

INSTALLATION : _____

FORMULAIRE DE LIAISON INFIRMIÈRE-PHARMACIEN Acide folique et multivitamines

Dossier : _____

Nom, prénom _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ F M
année mois jour

Nom de la mère : _____

Nom du père : _____

Cette ordonnance individuelle découle de l'application de l'ordonnance collective permettant d'initier l'acide folique et les multivitamines chez les femmes en âge de procréer et en périnatalité, dans le cadre des programmes OLO et SIPPE.

J'ai procédé à l'évaluation de la personne dont le nom figure ci-dessus.

Dont le médecin traitant, ou la sage-femme est : _____

N'a pas de médecin traitant ou de sage-femme

Cette personne est admissible à recevoir un supplément d'acide folique et de multivitamines, conformément à l'option cochée ci-dessous. Aucune des contre-indications énoncées dans l'ordonnance collective n'est présente. Cette personne a reçu l'enseignement relatif aux avantages de suppléments d'acide folique et de multivitamines ainsi qu'aux aliments riches en acide folique. La version intégrale de l'ordonnance collective est disponible au secrétariat du CMDP du CISSMO.

OPTIONS	Durée du traitement	Dose et posologie quotidienne
<input type="checkbox"/> Option 1 : risque faible	Trois mois avant la conception, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement	Multivitamines* contenant 0,4 à 1,1 mg d'acide folique (ex. : Materna ou PregVit)
<input type="checkbox"/> Option 2 : risque modéré	a) Trois mois avant la conception jusqu'à l'âge gestationnel de douze semaines	a) Multivitamines* contenant 1 à 1,1 mg d'acide folique (ex. : Materna ou PregVit)
	b) À partir de douze semaines d'âge gestationnel, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement	b) Multivitamine* contenant 0,4 à 1,1 mg d'acide folique (ex. : Materna ou PregVit)
<input type="checkbox"/> Option 3 : risque élevé	a) Trois mois avant la conception jusqu'à l'âge gestationnel de douze semaines	a) Multivitamine* contenant 5 mg d'acide folique (ex. : PregVit Folic 5)
	b) À partir de douze semaines d'âge gestationnel, tout au long de la grossesse, pendant six semaines post-partum ou jusqu'à la fin de l'allaitement	b) Multivitamines* contenant de 0,4 à 1,1 mg d'acide folique (ex. : Materna ou PregVit)

* Toutes les multivitamines doivent contenir de la vitamine B12.

Signature de l'infirmière

Numéro de permis

Date
(AAAA/MM/JJ)

Nom et prénom de l'infirmière (en lettres moulées)

Installation

Téléphone

Nom du médecin répondant (en lettres moulées)¹

Numéro de permis

Téléphone

¹ Le nom du médecin répondant est le médecin-président du CMDP signataire de l'ordonnance collective.