

SUIVI RNI	
Identification du patient _____	Date du RNI _____ Résultat _____ Cible _____
PHARMACIEN	<ul style="list-style-type: none"> Rechercher facteurs de variation <input type="checkbox"/> <i>Temporaires, permanents ou futur.</i> Appeler patient / infirmière <input type="checkbox"/> <i>Message laissé <input type="checkbox"/></i> - Questionnaire <input type="checkbox"/> <i>Adapté selon le cas (voir verso)</i> - Dire dose et prochain RNI <input type="checkbox"/> <i>Prochain RNI _____</i> - Servir médication <input type="checkbox"/> <i>Vial <input type="checkbox"/> Dispill <input type="checkbox"/></i> Compléter Posologic <input type="checkbox"/> Si infirmière, imprimer doc requis <input type="checkbox"/> <i>FADM, étiquette, dossier, etc.</i>
PHARMACIEN	<ul style="list-style-type: none"> Si RNI non-thérapeutique <input type="checkbox"/> <i>Sinon, passer à l'encadré suivant</i> - Aviser médecin <input type="checkbox"/> - Préparer HFPM <input type="checkbox"/> <i>Poids du patient (kg) <input type="checkbox"/></i> ou - Préparer Vitamine K <input type="checkbox"/> - Nouvelle Rx(s) warfarine <input type="checkbox"/> - Modifier la médication <input type="checkbox"/> <i>Encercler</i> - Effectué par: <i>Patient</i> et/ou <i>Pharmacie</i> et/ou <i>Autre</i> - Faite en: <i>Vial</i> et/ou <i>Dispill</i>
ATP	<ul style="list-style-type: none"> Changer date du prochain RNI <input type="checkbox"/> Réclamer honoraire mensuel <input type="checkbox"/> Faxer requête au SAD <input type="checkbox"/> <i>Si requis</i> Scanner documents pertinents <input type="checkbox"/> <i>Dans honoraire mensuel</i>
*scanner cet outil dans l'honoraire mensuel une fois entièrement complété	