

Fiche de traitement REMICADE®

Cocher une (et une seule) situation clinique dans l'encart II, si la situation clinique correspondant à la prescription n'est pas répertoriée dans l'encart I.

II – Autre situation clinique		
<u>Catégorie d'âge</u>	Adulte	<input type="checkbox"/>
	Enfant	<input type="checkbox"/>
<u>Catégorie de pathologie</u>	Dermatologie	<input type="checkbox"/>
	Gastro-entérologie	<input type="checkbox"/>
	Greffe	<input type="checkbox"/>
	Immunologie	<input type="checkbox"/>
	Médecine interne	<input type="checkbox"/>
	Ophthalmologie	<input type="checkbox"/>
	Rhumatologie	<input type="checkbox"/>
	Autre	<input type="checkbox"/>
	<u>Schéma de traitement</u>	En monothérapie
En association à la corticothérapie		<input type="checkbox"/>
En association aux immunosuppresseurs		<input type="checkbox"/>
Autre association		<input type="checkbox"/>

Nom et signature du prescripteur :