

## TOUTES LES COMMANDES DOIVENT ÊTRE FAXÉES

Établissement : \_\_\_\_\_

Hôpital/Client : \_\_\_\_\_ Tél. / Fax : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Demande faite par : \_\_\_\_\_

Degré de priorité : Normal  DQP  \* Urgente  [\*Faxe et téléphonez]

Mode de livraison : \_\_\_\_\_ Date requise : \_\_\_\_\_ Adresse d'expédition : \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

Accepteriez-vous de recevoir des produits de substitution plutôt que ceux demandés? Oui  Non

Code de la SCS	Produit/Fabricant	Format	N <sup>bre</sup> de flacons par boîte	N <sup>bre</sup> de flacons	Quantité expédiée (réservé à la SCS)
<b>Coagulant anti-inhibiteur</b>					
1000105968	FEIBA® NF, Takeda	1 000 UI	40		
1000105970	FEIBA® NF, Takeda	2 500 UI	36		
<b>Antithrombine III</b>					
1000106718	Antithrombine III NF, ATIII, Takeda	1 000 UI	S.O.		
<b>Inhibiteur de la C1</b>					
1000105593	Beriner <sup>®</sup> inh. de la C1 estérase, CSL Behring	500 UI	10		
1000106886	Beriner <sup>®</sup> inh. de la C1 estérase, CSL Behring	1 500 UI	10		
1000106557	CINRYZE <sup>®</sup> inh. de la C1, Takeda (contient 2 flacons de 500 UI et 2 flacons de diluant)	500 UI	10		
1000108041	HAEGARDA <sup>®</sup> inh. de la C1 estérase, CSL Behring	2 000 UI	10		
1000108040	HAEGARDA <sup>®</sup> inh. de la C1 estérase, CSL Behring	3 000 UI	10		
<b>Facteur VIIa recombinant</b>					
1000105542	NiaStaseRT <sup>®</sup> , rFVIIa, Novo Nordisk	1 mg	40		
1000105543	NiaStaseRT <sup>®</sup> , rFVIIa, Novo Nordisk	2 mg	40		
1000105544	NiaStaseRT <sup>®</sup> , rFVIIa, Novo Nordisk	5 mg	45		
<b>Facteur VIII/facteur de von Willebrand</b>					
VW81000AV	Humate-P <sup>®</sup> , FVIII/FvW, CSL Behring	1 000 RcoF UI	10		
VW82000AV	Humate-P <sup>®</sup> , FVIII/FvW, CSL Behring	2 000 RcoF UI	10		
1000106254	wilate <sup>®</sup> , FVIII/FvW, Octapharma	500 UI FVIII	60		
1000106255	wilate <sup>®</sup> , FVIII/FvW, Octapharma	1 000 UI FVIII	60		

Réservé à la SCS N° de commande : \_\_\_\_\_ Commande enregistrée par (initiales) : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Les commandes doivent être passées **au moins une semaine avant l'utilisation prévue.**

Le bon de commande peut être téléchargé à partir de notre site Web : <https://www.blood.ca/fr/hopitaux/commandes-de-produits/formulaires>

## TOUTES LES COMMANDES DOIVENT ÊTRE FAXÉES

Établissement : \_\_\_\_\_

Hôpital/Client : \_\_\_\_\_ Tél. / Fax : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Demande faite par : \_\_\_\_\_

Degré de priorité :    Normal     DQP     \* Urgente  [\*Faxe et téléphonez]

Mode de livraison : \_\_\_\_\_ Date requise : \_\_\_\_\_ Adresse d'expédition : \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

Accepteriez-vous de recevoir des produits de substitution plutôt que ceux demandés?    Oui     Non

