HELMO Sainte-Julienne PARAMEDICAL

EXEMPLE DE FEUILLE DE TRAITEMENT

4. Prescriptions médicales du jour de l'observation (feuille de traitement)

Date : **25/11/2019**	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h	24 h	01 h	02 h	03 h	04 h	05 h	06 h	07 h
Per Os (bleu)																								
L-Thyroxine 1cp 100mcg 1X/j	X																							
Paracétamol 1cp 1g 4X/j	X						X						/						/					
Pantomed 1cp 20mg 1X/j	X																							
Movicol sachet 25ml 1x/j	X																							
Bisoprolol 5mg ½ cp 1x/j					X																			
Amlor caps 5mg si PA>16cmhg max 2x/j			X																					
Tradonal odis 50mg si douleur max 4X/j																								
Asaflow cp 80mg EA																								
IV (Rouge)																								
Glucosé 5% 1000ml en 24h de 8h à 8h	X	48ml/h pour perf																						
Amoxiclav flacon 1gr/200mg ds 50ml NaCl 0.9% 4x/j			X						/						/						/			
Litican 1A° 50mg/2ml SN																								
Aérosol (Vert) **Atrovent 0.25/2ml + 2 ml de NaCl 0.9% 3X/jour**	X						X						/											
S/C (Vert) **Clexane 60mg ser. 1X/jour**													/											
I.M (Vert)																								
Autres voies (bleu) **Flaminal Hydro pour pst plaie siège**			X																					