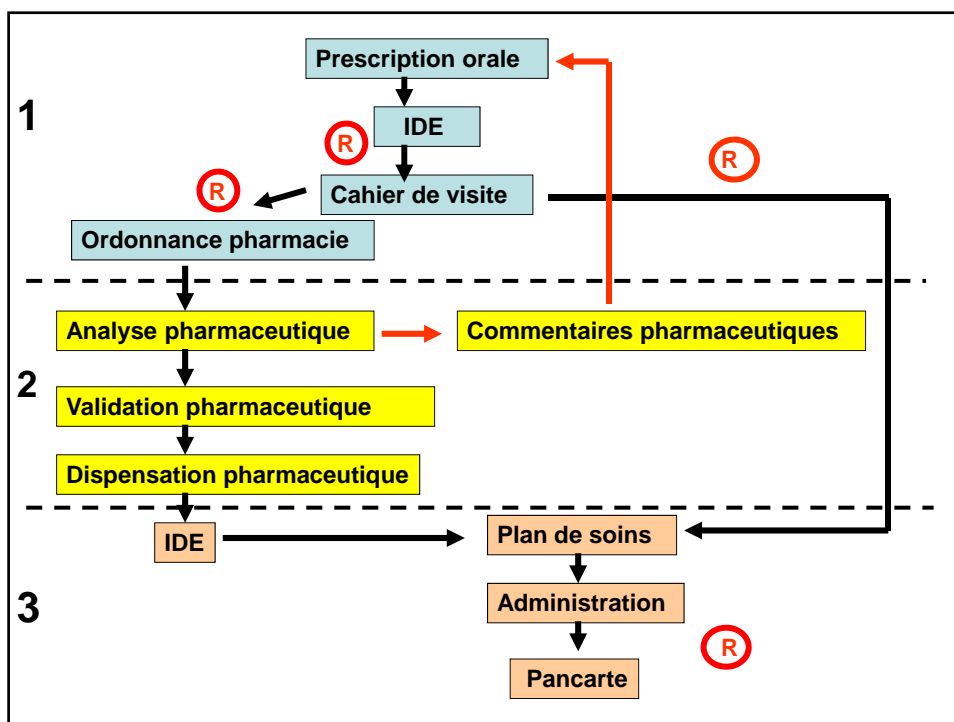
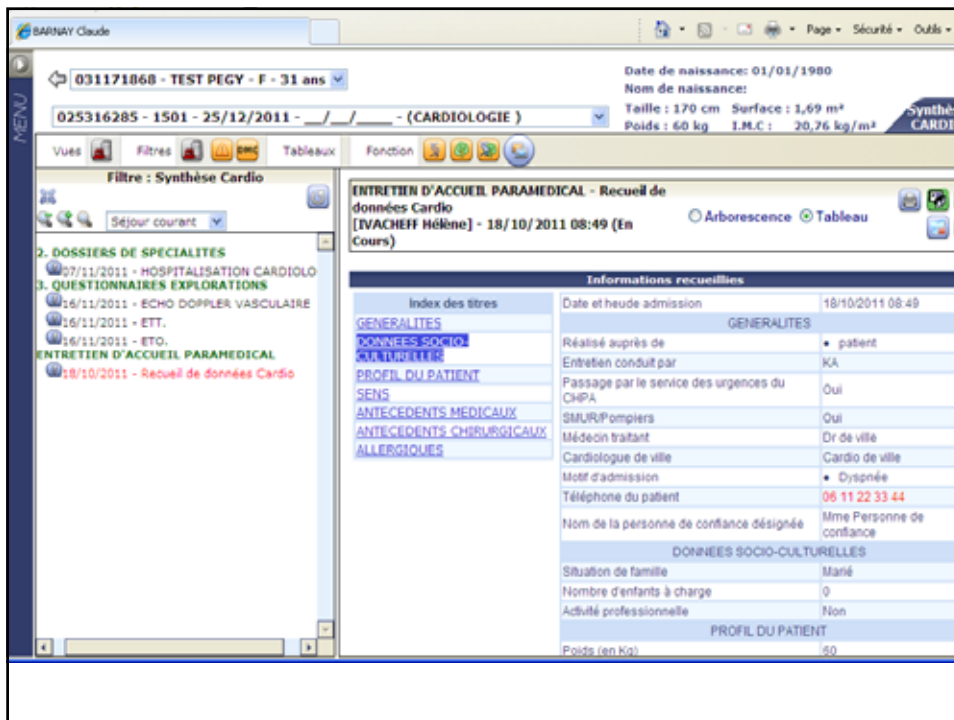
