

MODÈLE D'ORDONNANCE MÉDICALE

EXEMPLE PÉDAGOGIQUE - NE PAS UTILISER COMME ORDONNANCE RÉELLE

Dr [NOM Prénom]
Médecin [spécialité]
N° RPPS : [XXXXXXXXXXXXXXXX]
Adresse : [adresse du cabinet]
Tél. : [00 00 00 00 00]

Identification du / de la patient·e :
NOM :
Prénom :
Date de naissance : / /

- **Cabotégravir LP 600 mg (3 ml)** (*Apretude®*, non substituable) : suspension injectable

Prise en charge à 100 % hors ALD

Une injection IM profonde toutes les 8 semaines (+/- 7 jours)

- Pour chaque délivrance :

1 seringue Luer-Lock de 5 ml

1 aiguille d'aspiration Luer-Lock ou dispositif d'aspiration

1 aiguille pour injection intra-musculaire profonde, selon l'IMC :

- IMC < 30 kg/m² : 1 aiguille Luer-Lock de 3.8 cm ou 23 G
- IMC > 30 kg/m² : 1 aiguille Luer-Lock de 5 cm ou 21 G

QSP x mois, soit x/2 délivrances au total

Pour générer le calendrier d'injections :



Pour retrouver tous les
modèles d'ordonnances :



Fait à : _____

Le : ____/____/____

Signature et cachet du praticien :

