

**FORMULAIRE DE LIAISON À L'ATTENTION DU PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE**

Initier une mesure diagnostique et thérapeutique chez l'usager présentant des signes et symptômes d'une pharyngite-amygdalite bactérienne.

Établissement : Cliquez ici pour entrer du texte.

**IDENTIFICATION DU PATIENT**

Nom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Date de naissance : Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro d'assurance maladie : Cliquez ici pour entrer du texte.

**MÉDICAMENTS ET POSOLOGIE**

Enfant : Poids (kg) : Cliquez ici pour entrer du texte.

Choix	Antibiotiques	Posologie	Durée du traitement
<input type="checkbox"/>	<b>Pénicilline V</b>	50mg/kg/jour PO ÷ BID Max 600mg PO BID	10 jours
<input type="checkbox"/>	<b>Amoxicilline</b>	50mg/kg/jour PO ÷ BID ou DIE Max 500mg PO BID ou 1000mg DIE	10 jours

Adulte

Choix	Antibiotiques	Posologie	Durée du traitement
<input type="checkbox"/>	<b>Pénicilline V</b>	600mg PO BID	10 jours
<input type="checkbox"/>	<b>Amoxicilline</b>	500mg PO BID ou 1000mg DIE	10 jours

**IDENTIFICATION DE L'INFIRMIÈRE APPLIQUANT L'ORDONNANCE COLLECTIVE**

Nom, prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de permis d'exercice : Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

Signature : Cliquez ici pour entrer du texte.

Date : Cliquez ici pour entrer du texte.

Médecin ou IPS répondant : Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de permis d'exercice : Cliquez ici pour entrer du texte.

**NOTE AU PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE**

N'hésitez pas à intervenir au besoin (ex. ajustement de dose, substitution en cas de rupture d'approvisionnement) ou à rejoindre le pharmacien de l'équipe pour toute question d'ordre pharmacothérapeutique, si besoin de clarification ou de support clinique.

**SECTION À COMPLÉTER SI FORMULAIRE TÉLÉCOPIÉ**

Nom de la pharmacie ou du pharmacien destinataire : Cliquez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

Télécopieur : Cliquez ici pour entrer du texte.

Cette communication constitue l'ordonnance originale, ne sera pas réutilisée et le pharmacien identifié en est le seul destinataire.