

**GUIDE DE PRESCRIPTION/OIS-CARDIO-1
FIBRILLATION AURICULAIRE 1^{er} DÉCOUVERTE**

Nom : _____

Prénom : _____

RAMQ : _____

- AAS 80 mg P.O. DIE X 7 jours**

Si score Has-bled inférieur à 3 et aucune contre-indication
(Sera réévalué lors de la consultation en cardiologie)

**Si fréquence cardiaque égale ou supérieure à 120/minute tel qu'inscrit sur l'ECG
ou extrait de télémétrie :**

- Débuter Bisoprolol 2,5 mg P.O. DIE X 7 jours (Si aucun déjà prescrit)**

(Sera réévalué lors de la consultation en cardiologie)

OU

- Ajuster la dose** des bêtabloqueurs et/ou des bloqueurs des canaux calciques en

cours : _____

Nom du médecin

Prénom du médecin

Signature du médecin

No permis

Date