

Identification Prescripteur

Nom : _____

RPPS : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Etablissement : _____

N° Finess : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tampon

Identification Patient

Nom : _____

Prénom : _____

N°sécu : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date naissance : ____ / ____ / ____ Poids : ____

NUTRITION PARENTERALE

Date : _____

Fréquence : _____

P Acides Aminés

G Glucides

Smof Kabiven® 493 ml 550 kcal

P 29 g G 63 g

Smof Kabiven® 986 ml 1100 kcal

P 58 g G 125 g

Smof Kabiven® 1477 ml 1600 kcal

P 87 g G 116 g

Smof Kabiven® 1970 ml 2200 kcal

P 116 g G 250 g

Kabiven® 1026 ml 900 kcal

P 58 g G 125 g

Kabiven® 1540 ml 1400 kcal

P 87 g G 187 g

Kabiven® 2053 ml 1900 kcal

P 116 g G 250 g

Mednutriflex® Omega 1250 ml 1265 kcal

P 48 g G 150 g

Mednutriflex® Omega 1875 ml 1900 kcal

P 72 g G 225 g

Aminomix® 500^E 1026 ml 680 kcal

P 50 g G 120 g

Aminomix® 500^E 1500 ml 1020 kcal

P 75 g G 180 g

Aminomix® 800^E 1026 ml 1000 kcal

P 50 g G 200 g

Aminomix® 800^E 1500 ml 1500 kcal

P 75 g G 300 g

Aminomix® 800^E 2000 ml 2000 kcal

P 100 g G 400 g

Périkabiven® 1026 ml 900 kcal

P 39 g G 97 g

Périkabiven® 1540 ml 1400 kcal

P 52 g G 130 g

Périkabiven® 2053 ml 1700 kcal

P 66 g G 162 g

Olimel® N7E 1L 1140 kcal

P 44 g G 140 g

Olimel® N7E 1,5L 1710 kcal

P 66 g G 210 g

Olimel® N7E 2L 2270 kcal

P 89 g G 280 g

Olimel® N9E 1L 1070 kcal

P 57 g G 110 g

Olimel® N9E 1,5L 1600 kcal

P 85 g G 165 g

Olimel® N7E 2L 2140 kcal

P 113 g G 220 g

Olimel® N12E 650 mL 620 kcal

P 49 g G 47 g

Olimel® N12E 1L 950 kcal

P 76 g G 73 g

Olimel® N12E 1,5L 1420 kcal

P 114 g G 110 g

Olimel® N12E 2L 1900 kcal

P 152 g G 147 g

Reanutriflex® Omega 625 ml 740 kcal

P 35 g G 90 g

Réanutriflex® Omega 1250 ml 1475 kcal

P 70 g G 180 g

Reanutriflex® Omega 1875 ml 2215 kcal

P 105 g G 270 g

Clinimix® N9G15E 1000 ml 410 kcal

P 27 g G 75 g

Périnutrifliflex® Omega 1250 ml 955 kcal

P 40 g G 80 g

Périnutrifliflex® Omega 1875 ml 1435 kcal

P 60 g G 120 g

VITAMINES IV

1 flacon par jour

Les apports en vitamines et oligo-éléments sont obligatoires dès le premier jour

Cernevit®
ou
Soluvit®
+
Vitalipide®

OLIGO ELEMENTS IV

1 flacon par jour

Nutryelt®
ou
Trauctil®
ou
Suppliven®

ELECTROLYTES INJECTABLES

Phosphore (Phosphate)
2,5g par ampoule : **Phocytan®**

Magnesium (Sulfate)
1,2g par ampoule : **Spasmag®**

Sodium (Chlorure)
1g, 2g ou 4g par ampoule - **Non remboursé**

Potassium (Chlorure)
1g ou 2g par ampoule - **Non remboursé**

Calcium (Gluconate)
0,7g par ampoule

PERFUSION ADDITIONNELLE

Sérum physiologique 0,9%

50 mL _____
100 ml _____
250 ml _____
500 ml _____
1000 ml _____

Glucose 5% pour perfusion

50 mL _____
100 ml _____
250 ml _____
500 ml _____
1000 ml _____

Bionolyte® (Glucose + 4g/l NaCl + 2g/l KCL)

500 ml _____
1000 ml _____

Emla® patch transdermique

AUTRES PRESCRIPTIONS

ANTISEPTIQUES

Betadine® jaune (générique)
Povidone iodée 10g/100ml

Betadine® alcoolique (NR)
Povidone iodée 5g/100ml
Ethanol à 96% (72ml/100ml)

Biseptine® (générique)
Gluconate de chlorhexidine 250mg/100ml
Chlorure de benzalkonium 25mg/100ml
Alcool benzylique 4ml/100ml

Chlorhexidine alcoolique (NR) 0,5%
Digluconate de Chlorhexidine (20%) 2,66g/100ml
Alcool 75 ml/100 ml

Chlorhexidine alcoolique (NR) 2%
Digluconate de Chlorhexidine 2g/100ml
Alcool 70 ml/100 ml

Betadine® scrub 4%
Povidone iodée 4g/100ml
Agent moussant

Hibiscrub® (NR)
Chlorhexidine digluconate 4g/100ml
Agent moussant

Ordonnance pour 14 jours, renouvelable fois

Signature du prescripteur