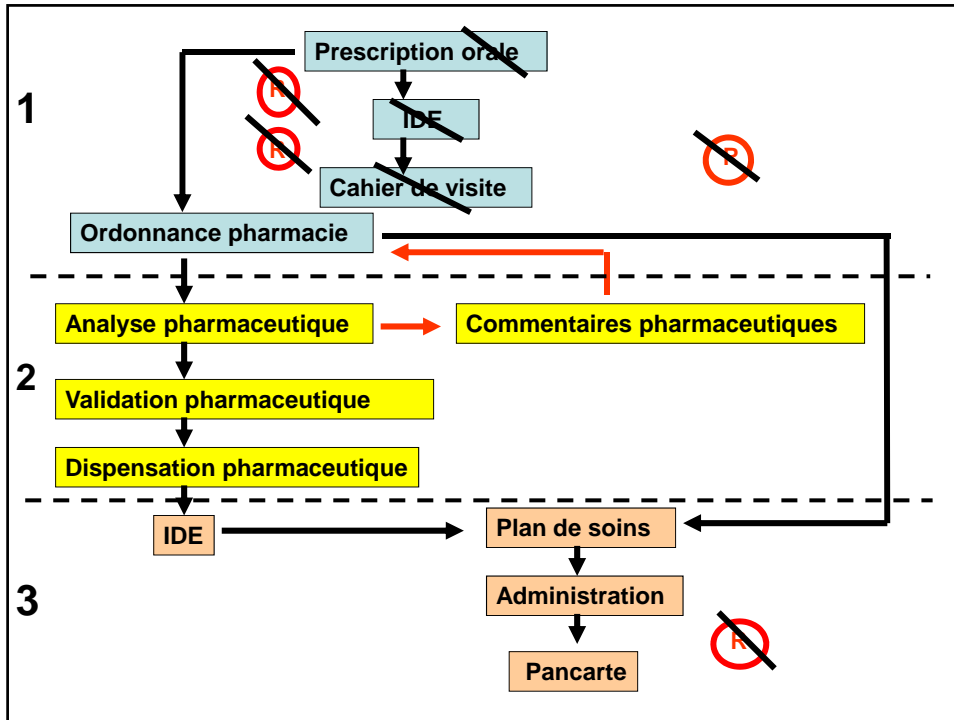