Code de la SCS	Produit/Fabricant	Format	N <sup>bre</sup> de flacons par boîte	N <sup>bre</sup> de flacons	Quantité expédiée (réservé à la SCS)
<b>Facteur VIII recombinant</b>					
1000107108	Kovaltry® rFVIII, Bayer	250 UI	20		
1000107109	Kovaltry® rFVIII, Bayer	500 UI	20		
1000107110	Kovaltry® rFVIII, Bayer	1 000 UI	20		
1000107111	Kovaltry® rFVIII, Bayer	2 000 UI	20		
1000107112	Kovaltry® rFVIII, Bayer	3 000 UI	20		
1000107085	Nuwiq® rFVIII, Octapharma	250 UI	18		
1000107084	Nuwiq® rFVIII, Octapharma	500 UI	18		
1000107083	Nuwiq® rFVIII, Octapharma	1 000 UI	18		
1000107082	Nuwiq® rFVIII, Octapharma	2 000 UI	18		
1000107476	Nuwiq® rFVIII, Octapharma	3 000 UI	18		
1000107474	Nuwiq® rFVIII, Octapharma	4 000 UI	18		
1000105412	Xyntha <sup>MD</sup> rFVIII, Pfizer	500 UI	20		
1000107763	Xyntha <sup>MD</sup> Solofuse, rFVIII, Pfizer	500 UI	20		
1000105413	Xyntha <sup>MD</sup> Solofuse, rFVIII, Pfizer	1 000 UI	20		
1000105414	Xyntha <sup>MD</sup> Solofuse, rFVIII, Pfizer	2 000 UI	20		
1000106261	Xyntha <sup>MD</sup> Solofuse, rFVIII, Pfizer	3 000 UI	20		
1000108223	Zonovate®, rFVIII, Novo Nordisk	1 000 UI	24		
1000108224	Zonovate®, rFVIII, Novo Nordisk	2 000 UI	24		
<b>Facteur VIII recombinant d'origine porcine</b>					
1000107251	Obizur rFVIII (porcine), Takeda	500 UI	S.O.		

Réservé à la SCS    N° de commande : \_\_\_\_\_    Commande enregistrée par (initiales) : \_\_\_\_\_    Date : \_\_\_\_\_

Les commandes doivent être passées **au moins une semaine avant l'utilisation prévue.**

Le bon de commande peut être téléchargé à partir de notre site Web : <https://www.blood.ca/fr/hopitaux/commandes-de-produits/formulaires>

## TOUTES LES COMMANDES DOIVENT ÊTRE FAXÉES

Établissement : \_\_\_\_\_

Hôpital/Client : \_\_\_\_\_ Tél. / Fax : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Demande faite par : \_\_\_\_\_

Degré de priorité :    Normal     DQP     \* Urgente  [\*Faxe et téléphonez]

Mode de livraison : \_\_\_\_\_ Date requise : \_\_\_\_\_ Adresse d'expédition : \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

Accepteriez-vous de recevoir des produits de substitution plutôt que ceux demandés?    Oui     Non

