

## PRESCRIPTION INFIRMIÈRE

### ORDONNANCE EN PÉRINATALITÉ (FEMME ENCEINTE OU QUI ALLAITE)

Date : \_\_\_\_\_

Nom de l'installation ou du milieu où l'infirmière exerce : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone où elle peut être rejointe : \_\_\_\_\_

Numéro de télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel professionnel : \_\_\_\_\_

Nom de l'usager : \_\_\_\_\_ DDN : \_\_\_\_\_

Sexe :  F  M RAMQ : \_\_\_\_\_

#### ORDONNANCE – Prescription d'un MÉDICAMENT ou d'un PRODUIT

Multivitamines 1,1 mg d'acide folique + vitamine B12 po die

Multivitamines 5 mg d'acide folique + vitamine B12 po die

Renouvellement X \_\_\_\_  Non renouvelable

Traitement curatif ou préventif de la mycose cutanée chez la femme qui allaite

Clotrimazole 1% crème X 25 g application d'une mince couche sur les seins de la mère après chaque tétée (max 7 fois par jour).

Utiliser jusqu'à 5 jours après la disparition des symptômes pour un max de 14 jours.

Renouvellement X 1 (dans un délai de 14 jours)

Traitement des nausées chez la femme enceinte

10 mg de doxylamine/10 mg de pyridoxine (Diclectin®) 2 co po au coucher pour nausées matinales seulement x \_\_\_\_.

10 mg de doxylamine/10 mg de pyridoxine (Diclectin®) 2 co po au coucher, 1 co po au lever et 1 co po en après-midi pour nausées toute la journée x \_\_\_\_.

Renouvellement X \_\_\_\_  Non renouvelable

Code d'exception (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_ Renouvellement : \_\_\_\_\_

Période de validité de l'ordonnance, s'il y a lieu : \_\_\_\_\_

Nom de l'infirmière : \_\_\_\_\_ N° de permis (OIIQ) \_\_\_\_\_

Code de profession et numéro de prescripteur : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_