



MR60136

Identification de l'utilisateur

Dossier : _____

Nom : _____

Prénom : _____

D.D.N. : _____ - _____ - _____
AAAA MM JJ

Ordonnance préimprimée individuelle

AJUSTEMENT DES HYPOLIPÉMIANTS (STATINES ET ÉZÉTİMIBE) ET INITIATION D'ANALYSES DE LABORATOIRE

OPI-08-001	Version no : 3	Entrée en vigueur : 2017-09	Révisée le : 2022-10
Installations visées :	Toutes les installations concernées		
Secteurs visés :	GMF-U, GMF intra établissement, Centre d'enseignement et clinique des maladies chroniques en 1 ^{ère} et 2 ^{ème} ligne, CLSC de Parent, Centre de Santé Wemotaci et Clinique Acokan.		
Allergie à :	Taille (cm) :	Poids (kg) :	
Ajustement du traitement initial		Valeur cible : _____	
Statine		Ézétimibe en combinaison avec la statine	
Nom de la molécule: _____		Prévention secondaire uniquement	
Posologie : _____ Dose maximale : _____		<input type="checkbox"/> Ézétimibe 10 mg DIE PO	
Durée du traitement : <input type="checkbox"/> _____ (2 ans maximum)		Durée du traitement : <input type="checkbox"/> _____ (2 ans maximum)	
Pour la pharmacie : NE PAS SERVIR d'EMBLÉE les options ci-dessous			
OPTIONS POSSIBLES POUR MODIFIER LE TRAITEMENT			
1) Non-obtention des valeurs de suivi lipidiques			
Statine alternative d'intensité plus élevée à la suite de l'appréciation de la condition de santé, y compris les analyses de laboratoire			
<input type="checkbox"/> Changer pour cette statine et aviser le médecin qui a rédigé cette ordonnance.			
Nom de la molécule: _____ Posologie : _____			
Dose maximale : _____ Durée du traitement : <input type="checkbox"/> _____ (2 ans maximum)			
<input type="checkbox"/> Faire appel au médecin qui a rédigé cette ordonnance.			
Ézétimibe à ajouter à la statine, le cas échéant, en prévention secondaire uniquement et à la suite de l'appréciation de la condition de santé, y compris les analyses de laboratoire.			
<input type="checkbox"/> Ajouter à la statine l'ézétimibe 10 mg DIE PO et aviser le médecin qui a rédigé cette ordonnance.			
<input type="checkbox"/> Ne pas ajouter l'ézétimibe et diriger l'utilisateur vers le médecin qui a rédigé cette ordonnance.			
2) Apparition d'une contre-indication ou d'une intolérance musculaire à la statine initiale			
Statine alternative à la suite de l'appréciation de la condition de santé, y compris les analyses de laboratoire et une tentative de gestion de l'intolérance, le cas échéant.			
<input type="checkbox"/> Changer pour cette statine et aviser le médecin qui a rédigé cette ordonnance			
Nom de la molécule: _____ Posologie : _____			
Dose maximale : _____ Durée du traitement : <input type="checkbox"/> _____ (2 ans maximum)			
<input type="checkbox"/> Faire appel au médecin qui a rédigé cette ordonnance.			
PROTOCOLE MÉDICAL NATIONAL			
<input type="checkbox"/> J'autorise l'infirmière de la clinique à procéder à l'ajustement des hypolipémiants (statines et ézétimibe) et initiation d'analyses de laboratoire dans la prise en charge du risque cardiovasculaire pour un suivi conjoint, selon le protocole médical national N° 628005 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux en vigueur sur le site web au moment de l'application de cette ordonnance.			
Signature du médecin : _____		No de permis : _____	Date : _____ Heure : _____ AAAA-MM-JJ HH : MM