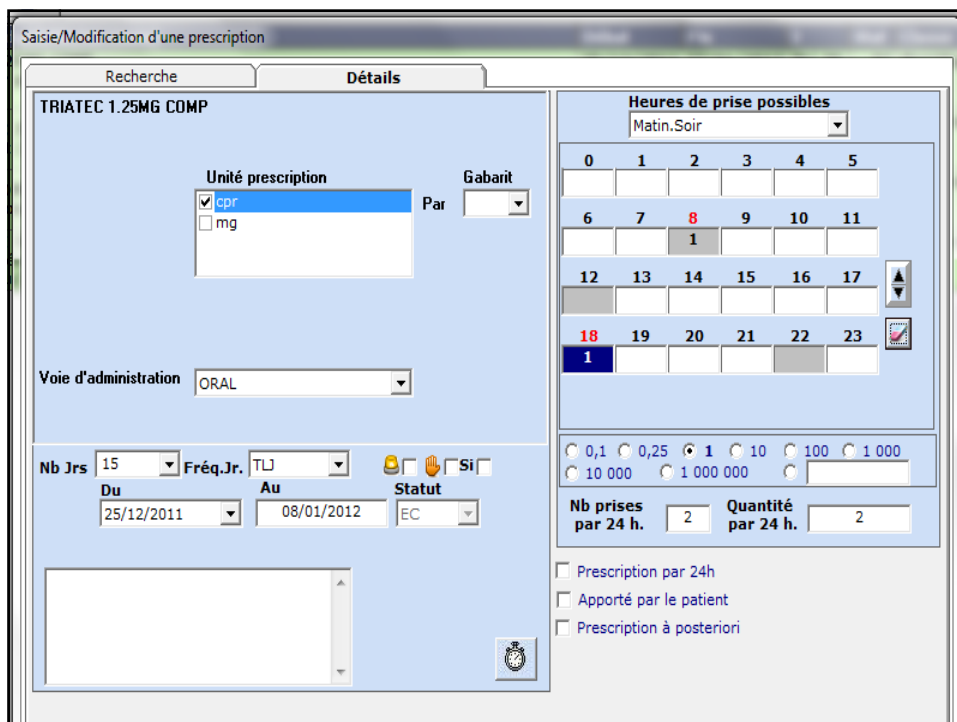
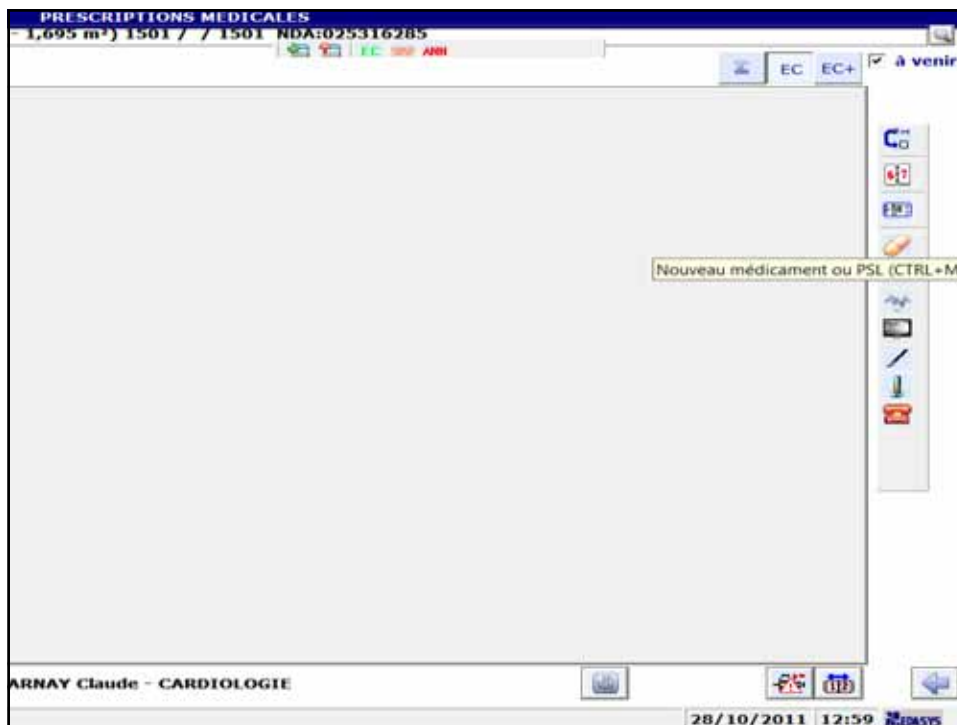
Circuit du Médicament

