



## EXEMPLE D'ORDONNANCES D'UN PRESCRIPTEUR

### • Obligatoire

Facultatif : Le prescripteur doit vérifier pour commencer, rayer et parapher les ordonnances non indiquées

## Traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) – DOSES D'ENTRETIEN

### Utiliser l'HYDROmorphone 50 mg/ml pour toutes les doses

Dose d'entretien – Date de début : \_\_\_\_\_

Poursuivre les ordonnances ci-dessous pour \_\_\_\_\_ jours, puis cesser le jour \_\_\_\_\_ après la dose du matin (dose 1)

- Dose 1 (\_\_\_\_h\_\_\_\_) : Seringue d'HYDROmorphone \_\_\_\_\_ mg IV/IM
  - Surveiller pendant 15 minutes et remplir le rapport d'évaluation d'après injection
- Dose 2 (\_\_\_\_h\_\_\_\_) : Seringue d'HYDROmorphone \_\_\_\_\_ mg IV/IM
  - Surveiller pendant 15 minutes et remplir le rapport d'évaluation d'après injection
- Dose 3 (\_\_\_\_h\_\_\_\_) : Seringue d'HYDROmorphone \_\_\_\_\_ mg IV/IM
  - Surveiller pendant 15 minutes et remplir le rapport d'évaluation d'après injection

### Facultatif – Traitement transitoire pour la nuit

Aucun changement aux ordonnances précédentes de morphine orale à libération lente

**OU**

CESSER l'ordonnance précédente de morphine orale à libération lente le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_h\_\_\_\_\_

Morphine orale à libération lente : \_\_\_\_\_ mg ( \_\_\_\_\_ ) po à \_\_\_\_\_h\_\_\_\_\_ **une fois par jour**

*dose en chiffres*

*dose en lettres*

- Ouvrir la ou les capsules et verser les granules dans un gobelet.
- Surveiller l'ingestion
- Suspendre en cas de sédation
- Aviser le prescripteur le matin suivant en cas de doses manquées

\_\_\_\_\_  
Signature du prescripteur de TAOi

CECI EST UN EXEMPLE D'ORDONNANCE PRÉIMPRIMÉE ADAPTÉE DE L'ÉQUIPE DU ADDICTION RECOVERY AND COMMUNITY HEALTH (ARCH).

CE FORMULAIRE N'EST PAS DESTINÉ À UN USAGE CLINIQUE.