



Centre multiservices de soins

Vallière, Sylvie

1977-10-23

Dossier :231455

F

Savoie, Marguerite

1456 chemin du croissant

Rawdon, Québec

J0K1S0

(450)766-3021

VALS02102397

ORDONNANCES MÉDICALES

DIAGNOSTIC : Angine/Infarctus

PATHOLOGIES CHRONIQUES : MCAS, HTA, DB

ALLERGIES : Hydromorphone

POIDS (KG) : 71.0 KG TAILLE (CM) : 170 cm

Date/Heure de la prescription	Fax� à la pharmacie. Date/Heure/Initiales	ORDONNANCES MÉDICALES	Relevé par : Initiales/Date/Heure
20XX-XX-XX 12:00	20XX-XX-XX 12:15 VG	Admission unité de cardiologie.	20XX-XX-XX 12:20 ✓VG 20XX-XX-XX 12:20 ✓RV
		Niveau de soin A avec RCR et IET PRN	20XX-XX-XX 12:20 ✓VG 20XX-XX-XX 12:20 ✓RV
		Garder un accès veineux en tout temps	20XX-XX-XX 12:20 ✓VG 20XX-XX-XX 12:20 ✓RV
		Bilan cardiaque + ECG die	20XX-XX-XX 12:20 ✓VG 20XX-XX-XX 12:20 ✓RV
		Diète sans sel, sans gras	20XX-XX-XX 12:20 ✓VG 20XX-XX-XX 12:20 ✓RV
		Si épisode des DRS : ECG + Tropo-STAT Nitro Spray 0.4 mg S.L. PRN STAT q 5 min. si DRS X 3 doses Max. et aviser cardiologue si �soulag�e Où 28% via V/M	20XX-XX-XX 12:20 ✓VG 20XX-XX-XX 12:20 ✓RV
		Continuer Rx tel que Px à domicile voir BCM.	20XX-XX-XX 12:20 ✓VG 20XX-XX-XX 12:20 ✓RV
		MIBI persantin dès que possible	20XX-XX-XX 12:20 ✓VG 20XX-XX-XX 12:20 ✓RV
		-----Jean Morin, md #5777342	

Signature/Titre	Initiales	Signature/Titre	Initiales
Sophie Miron, inf.	RV		
Véronique Gagnon, inf.aux.	VG		

ORDONNANCES MÉDICALES



Centre multiservices de soins

Vallière, Sylvie

1977-10-23

Dossier : 231455

F

Savoie, Marguerite

1456 chemin du croissant

Rawdon, Québec

J0K1S0

(450)766-3021

VALS02102397

PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

CONSTATS DE L'ÉVALUATION

Date	Heure	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉSOLU/SATISFAIT			Professionnels/ Services concernés
					Date	Heure	Initiales	
20XX-XX-XX	10:30	1	Infarctus	SM				Inf., inf. aux.
20XX-XX-XX	10:30	2	Dyspnée	SM				Inf., inf.aux.et inhalo
20XX-XX-XX	10:30	3	DRS	SM				Inf., inf. aux.et technicienne ECG

SUIVI CLINIQUE

Date	Heure	N°	Directive infirmière	Initiales	CESSÉ/RÉALISÉE		
					Date	Heure	Initiales
20XX-XX-XX	10:30	1	Suivi de DRS, protocole de nitro	SM			
20XX-XX-XX	10:30	2	Vérifier SV et évaluation état respiratoire	SM			
20XX-XX-XX	10:30	3	Évaluation du PQRSTU et ECG si DRS	SM			

Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service	Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service
Sophie Miron, inf.	RV	Cardiologie			

© OIIQ, 2006