



FORMULAIRE D'ADHÉSION-ORDONNANCE COLLECTIVE

Nom de l'ordonnance	Initier une ordonnance d'Atovaquone-Proguanil OCQHS-02
Date de mise en vigueur	2009
Date de révision	2012
Professionnels habilités	Pharmaciens de la communauté

1. Nous avons pris connaissance de l'ordonnance collective d'atovaquone-proguanil OCQHS-02.
2. Nous acceptons de valider et d'exécuter l'ordonnance collective d'atovaquone-proguanil suite à l'évaluation de l'infirmière.
3. Nous comprenons qu'un médecin répondant est identifié pour chaque ordonnance collective. Ce médecin répondant n'a pas évalué ou vu le client. Il n'est pas le médecin traitant. Il est répondant pour le contenu scientifique de l'ordonnance collective et peut être rejoint au besoin.
4. Nous comprenons qu'une fiche de liaison remplie par l'infirmière est remise par le client au pharmacien. Les coordonnées pour rejoindre l'infirmière apparaissent sur la fiche.

_____ date : _____
Signature du pharmacien propriétaire

Signature des pharmaciens concernés :

_____ date : _____

_____ date : _____

_____ date : _____

Nom de la pharmacie; _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ FAX : _____

Courriel : _____



ORDONNANCE COLLECTIVE	INITIER UNE ORDONNANCE D'ATOVAQUONE-PROGUANIL (MALARONE)	OCQHS-02 Pharmacien
Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Date de mise en vigueur : 2009	Date de révision; 2012
Professionnels habiletés à exécuter l'ordonnance et secteur (s) d'activité (s) visé (s) : **Pharmaciens de la communauté**		
<u>Groupe de personnes visées ou la situation clinique visée :</u> Voyageurs de 11 kg et plus se rendant dans les zones impaludées où il y a résistance à la chloroquine ou voyageurs pour qui le délai avant le départ pour une zone qui n'est pas résistante à la chloroquine est inférieur à 7 jours.		

Indication et condition d'initiation :

Initier et préparer une ordonnance d'atovaquone-proguanil sur réception de la fiche de liaison réalisée **UNIQUEMENT** par les infirmières employées par Groupe-Santé-Hélios .

Directives

Prophylaxie :

À débiter 1a veille de l'arrivée en zone à risque de paludisme et poursuivre jusqu'à 7 jours après l'avoir quittée.

Posologie :

- Adultes >40 kg = 1 comprimé adulte / jour.
- Enfants 11 à 20 kg = 1 co. pédiatrique /jour
- Enfants 21 à 30 kg = 2 co. pédiatriques/jour
- Enfants 31 à 40 kg = 3 co. pédiatriques/jour
- Enfants > 40 kg = 1 co. ADULTE / jour

PROCESSUS D'ÉLABORATION	
<p><u>Rédigé par :</u></p> <p>Marie-Josée Pépin</p> <p>Infirmière en immunisation</p>	<p>Juin 2009</p>
<p><u>Validé par :</u></p> <p>Hélène Poireau,</p> <p>Directrice, Groupe-Santé-Hélios</p>	<p>Juin 2009</p>

PROCESSUS D'APPROBATION	
<p><u>Approuvé par :</u></p> <p>Dr. Harpin 64127</p> <p>Dr. Harvey 1884519</p> <p>Dr.Denicourt 1800317</p>	<p>Juin2009</p>

ANNEXE 2

Fiche technique : Atovaquone-proguanil (Malarone)

<u>NOM GÉNÉRIQUE</u>	<u>ATOVAQUONE-PROGUANIL</u>
<u>Classification</u>	Antipaludéen
<u>Mode d'action</u>	Agit contre le <i>P. Falciparum</i> aux stades hépatiques et sanguins.
<u>Présentation</u>	Adulte= comprimés de Malarone(250 mg d,atovaquone + 100 mg de chlorhydrate de proguanil) Enfants=comprimés PÉDIATRIQUES de Malarone (62,5 mg d'atovaquone +25 mg de chlorhydrate de proguanil).
<u>Prophylaxie</u>	Débuter la veille de l'arrivée en zone à risque de paludisme et poursuivre jusqu'à 7 jours après l'avoir quittée.
<u>Posologie pour adultes</u>	>40 kg=1 comprimé / jour.
<u>Posologie pour enfants</u>	11 à 20 kg = 1 co. pédiatrique /jour 21 à 30 kg = 2 co. pédiatriques/jour 31 à 40 kg = 3 co. pédiatriques/jour > 40 kg = 1 co. ADULTE / jour
<u>Contre-indications</u>	<u>Voir ordonnance collective</u>
<u>Effets secondaires</u>	<u>Fréquents;</u> Nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée. <u>Rares;</u> Convulsions, éruptions cutanées, ulcères de la bouche.



ANNEXE 3

Fiche de liaison

Initier une ordonnance d'atovaquone-proguanil

DATE : _____

NOM : _____

ADRESSE : _____

TÉL : _____

DDN : _____

ALLERGIE : _____

POIDS : _____

J'ai procédé à l'évaluation de la personne ci-haut mentionnée et elle est une candidate à la prise d'atovaquone-proguanil (Malarone). Il n'y a aucune contre-indication à la prise de cette médication.

Cette personne a reçu l'enseignement relatif à la prise de cette médication et des effets secondaires potentiels.

Prophylaxie; commencer la veille de l'arrivée en zone à risque de paludisme et poursuivre jusqu'à 7 jours après l'avoir quittée.

Posologie;

- Adultes >40 kg = 1 comprimé adulte / jour.
- Enfants 11 à 20 kg = 1 co. pédiatrique /jour
- Enfants 21 à 30 kg = 2 co. pédiatriques/jour
- Enfants 31 à 40 kg = 3 co. pédiatriques/jour
- Enfants > 40 kg = 1 co. ADULTE / jour

Comprimés : _____

Nom et prénom de l'inf.

Signature de l'inf.

no. permis OIIQ

Étampe de la clinique

Médecin répondant

No. De permis

téléphone