

NOM du prescripteur :

Ordonnance de SUBSTITUTS NICOTINIQUES

Code :

Date :

Nom et Prénom du bénéficiaire :

PATCH A LA NICOTINE

Coller le Patch le matin sur la peau sèche. Changer le de place à chaque application.
A garder même si vous fumez. Le dosage sera à adapter avec le médecin traitant et/ou le tabacologue.

DOSAGE/24h	NICOPATCH ou NICOTINELL TTS ou NICORETTESKIN ou autre marque
21mg/24h	
14mg/24h	
7mg/24h	

COMPRIMES / PASTILLES à sucer :

A placer entre la joue et la gencive et laisser fondre ou sucer très lentement.

DOSAGE	NICOPASS ou NICORETTTE ou autre marque
1,5 mg	

En cas d'allergies, d'envies irrésistibles de fumer, de nervosité, d'irritabilité, de fringales, contactez votre médecin et/ou pharmacien pour adapter votre substitution nicotinique.

NOM /PRENOM/ Signature du médecin :