Prescription informatisée

CNCH, 25/11/2011







Recherche Détails

PSE HEPARINE SODIQUE 5ml 25000 UI
 Comp. Actif HEPARINE SODIQUE 5ml 25000 UI
 Solvant [dropdown]
 Durée illimitée Voie [dropdown]
 Durée déterminée

Posologie
 25000 iu Par [dropdown] Par [dropdown]
 Seringue
 Vol. total dilution [] ml Conc [] kg/ml
 Dose comp. actif [] iu Débit à appliquer [] ml/h

Nb Jrs [dropdown] Fréq. Jr. TUJ [dropdown] Statut [dropdown]
 Du 25/12/2011

Heures de prise possibles

0	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23

Nb prises par 24 h. [] Quantité par 24 h. []

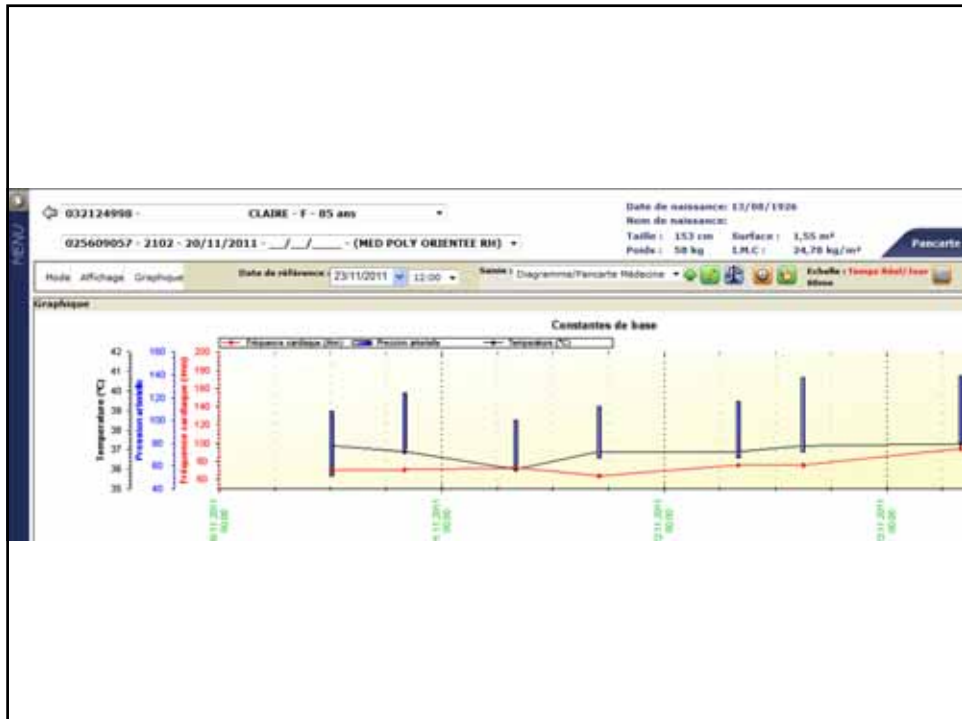
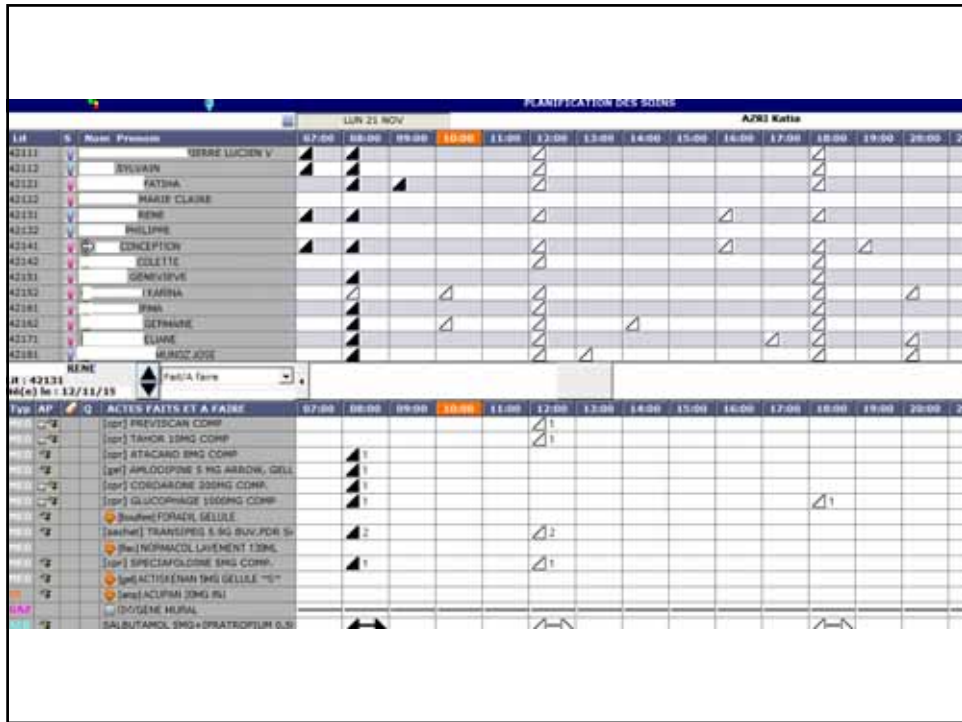
Prescription par 24h
 Apporté par le patient
 Prescription à posteriori

