



* I C M 2 5 6 *

2.19 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE DE TRANSFERT AU CONGÉ DES SOINS INTENSIFS Bilan comparatif des médicaments (BCM)

Type de chirurgie (valider avec note opératoire) : _____

Chirurgie valvulaire : ☐ Mécanique ☐ Biologique ☐ Maze

Si des modifications sont nécessaires : compléter l'ordonnance 2.46

I- Type de suivi sur l'unité de chirurgie et planification du congé

☐ Suivi standard

Congé potentiel le : ____/____/____

☐ Suivi non standard (voir ordonnances complémentaires au verso)

☐ Consultation en médecine interne

II- Médicaments

■ Analgésie, Laxatif, Antiémétique selon OPI 2.23 SAPO

☐ AAS (*Aspirin^{MD}*) 80 mg PO DIE si plaquettes > 70 X 10⁹/L

☐ Clopidogrel (*Plavix^{MD}*) 75 mg PO DIE (JOUR 2 ET +) } si plaquettes > 70 X 10⁹/L

☐ Ticagrelor (*Brilinta^{MD}*) 90 mg PO BID (JOUR 2 ET +) }

☐ Pantoprazole (*Pantoloc^{MD}*) 40 mg PO DIE

☐ Naproxen (*Naprosyn^{MD}*) 250 mg PO BID x 6 mois pour procédure Ross

☐ Dalteparine (Fragmin^{MD}) 2 500 Unités SC DIE si poids < 40 kg

☐ Dalteparine (Fragmin^{MD}) 5 000 Unités SC DIE si poids de 40 à 100 kg

☐ Dalteparine (Fragmin^{MD}) 7 500 Unités SC DIE si poids > 100 kg

À partir J 1 et + : administrer si PLT > 70 x 10⁹/L et
cesser si perfusion d'héparine IV débutée

☐ Protocole d'héparine IV (protocole 3.18) à débiter à 7 h le ____/____/____; cesser si INR visé atteint

☐ Warfarine (*Coumadin^{MD}*) PO selon INR à débiter le jour 2 selon ordonnance du pharmacien

☐ INR visé : 2,0 – 3,0 indication(s) : _____ Si Héparine en cours : cesser lorsque INR > 2,0

☐ INR visé : 2,5 – 3,5 indication(s) : _____ Si Héparine en cours : cesser lorsque INR > 2,5

☐ Furosemide (*Lasix^{MD}*) 40 mg PO DIE ad poids pré-op ou _____

■ Correction des électrolytes selon les OC respectives des unités

☐ Protocole insuline SC (3.10) : Si patient non diabétique et glycémie capillaire ≤ 8 mmol/L : cesser protocole après 24 h

■ NaCl 0,9 % 500 mL à TVO ad jour 2

■ Irrigation cathéters veineux selon OC 1.26

■ Décolonisation selon OC 1.9, si patient porteur de SARM ou SASO

☐ Prophylaxie endocardite à prescrire au congé (remettre l'OPI 2.87 sur la prévention de l'endocardite)

III- Soins

■ Appliquer protocole de soins et surveillances infirmières 3.33

☐ Retirer cardiostimulateur externe temporaire

☐ Cardiostimulateur externe temporaire en fonction

■ Fréquence : ____/min - Puissance (*output*) : ____mA - Seuil (*output*) : ____mA - Sensibilité (*sensing*) : ____mV

☐ Drain pleural : Garder succion en tout temps

■ Alimentation : suivre les recommandations de la nutritionniste inscrites dans les ordonnances

Préparé/vérifié par pharmacien : _____

Date : _____ Heure : _____

Signature du médecin : _____

Date : _____ Heure : _____



**2.19 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE
DE TRANSFERT AU CONGÉ DES SOINS
INTENSIFS**
Bilan comparatif des médicaments (BCM)

- Suivre les prescriptions inscrites sur l'ordonnance pré-imprimée (OPI)
2.19 : Transfert à l'unité de chirurgie 3^e Centre – Bilan comparatif des
Médicaments (BMC) de transfert complétée le 20 ____/____/____
Suivre les modifications ou ajouts de prescriptions ci-dessous
- Si le transfert est retardé, le lendemain passé 18 h, refaire l'OPI 2.19

IV – Ordonnances complémentaires de transfert aux soins chirurgicaux

[illegible]