

PAR COLONNE Noter la qtité utilisée par boîte/jour et cocher la case si litige et surligner	Dotation	Dotations journalières mises à jour **			Semaine :		Qtité totale dispensée pour ces jours ***
		LUNDI /	MARDI /	MERC /	JEUDI /	VEND /	
ULTIVA 2 mg	2	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	
MORPHINE 1 mg/ml	1	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	
<b>RAPIFEN 1mg/2 ml</b> ( 0,5mg/ml)	15	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	
<b>SUFENTA 10 ml</b> 50 µg ( 5 µg/ml)	15	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	
MORPHINE 10 mg/ml	10	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	
<b>SUFENTANYL 2 ml</b> 10 µg ( 5 µg/ml)	20	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	<input type="checkbox"/> ____ A _____* en trop <input type="checkbox"/> manque __ A _____*	
KETAMINE 50MG /5ml (10mg/ml) <i>NB : à dénombrer et remplacer sachant que non prescrits et conditionnts vides non collectés</i>	10						
Délivré le / / par Signature : <input type="checkbox"/> sortie registre <input type="checkbox"/> sortie ordi				Signature du médecin responsable			

\* préciser "pleines" ou "vides"

\*\* noter la date correspondant au jour d'utilisation de la boîte + N° de la semaine concernée

\*\*\* faire le total de la ligne et reporter ces quantités sur le registre comptable puis sur le cahier de dotation et enfin sur l'ordonnancier. Faire signer par 1 anesthésiste cette feuille + cahier dotation

**NB : doivent se suivre d'une semaine sur l'autre : les N° de semaine et les N° des feuilles de relevé nomitaif**