

## Demande de BOTOX® toxine botulique type A (Allergan)

Commande à envoyer par mail à [fabrication.pharmaciens.pic@ehc.vd.ch](mailto:fabrication.pharmaciens.pic@ehc.vd.ch)

(si délai <48h ouvrable, appeler le pharmacien au 079 172 85 24)

<b>Étiquette ou données patient :</b>  Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____	<b>Service :</b> _____  Pour la date du : ____ / ____ / ____  Heure : _____
<b>Indication :</b>	

### Préparation de BOTOX® désirée :

VÉSICAL	N° art.	Quantité
<input type="checkbox"/> BOTOX® 100 U dans 10 mL NaCl 0,9%	5384	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 100 U dans 20 mL NaCl 0,9%	10536	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 100 U dans 2x10 mL NaCl 0,9%	14375	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 100 U dans 2x15 mL NaCl 0,9%	5867	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 200 U dans 2x10 mL NaCl 0,9%	11287	

URÉTRAL	N° art.	Quantité
<input type="checkbox"/> BOTOX® 60 U dans 6 mL NaCl 0,9%	14551	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 80 U dans 4 mL NaCl 0,9%	9633	

ANAL	N° art.	Quantité
<input type="checkbox"/> BOTOX® 100 U dans 2 mL NaCl 0,9%	14550	

ANTALGIE	N° art.	Quantité
<input type="checkbox"/> BOTOX® 150 U dans 3x5 mL NaCl 0,9% Inj. i.m.	10137	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 50 U dans 5 mL NaCl 0,9% Inj. i.m.	14649	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 40 U dans 4 mL NaCl 0,9% Inj. i.m.	14603	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 40 U dans 2 mL NaCl 0,9% Inj. i.m.	14718	
<input type="checkbox"/> BOTOX® 50 U dans 2x1 mL NaCl 0,9% Inj. s-c	14632	

AUTRE	N° art.	Quantité
<input type="checkbox"/> BOTOX® _____ U dans _____ mL NaCl 0,9%	n/a	

**ATTENTION:** Les unités de toxine botulique sont exprimées en unités du fabricant et sont spécifiques à chaque spécialité. Les différents médicaments NE sont PAS interchangeables.

<b>Date :</b>  <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	<b>Signature &amp; Timbre :</b>  <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
--	--