

Centre de santé et de services sociaux
Lucille-Pasadena



Dossier : P399734

Nom : _____

Prénom : Fanni

Date de naissance : 1989-02-17
AAAA/MM/JJ

**SUIVI INTENSIF DANS LE MILIEU (SIM)
DISTRIBUTION DE LA MÉDICATION**

Pharmacie: _____

Lieu d'entreposage: Domicile CLSC Hochelaga-Maisonneuve

Médication servie en: Dosette Dispill (unidose) Autre: _____

Particularités:

Profil pharmaceutique de la médication: nom, posologie, présentation	8h	12h	17h	hs	pm

NE PAS ÉCRIRE DANS LA MARGE

NE PAS ÉCRIRE DANS LA MARGE

Initiales **Date** **Signature** **Titre**





NOM: Palva Pocheco

PRÉNOM: Tania

NO. DOSSIER. 2005 04

Mois/Année:		Distribution de la médication				Retour de la médication					
Heure		Médication remise par (Initiales)		Remarques		Détail des retours		Médication rapportés par (Initiales)		Vérifié par (Initiales infirmière)	
AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

NE PAS ÉCRIRE DANS LA MARGE

NE PAS ÉCRIRE DANS LA MARGE

Initiales Signature Initiales Signature Initiales Signature Initiales Signature



Suivi intensif dans le milieu - Distribution de la médication