

Les commandes sont permanentes jusqu'à la signature du prochain formulaire de révision des médicaments du médecin, à moins qu'une date d'arrêt ou une directive d'interruption ait été émise.

☐ Liste rédigée par : _____
 ☐ Ordonnance téléphonique prise par : _____

Infirmier(ère) 1 _____ Date/heure : _____

Infirmier(ère) 2 _____ Date/heure : _____

Signature du prescripteur/n° d'agrément _____ Date _____