Code de la SCS	Produit/Fabricant	Format	N <sup>bre</sup> de flacons par boîte	N <sup>bre</sup> de flacons	Quantité expédiée (réservé à la SCS)
<b>Facteur VIII recombinant à action prolongée</b>					
1000107360	Adynovate <sup>MD</sup> , rFVIII, Takeda	250 UI	20		
1000108099	Adynovate <sup>MD</sup> , rFVIII, Takeda	250 UI 2 ml	20		
1000108109	Adynovate <sup>MD</sup> , rFVIII, Takeda	500 UI 2 ml	20		
1000108108	Adynovate <sup>MD</sup> , rFVIII, Takeda	1 000 UI 2 ml	20		
1000108107	Adynovate <sup>MD</sup> , rFVIII, Takeda	1 500 UI 2 ml	20		
1000107363	Adynovate <sup>MD</sup> , rFVIII, Takeda	2 000 UI	20		
1000108228	Adynovate <sup>MD</sup> , rFVIII, Takeda	2 000 UI 5 ml	20		
1000107364	Adynovate <sup>MD</sup> , rFVIII, Takeda	3 000 UI	20		
1000107024	ELOCTATE <sup>®</sup> rFVIII BDD, Fc Biogen	500 UI	28		
1000107025	ELOCTATE <sup>®</sup> rFVIII BDD, Fc Biogen	750 UI	28		
1000107026	ELOCTATE <sup>®</sup> rFVIII BDD, Fc Biogen	1 000 UI	28		
1000107027	ELOCTATE <sup>®</sup> rFVIII BDD, Fc Biogen	1 500 UI	28		
1000107028	ELOCTATE <sup>®</sup> rFVIII BDD, Fc Biogen	2 000 UI	28		
1000107029	ELOCTATE <sup>®</sup> rFVIII BDD, Fc Biogen	3 000 UI	28		
1000108220	Espercot <sup>®</sup> , rFVIII, Novo Nordisk	500 UI	45		
1000108221	Espercot <sup>®</sup> , rFVIII, Novo Nordisk	1 000 UI	45		
1000108222	Espercot <sup>®</sup> , rFVIII, Novo Nordisk	2 000 UI	45		
1000107813	Jivi <sup>®</sup> rFVIII, Bayer	500 UI	20		
1000107814	Jivi <sup>®</sup> rFVIII, Bayer	1 000 UI	20		
1000107815	Jivi <sup>®</sup> rFVIII, Bayer	2 000 UI	20		
1000107816	Jivi <sup>®</sup> rFVIII, Bayer	3 000 UI	20		

Réservé à la SCS    N° de commande : \_\_\_\_\_    Commande enregistrée par (initiales) : \_\_\_\_\_    Date : \_\_\_\_\_

Les commandes doivent être passées **au moins une semaine avant l'utilisation prévue.**

Le bon de commande peut être téléchargé à partir de notre site Web : <https://www.blood.ca/fr/hopitaux/commandes-de-produits/formulaires>

## TOUTES LES COMMANDES DOIVENT ÊTRE FAXÉES

Établissement : \_\_\_\_\_

Hôpital/Client : \_\_\_\_\_ Tél. / Fax : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Demande faite par : \_\_\_\_\_

Degré de priorité :    Normal     DQP     \* Urgente  [\*Faxe et téléphonez]

Mode de livraison : \_\_\_\_\_ Date requise : \_\_\_\_\_ Adresse d'expédition : \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

Accepteriez-vous de recevoir des produits de substitution plutôt que ceux demandés?    Oui     Non

Code de la SCS	Produit/Fabricant	Format	N <sup>bre</sup> de flacons par boîte	N <sup>bre</sup> de flacons	Quantité expédiée (réservé à la SCS)
<b>Facteur IX</b>					
IH90500IM	Immunine <sup>MD</sup> VH, FIX, Takeda	500 UI	S.O.		
<b>Facteur IX recombinant</b>					
R090500GI	BeneFIX <sup>MD</sup> , rFIX, Pfizer	500 UI	20		
R091000GI	BeneFIX <sup>MD</sup> , rFIX, Pfizer	1 000 UI	20		
1000104793	BeneFIX <sup>MD</sup> , rFIX, Pfizer	2 000 UI	20		
1000106445	BeneFIX <sup>MD</sup> , rFIX, Pfizer	3 000 UI	20		
<b>Facteur IX recombinant à action prolongée</b>					
1000107019	ALPROLIX <sup>®</sup> rFIX, Fc Biogen	500 UI	28		
1000107020	ALPROLIX <sup>®</sup> rFIX, Fc Biogen	1 000 UI	28		
1000107021	ALPROLIX <sup>®</sup> rFIX, Fc Biogen	2 000 UI	28		
1000107022	ALPROLIX <sup>®</sup> rFIX, Fc Biogen	3 000 UI	28		
1000107357	Rebiny <sup>®</sup> , rFIX, Novo Nordisk	500 UI	45		
1000107358	Rebiny <sup>®</sup> , rFIX, Novo Nordisk	1 000 UI	45		
1000107359	Rebiny <sup>®</sup> , rFIX, Novo Nordisk	2 000 UI	45		
<b>Facteur XIII</b>					
1000106754	Corifact <sup>®</sup> FXIII, CSL Behring	250 UI	10		
1000106755	Corifact <sup>®</sup> FXIII, CSL Behring	1 250 UI	10		
<b>Facteur XIII recombinant</b>					
1000106413	Tretten <sup>®</sup> sous-unité A recombinante du FXIII, Novo Nordisk	2 500 UI	S.O.		