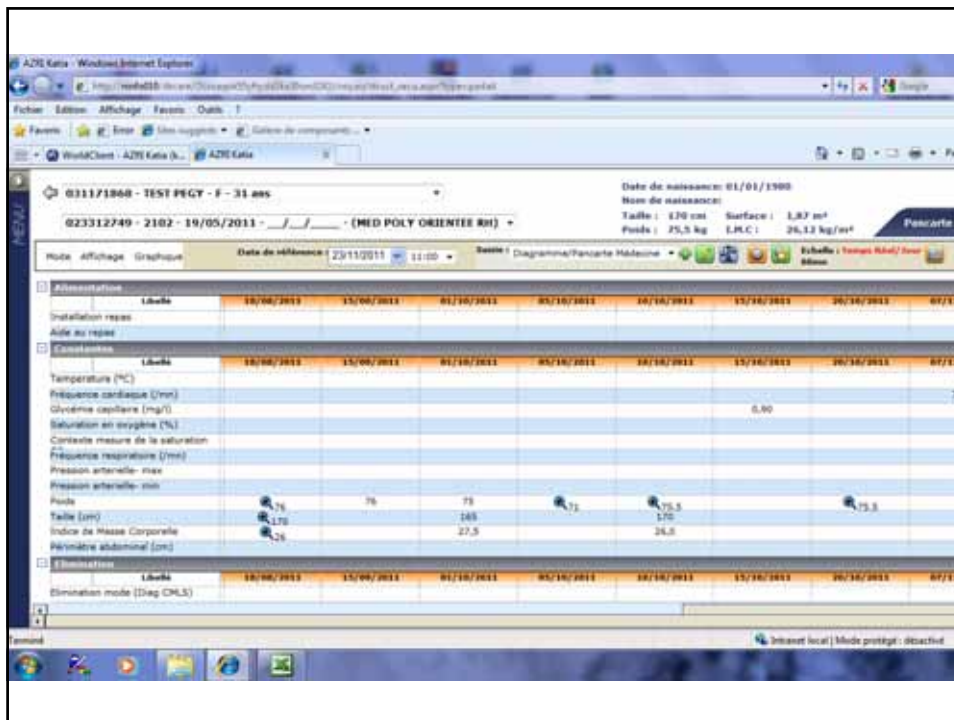
031171868 TEST PEGY (F- 01/01/1980 [31 ans] - 60 Kg - 170 cm - 1,695 m²) 1501 / / 1501 NDA:025316285

Typ	Avis	Voie	Libellés [med,prf,PSL/en cours]	Début	Fin	J	Stat	Classe
MED		ORAL	ALDACTONE 25MG COMP 1 cpr /jour pendant 30 jours 1 cpr à 8h	25/12/2011 08:00	23/01/2012 08:00	30/30	EC	diuretiques
MED		ORAL	KARDEGIC 75MG SACHET 1 sachet /jour pendant 30 jours 1 sachet à 7h	25/12/2011 07:00	23/01/2012 07:00	30/30	EC	antithrombotiqu
MED		ORAL	PLAVIX COMP.75MG DOSE UNITAIRE 1 cpr /jour pendant 30 jours 1 cpr à 8h	25/12/2011 08:00	23/01/2012 08:00	30/30	EC	antithrombotiqu
PSE		Perf IV	HEPARINE SODIQUE 5ml 25000 UI/43ml NAACL PSE Durée déterminée à 2 ml/h sur 24h à 8h 25000 iu/j de HEPARINE SODIQUE 5ml 25000 UI	25/12/2011 08:00				EC antithrombotiqu
MED		ORAL	TRIA TEC 1.25MG COMP 2 cpr /jour pendant 15 jours 1 cpr à 8h - 1 cpr à 18h	25/12/2011 08:00	08/01/2012 18:00	30/15	EC	medicaments agissant sur le systeme

