Pharmaciens

PHAR 08

Fiche navette inter PUI centres de référence et de proximité

FICHE SOIGNANTS

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

RiFhoP
RÉSEAU D'ÎLE DE FRANCE
'HÉMATOLOGIE-ONCOLOGIE
PÉDIATRIQUE

MODE D'EMPLOI

- Le partage d'informations entre sites permettra d'homogénéiser au mieux la prise en charge de l'enfant et d'assurer une continuité des soins en temps réel.
- Dès que le centre de proximité est informé de l'arrivée d'un nouvel enfant suivi conjointement avec un centre de référence, **le pharmacien du CP** transmet par fax ou par mail la fiche au pharmacien du CR : Recto /Verso
- Dans la mesure où le protocole et la prescription sont disponibles en format électronique, un envoi suffit sans retranscription des informations.

COORDONNÉES			
Initiales de l'enfant	Date de naissance		
Protocole en cours			
Centre de référence	Nom du Pharmacien		
	Tél	Fax	Mail
Centre de proximité	Nom du Pharmacien		
	Tél	Fax	Mail
SUIVI DES DATES DE CHIMIOTHÉRAPIES			
J1 Induction	Date	Lieu	
J.....de phase du protocole.....	Date	Lieu	

ALLERGIE EXISTANTE OU APPARUE	PROBLÈMES PARTICULIERS

PRISE EN CHARGE À DOMICILE TYPE **HAD** : ☐ OUI SON NOM :..... ☐ NON
SON TÉL :.....

SI OUI, PRÉPARATION DES ARACYTINES **S/C** : ☐ OUI ☐ NON

DÉTAILS DU TRAITEMENT AU VERSO >>>>>>>>>>>>>>>>>>

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt avec des établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou des organismes intervenant sur ces produits.

Groupe de travail : Pharmaciens / RIFHOP 2016

validation RIFHOP 06/2016

Détails du Traitement

Cures / Jours	Dates	Poids / Taille	Surface corporelle de la cure	Chimiothérapies	Solvant / Poche	Volume	Temps de perfusion	Voie : IV, IM...	Remarques