ☐ ½ co <u>OU</u> ☐ 1 co <u>OU</u> ☐ 2 co PO q 4 h PRN	Qté : _____	Non renouvelable
Initiales	HYDROmorphine 1 mg : ☐ ½ co <u>OU</u> ☐ 1 co <u>OU</u> ☐ 2 co PO q 4 h PRN	Qté : _____	Non renouvelable
Initiales	Sulfate ferreux 300 mg 1 co PO ☐ DIE ☐ BID	Qté : _____	Ren : _____
Initiales	Fumarate ferreux 300 mg 1 caps PO ☐ DIE ☐ BID (non couvert par la RAMQ)	Qté : _____	Ren : _____
Initiales	Polyéthylène glycol (PEG 3350) 17 g PO DIE ☐ 119 g ☐ 238 g ☐ 510 g (code RAMQ GI 27) ☐ Boîte de 10 sachets	Ren : _____	
Initiales	Noréthindrone 0,35 mg 1 co PO DIE en continu Débuter _____ semaines post-partum	Qté : 28	Ren : _____
Initiales	Contraceptif hormonal combiné 1 co PO DIE : _____ Débuter _____ semaines post-partum	Qté : ☐ 21 ☐ 28	Ren : _____
Initiales	Stérilet de lévonorgestrel ☐ Mirena ☐ Kyleena	Qté : 1	
Initiales	Stérilet de cuivre ☐ Mona Lisa 5 Standard (NT Cu380) ☐ Autre _____	Qté : 1	
Initiales	Acétate de MédroxyPROGESTERone 150 mg IM aux 12 semaines Débuter _____ semaines post-partum	Qté : 1	Ren : _____
Initiales	Implant contraceptif SC à libération prolongée : Étonogestrel 68 mg	Qté : 1	
Autre : _____			
Mettre une copie au dossier _____ Initiales			
Nom complet du prescripteur en lettre moulées _____			