



ORDONNANCE

- IDEST BERTRAND Carine RPPS : 10103510938 / adeli : 0856367479
- IDEST CHARBONNEAU Fabien RPPS : 10104854210 / adeli : 0856369863
- IDEST CHARRIER Gaelle RPPS : 10106596322 / adeli : 0856417100
- IDEST COUTANT Georges RPPS : 10106947129 / adeli : 0856368865
- IDEST GUILLET Marie RPPS : 10104045058 / adeli : 0856416623
- MED TRAV MALINET Michel RPPS : 10002571411 / adeli : 0851019778
- IDEST PAQUEREAU Céline RPPS : 10106004202 / adeli : 0856366117

DATE : / /

Nom-prénom du patient : _____ **né (e)** _____

- Patch nicotinique sur 24h : Délivrer des produits remboursés par l'assurance maladie
 - 21mg/24h 14 mg/24h 7 mg/24h /Jour QSP ___mois

- Patch nicotinique sur 16 h : Délivrer des produits remboursés par l'assurance maladie
 - 25mg/16h 15 mg/16h 10 mg/16h /Jour QSP ___mois

- Gomme nicotinique : Délivrer des produits remboursés par l'assurance maladie
 - Dosage 2 mg Dosage 4 mg /Jour QSP ___mois

- Comprimé de nicotine (à sucer ou sub lingual) : Délivrer des produits remboursés par l'assurance maladie
 - Dosage 1mg Dosage 2 mg /Jour QSP ___mois

- Pastille de nicotine : Délivrer des produits remboursés par l'assurance maladie
 - Dosage 1,5mg Dosage 2,5 mg /Jour QSP ___mois

- Inhaler Nicorette 10 mg : Délivrer des produits remboursés par l'assurance maladie
 - Dosage 1mg Dosage 2 mg Dosage 4 mg /Jour QSP ___mois

- Spray EG : Délivrer des produits remboursés par l'assurance maladie
1 à 2 pulvérisations (s) QSP ___mois

SIGNATURE / CACHET