Réservé à la SCS    N° de commande : \_\_\_\_\_    Commande enregistrée par (initiales) : \_\_\_\_\_    Date : \_\_\_\_\_

Les commandes doivent être passées **au moins une semaine avant l'utilisation prévue.**

Le bon de commande peut être téléchargé à partir de notre site Web : <https://www.blood.ca/fr/hopitaux/commandes-de-produits/formulaires>

## TOUTES LES COMMANDES DOIVENT ÊTRE FAXÉES

Établissement : \_\_\_\_\_

Hôpital/Client : \_\_\_\_\_ Tél. / Fax : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Demande faite par : \_\_\_\_\_

Degré de priorité :    Normal     DQP     \* Urgente  [\*Faxe et téléphonez]

Mode de livraison : \_\_\_\_\_ Date  
requis : \_\_\_\_\_ Adresse  
d'expédition : \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

Accepteriez-vous de recevoir des produits de substitution plutôt que ceux demandés?    Oui     Non

Code de la SCS	Produit/Fabricant	Format	N <sup>bre</sup> de flacons par boîte	N <sup>bre</sup> de flacons	Quantité expédiée (réservé à la SCS)
<b>Fibrinogène</b>					
1000106414	RiaSTAP <sup>®</sup> , CSL Behring	1 g	10		
1000107397	Fibryga <sup>MD</sup> , Octapharma	1 g	24		
<b>Concentrés de complexe prothrombique</b>					
1000106205	Beriplex <sup>®</sup> P/N, CSL Behring	500 UI FIX	10		
1000104792	octaplex <sup>®</sup> , Octapharma	500 UI FIX	30		
1000106836	octaplex <sup>®</sup> , Octapharma	1 000 UI FIX	16		

Réservé à la SCS    N° de commande : \_\_\_\_\_    Commande enregistrée par (initiales) : \_\_\_\_\_    Date : \_\_\_\_\_

Les commandes doivent être passées **au moins une semaine avant l'utilisation prévue.**

Le bon de commande peut être téléchargé à partir de notre site Web : <https://www.blood.ca/fr/hopitaux/commandes-de-produits/formulaires>

## TOUTES LES COMMANDES DOIVENT ÊTRE FAXÉES

### Coordonnées de la Société canadienne du sang

ÉTABLISSEMENT	TÉLÉPHONE	FAX
Colombie-Britannique	604-876-7219	604-879-6669
Brampton	1-877-229-6433	1-888-334-4554
Calgary	403-410-2737	403-410-2791
Dartmouth	1-855-352-5663 Appels locaux : 902-480-5678	1-855-305-6904 Appels locaux : 902-480-5677
Edmonton	780-431-0777	780-433-4478
Terre-Neuve-et-Labrador	1-800-838-6101 Appels locaux : 709-758-8072	709-758-5322
Ottawa	613-560-7212	613-560-7199
Regina	306-347-1606	306-347-1551
Winnipeg	204-789-1034	204-774-2956
Siège social (clients externes)	613-761-3301	613-739-2160

Les commandes doivent être passées **au moins une semaine avant l'utilisation prévue.**

Le bon de commande peut être téléchargé à partir de notre site Web : <https://www.blood.ca/fr/hopitaux/commandes-de-produits/formulaires>