

| Patient et Visite concernés | | | | |
|--|---|---|--|--|
| 1 | Numéro Unique du Patient (NUP – 7 chiffres)..... | _ _ _ _ _ _ _ | nup | |
| 2 | Date de la visite | _ _ / _ _ / _ _ | d_fin | |
| 3 | Première évolution | | | |
| Si oui | Traitement substitutif prescrit(R4) | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND ts_proti | |
| | Date du 1er jour (de la nouvelle prescription) | _ _ / _ _ / _ _ | ○ ND d_proti | |
| | Si intervalle fixe entre 2 injections | Rythme des injections (largeur en jours)..... | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND interval |
| | | Nombre d'unités à chaque injection | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND nb_u_inj |
| | Si intervalle variable entre 2 injections | Nombre de journées d'injections par semaine | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND nb_i_sem |
| | | Nombre total d'unités par semaine..... | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND nb_u_sem |
| | Observance de cette prescription | ○ Bonne ○ Moyenne ○ Mauvaise ○ ND | | observan |
| | Evolution de cette prescription.....(R13) | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND evolutio | |
| Si désescalade, arrêt ou intensification, Cause principale.....(R14) | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND desescal | | |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| 4 | Deuxième évolution | | | |
| Si oui | Traitement substitutif prescrit(R4) | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND ts_proti | |
| | Date du 1er jour (de la nouvelle prescription) | _ _ / _ _ / _ _ | ○ ND d_proti | |
| | Si intervalle fixe entre 2 injections | Rythme des injections (largeur en jours)..... | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND interval |
| | | Nombre d'unités à chaque injection | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND nb_u_inj |
| | Si intervalle variable entre 2 injections | Nombre de journées d'injections par semaine | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND nb_i_sem |
| | | Nombre total d'unités par semaine..... | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND nb_u_sem |
| | Observance de cette prescription | ○ Bonne ○ Moyenne ○ Mauvaise ○ ND | | observan |
| | Evolution de cette prescription.....(R13) | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND evolutio | |
| Si désescalade, arrêt ou intensification, Cause principale.....(R14) | _ _ _ _ _ _ _ | ○ ND desescal | | |

| | | | | | |
|--|---|---|--------------------------|--------------------------|----------|
| 5 | Troisième évolution | | | | |
| Si oui | Traitement substitutif prescrit(R4) | _____ | <input type="radio"/> ND | ts_proti | |
| | Date du 1er jour (de la nouvelle prescription) | __ / __ / ____ | <input type="radio"/> ND | d_proti | |
| | Si intervalle fixe entre 2 injections | Rythme des injections (largeur en jours)..... | _____ | <input type="radio"/> ND | interval |
| | | Nombre d'unités à chaque injection | _____ | <input type="radio"/> ND | nb_u_inj |
| | Si intervalle variable entre 2 injections | Nombre de journées d'injections par semaine | _____ | <input type="radio"/> ND | nb_i_sem |
| | | Nombre total d'unités par semaine | _____ | <input type="radio"/> ND | nb_u_sem |
| | Observance de cette prescription | <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> ND | | | observan |
| | Evolution de cette prescription.....(R13) | _____ | <input type="radio"/> ND | evolutio | |
| Si désescalade, arrêt ou intensification, Cause principale.....(R14) | _____ | <input type="radio"/> ND | desescal | | |

| | | | | | |
|--|--|---|--------------------------|--------------------------|----------|
| 6 | Quatrième évolution | | | | |
| Si oui | Traitement substitutif prescrit(R4) | _____ | <input type="radio"/> ND | ts_proti | |
| | Date du 1er jour de la nouvelle prescription) | __ / __ / ____ | <input type="radio"/> ND | d_proti | |
| | Si intervalle fixe entre 2 injections | Rythme des injections (largeur en jours)..... | _____ | <input type="radio"/> ND | interval |
| | | Nombre d'unités à chaque injection | _____ | <input type="radio"/> ND | nb_u_inj |
| | Si intervalle variable entre 2 injections | Nombre de journées d'injections par semaine | _____ | <input type="radio"/> ND | nb_i_sem |
| | | Nombre total d'unités par semaine | _____ | <input type="radio"/> ND | nb_u_sem |
| | Observance de cette prescription | <input type="radio"/> Bonne <input type="radio"/> Moyenne <input type="radio"/> Mauvaise <input type="radio"/> ND | | | observan |
| | Evolution de cette prescription.....(R13) | _____ | <input type="radio"/> ND | evolutio | |
| Si désescalade, arrêt ou intensification, Cause principale.....(R14) | _____ | <input type="radio"/> ND | desescal | | |