

Journal du traitement pour la perfusion à domicile de Cerezyme[®]

Informations générales

Patient	Nom :	
	Adresse :	
	Code postal/Localité :	
	Téléphone :	
Infirmier(ère)	Nom :	
	Organisation :	
	Téléphone :	
Médecin traitant	Nom :	
	Hôpital :	
	Adresse :	
	Code postal/Localité :	
	Téléphone :	
Pharmacien	Nom :	
	Code postal/Localité :	
	Téléphone :	
Numéro d'urgence	100 ou 112	

Détails de l'administration (à compléter par le médecin traitant)

Cerezyme [®] administré depuis	Date (jj-mmm-aaaa) :
Première perfusion à domicile	Date (jj-mmm-aaaa) :
Raison de l'administration à domicile de Cerezyme [®]	
La prise en charge par un(e) infirmier(ère) est nécessaire pour	

Données de perfusion (à compléter par le médecin traitant)

Doses de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	

Détails en cas d'urgence (à compléter par le médecin traitant)

Actions en cas de réaction grave liée à la perfusion

1. ARRÊTEZ immédiatement la perfusion
2. Appelez le numéro des urgences (100 ou 112)
3. Appelez le médecin au



Pour tous les effets indésirables, consultez la notice ou la page XXX ci-dessous. Certains effets indésirables ont été initialement ressentis alors que les patients venaient de prendre le médicament ou juste après.

Parmi ceux-ci :

- démangeaisons,
- rougeur du visage
- urticaire/œdème localisé de la peau ou des muqueuses de la bouche ou de la gorge,
- douleur thoracique,
- accélération du pouls,
- bleuissement de la peau,
- essoufflement,
- une sensation de picotement, de piqûre, de brûlure ou d'engourdissement de la peau,
- baisse de la pression artérielle
- mal de dos.

Si vous constatez l'un de ces symptômes, **informez-en IMMÉDIATEMENT votre médecin.** Vous recevrez peut-être d'autres médicaments pour éviter une réaction allergique (p. ex. des antihistaminiques et/ou des corticostéroïdes).

Pour tous les effets indésirables, consultez la notice ou la page 5 ci-dessus

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Informations relatives à la perfusion (à compléter par l'infirmier(ère) à domicile et/ou le patient et/ou la personne soignante)

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	

Date de la perfusion	Date (jj-mmm-aaaa) :
Santé générale du patient : problèmes spécifiques/commentaires	
Dose de Cerezyme [®]	
Nombre de flacons utilisés	Flacons de 400 U :
Durée de l'administration	
Vitesse d'administration	
Problèmes/commentaires (liés à la perfusion – p. ex. effets indésirables)	