

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

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

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom de la mère : _____

**POST OPERATOIRE CHIRURGIE MINEURE
CDJ ET CLINIQUES SPECIALISEES - CLSC**

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

CONDUITE POUR LA RÉFECTION DU PANSEMENT :

1. Nettoyage de la plaie, avant de l'évaluer, sur une surface d'au moins 2,5 cm plus large que le pansement avec :

Produits : ☐ NaCl 0,9% ☐ Provioline iodée 10% ☐ Chlorhexidine aqueuse 0,05%

2. Réfection du pansement :

- ☐ Bactigras : ☐ 5 X 5 cm ☐ 10 X 10 cm
- ☐ Adaptic : ☐ 5 X 5 cm ☐ 7,6 X 7,6 cm ☐ 10 X 10 cm
- ☐ Aquacel Ag Extra (DE 58) : ☐ 10 X 10 cm ☐ 15 X 15 cm
- ☐ Polymyxine+Bacitracine (Polysporin^{MC}) pom. top. 30 g
- ☐ Zinc oxyde 25% (Pâte d'Ihle^{MC}) cr. top. 50 g
- ☐ Sulfadiazine d'argent (Flamazine^{MC}) cr. top. : ☐ 20 g ☐ 50 g ☐ 500 g
- ☐ Mepore pro : ☐ 6 X 7 cm ☐ 9 X 10 cm ☐ 9 X 15 cm ☐ 9 X 20 cm
- ☐ Mepilex Border (DE 101) : ☐ 7,5 X 7,5 cm ☐ 10 X 10 cm ☐ 12,5 X 12,5 cm ☐ 15 X 15 cm

3. Fréquence changement du pansement : ☐ Une fois par jour ☐ Aux deux jours ☐ Aux _____ jours

4. Durée des soins : ☐ _____ jours ☐ Jusqu'à cicatrisation

5. Aviser le médecin si détérioration de la plaie

6. Retrait des points dans : ☐ 5 ☐ 7 ☐ 10 ☐ 12 ☐ 14 jours

Date et heure (aaaa/mm/jj)

Signature du prescripteur

permis

☐ Envoyé par _____ (init.) Heure d'envoi : _____ Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)