PROTOCOLES MEDICAUX						
031171868 TEST PEGY (F- 01/01/1980 [31 ans] - 60 Kg - 170 cm - 1,695 m²) 1501 / / 1501 NDA:025316285						
Choisir un protocole du service		Syndrome coronarien aigu ()				
Type de protocole	Type	Prescription	Nb)	Freq)	Qtt/24h	D
Médecin Mixte -Diabète -Embole pulmonaire -Endocardite -HTA -Insuffisance cardiaque -Insuffisance rénale -Myocardite/Péricardite POST INTERVENTIONNEL SURVEILLANCE CLINIQ. TRAITEMENTS URGENCE Syndrome coronarien aigu	EXA	EGG - ELECTROCARDIOGRAMME EXTERNE 12 DERIVATIONS	1	1	2	10
	SRS	FC/TA	1	1	4	10
	SRS	DIURESE DES 24H	1	1	1	10
	R10	NUMERATION PLAQUETTES	1	1	1	10
	R10	IONO (NA,K,CL,CO2,GLU,UREE,CRAAT,PROT)	1	1	1	10
	R10	TP, TCK, FIBRINE	1	1	1	10
	R10	CHOLESTEROL TOTAL	1	1	1	10
	R10	CHOLESTEROL HDL,LDL	1	1	1	10
	R10	TRIGLYCERIDES	1	1	1	10
	R10	UREE/URCEMIE	1	1	1	10
	R10	PLAQUETTES	1	1	1	10
	R10	PLAQUETTES	1	1	1	H
	R10	FIBRINE	1	1	1	H
	R10	TCK	1	1	1	H
	R10	TCK	1	1	1	H
	R10	TCK	1	1	1	10
	R10	CPK	1	1	1	H
	R10	TROPONINE IC	1	1	1	10
	R10	TROPONINE IC	1	1	1	H
	R10	ASPEGIC 500MG PDR LYO INI FLACON	1	1		10

PROTOCOLES MEDICAUX						
031171868 TEST PEGY (F- 01/01/1980 [31 ans] - 60 Kg - 170 cm - 1,695 m²) 1501 / / 1501 NDA:025316285						
Choisir un protocole du service		Syndrome coronarien aigu ()				
Type de protocole	Type	Prescription	Nb)	Freq)	Qtt/24h	Débi
Médecin Mixte -Diabète -Embole pulmonaire -Endocardite -HTA -Insuffisance cardiaque -Insuffisance rénale -Myocardite/Péricardite POST INTERVENTIONNEL SURVEILLANCE CLINIQ. TRAITEMENTS URGENCE Syndrome coronarien aigu	EXA	EGG - ELECTROCARDIOGRAMME EXTERNE 12 DERIVATIONS	1	1	2	25/1
	SRS	FC/TA	1	1	4	25/1
	SRS	DIURESE DES 24H	1	1	1	25/1
	R10	NUMERATION PLAQUETTES	1	1	1	25/1
	R10	IONO (NA,K,CL,CO2,GLU,UREE,CRAAT,PROT)	1	1	1	25/1
	R10	TP, TCK, FIBRINE	1	1	1	25/1
	R10	CHOLESTEROL TOTAL	1	1	1	25/1
	R10	CHOLESTEROL HDL,LDL	1	1	1	25/1
	R10	TRIGLYCERIDES	1	1	1	25/1
	R10	UREE/URCEMIE	1	1	1	25/1
	R10	PLAQUETTES	1	1	1	31/1
	R10	PLAQUETTES	1	1	1	25/1
	R10	FIBRINE	1	1	1	25/1
	R10	TCK	1	1	1	25/1
	R10	TCK	1	1	1	25/1
	R10	TCK	1	1	1	26/1
	R10	CPK	1	1	1	26/1
	R10	TROPONINE IC	1	1	1	25/1
	R10	TROPONINE IC	1	1	1	25/1
	R10	ASPEGIC 500MG PDR LYO INI FLACON	1	1		25/1





Prescription informatisée

- Méthode de choix pour éviter les recopiations et ressaisies.
- Modérément chronophage si on tient compte de la sécurisation de la prescription et de la circulation de l'information dans un dossier unique.
- Nécessite une formation assez simple.
- Ne préserve pas contre tous les risques d'erreur.
- Nécessite une adhésion médicale et un effort d'équipement de la part de l'établissement.