

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ F M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom, Prénom de la mère : _____

NEUTROPENIE FEBRILE BAS RISQUE ORDONNANCE EXTERNE

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

CRITÈRES D'INITIATION

- Post-traitement de chimiothérapie
- Neutrophiles inférieurs à $0,5 \times 10^9/L$ ou inférieurs à $1 \times 10^9/L$
- Température buccale supérieure ou égale à $38,3^\circ C$ **ou** supérieure ou égale à $38^\circ C$ pendant une heure
- BAS risque : baisse attendue des neutrophiles inférieurs à 1×10^9 pour une durée de moins de 7 jours, aucune comorbidité (pas d'insuffisance rénale ou hépatique), traitement oral possible, accès 24/7 aux services d'urgence, de laboratoire et de radiologie à proximité du domicile, usager et/ou famille motivé(s).

Pharmacie

Quantité : Qté Non renouvelable : NR communautaire

_____ Ciprofloxacine 750 mg PO BID si Clcr supérieure à 50 mL/min
Initiales (si allergie aux quinolones, 500 mg PO BID si Clcr entre 30 à 50 mL/min
il faut hospitaliser l'usager) 750 mg PO DIE si Clcr inférieure à 30 mL/min

Qté : _____ NR

ET

_____ Amoxicilline-clavulanate 875 mg-125 mg PO BID si Clcr supérieure ou égal à 30 mL/min
Initiales 500 mg-125 mg PO BID si Clcr entre 10 à 29 mL/min
 500 mg-125 mg PO DIE si Clcr inférieure à 10 mL/min

Qté : _____ NR

En cas d'allergie à la pénicilline [Outil d'aide à la décision en cas d'allergie aux pénicillines \(inesss.qc.ca\)](http://outil.d'aide.la.decision.en.cas.d'allergie.aux.penicillines.inesss.qc.ca)
remplacer amoxicilline-clavulanate par :

_____ Clindamycine 300 mg PO QID

Qté : _____ NR

Durée de traitement de 7 jours puis réévaluer **OU** pour _____ jours

SCORE MASCC (Multinational Association for Supportive Care in Cancer)

Caractéristiques	Points
Sévérité du tableau clinique initiale : symptômes absents ou légers	5
Sévérité du tableau clinique initial : symptômes modérés	3
Absence d'hypotension	5
Absence de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)	4
Tumeur solide ou hémopathie maligne en l'absence d'infection fongique préalable	4
Absence de déshydratation	3
Usager ambulatoire (externe) au moment de l'apparition de la fièvre	3
Âge inférieur à 60 ans	2

Le score se calcule en additionnant les points : TOTAL : _____

- Un nombre de points supérieur ou égal à 21 détermine un usager à bas risque (PBR)
- Un nombre de points inférieur à 21 détermine un usager à haut risque (PHR) : se référer à l'OIPI-931 pour prescrire

Nom du pharmacien : _____ Télécopieur : _____

Cette ordonnance est l'originale. Le pharmacien identifié est le seul destinataire. Le document original ne sera pas réutilisé

_____ Date et heure (aaaa/mm/jj)

_____ Signature du prescripteur

_____ # permis

Envoyé par _____ (init.) Heure d'envoi : _____ Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)