



\*SM02699\*



\*HOPITAL06C\*

## ORDONNANCE MÉDICALE

Hôpital  Hébergement  Réadaptation  1<sup>re</sup> ligne

Poids : \_\_\_\_\_ kg      Taille : \_\_\_\_\_ cm

Allergie (s) : \_\_\_\_\_ Aucune connue :  Réactions indésirables aux médicaments : \_\_\_\_\_

### SUSPICION D'ANGINE D'EFFORT

1/1

Indication :

- Suspicion d'angine d'effort évoluant depuis > 1 mois

Contre-indications :

- Usager qui est déjà sous traitement antiplaquettaires
- Usager ayant eu un saignement à la tête < 1 mois

**POUR LES USAGERS SANS ANTIPLAQUETAIRES, CHEZ QUI ON SUSPECTE UNE ANGINE D'EFFORT** (avec ou sans facteurs de risque)

**Acide acétylsalicylique** (Aspirin) 80 mg / comprimé : 1 comprimé PO DIE, pour 7 jours **NR**

**OU**

**POUR LES PATIENTS ALLERGIQUE À L'ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE :**

**Clopidogrel** (Plavix) 75 mg / comprimé : 1 comprimé PO DIE, pour 7 jours **NR**

Nom du prescripteur (en lettres moulées) : \_\_\_\_\_ N° permis : \_\_\_\_\_

Signature du prescripteur : \_\_\_\_\_ Date et heure : \_\_\_\_\_

Initiales de l'infirmière : \_\_\_\_\_ Numérisation (date et heure) : \_\_\_\_\_

Entérinée par l'exécutif du CMDP du CIUSSS le 21 décembre 2022