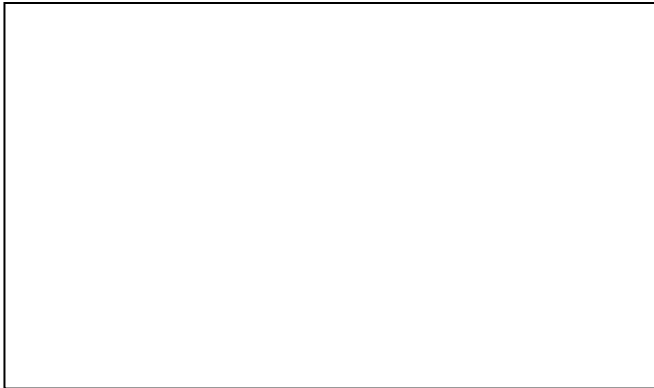


* I C M 3 0 0 *

**2.99 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE
INSUFFISANCE CARDIAQUE – FUROSÉMIDE IV
LORS DE SURCHARGE OU TRAITEMENT CHRONIQUE
CENTRE DE MÉDECINE DE JOUR**



SECTEUR RÉFÉRENT : _____

I- PROCÉDURE

- Administrer le furosémide IV en bolus en se référant au tableau « Mode de préparation et administration des médicaments IV par mini-perfuseur » avec ou sans diurétique thiazidique et ou supplément potassique

II- MÉDICATION

- Peut prendre sa médication habituelle à moins d'avis contraire

A) Dose de Furosémide IV à administrer:

- Furosémide _____mg IV STAT x 1 Répéter Furosémide _____mg IV, 1 dose supplémentaire le : _____
- Furosémide _____mg IV q _____h x 2 doses au total (2^e dose, pourra être administrée au plus tard à 16h00)
- Omettre furosémide PO durant le traitement IV
- Poursuivre furosémide PO durant le traitement IV

B) Supplément potassique PO si nécessaire :

- K-Dur _____mEq PO STAT x 1 Répéter K-Dur _____mEq PO, 1 dose supplémentaire le : _____
- K-Dur _____mEq PO q _____h x 2 doses au total

C) Synergie avec diurétique thiazidique si nécessaire :

- Metolazone (*Zaroxolyn^{MD}*) _____mg PO STAT. **Administrer 30 min avant Furosémide IV**
- Répéter Metolazone (*Zaroxolyn^{MD}*) _____mg PO le : _____ **Administrer 30 min avant Furosémide IV**
- Autre : _____

III- SURVEILLANCE CLINIQUE

- La surveillance du bilan sanguin sera assurée par le secteur référent.
- Il est important d'avertir le patient et sa famille que le débit urinaire sera augmenté.
- Référent à son secteur référent ou à l'urgence si présence des signes cliniques suivants :
 - Altération de l'état de conscience
 - Instabilité hémodynamique
 - Détérioration clinique (ex : augmentation de la dyspnée, hypotension symptomatique)
 - Syncope ou lipothymie
 - Fièvre
- Congé autorisé à la fin du traitement

| | |
|--|----------------------------|
| Signature du prescripteur : _____ # permis : _____ | Date : _____ Heure : _____ |
|--|----------------------------|