

FORMULAIRE ADMINISTRATIF

Renseignements pour congé après hospitalisation

Ordonnance(s) remise(s) ou ☐ Sans objet

	À faire
☐ Prescription pharmaceutique (Prescription originale remise)	☐ Remettez la prescription à votre pharmacie ☐ Cette prescription a été numérisée à votre pharmacie <u>(remettre copie de la prescription originale seulement)</u>
☐ Prescription de prise de sang (Prescription originale remise) ➤ Prises de sang à faire : ____aaaa/mm/jj____	☐ Prenez rendez-vous via https://www.clicsante.ca ou contactez Services Québec au 1-877-644-4545 ☐ Le soutien à domicile vous contactera
☐ Prescription d'imagerie médicale (Prescription originale remise ou une copie) ➤ Imagerie médicale à faire : ____aaaa/mm/jj____	☐ L'hôpital vous contactera pour planifier votre rendez-vous ☐ Présentez-vous en radiologie sans rendez-vous pour passer votre examen ➤ Voir sur la requête pour les coordonnées
☐ Feuille sommaire d'hospitalisation (Copie remise)	À remettre à votre médecin de famille

Soins de pansement, retrait d'agrafes/sutures et autre ou ☐ Sans objet

	À faire
☐ Prescription pour retrait d'agrafes ou de points de suture (Prescription originale remise) ➤ Retrait des agrafes ou point de suture à faire : ____aaaa/mm/jj____	☐ Planifiez votre rendez-vous avec votre CLSC ☐ Le CLSC vous contactera ☐ Le soutien à domicile vous contactera
☐ Prescription pour soins et changement de pansement (Prescription originale remise)	☐ Gardez votre pansement jusqu'au rendez-vous de suivi avec le chirurgien ☐ Retirez vous-même votre pansement et/ou vos stéristrips le : ____aaaa/mm/jj____ ☐ Prenez rendez-vous au CLSC pour retirer le pansement et en faire les soins ☐ Le CLSC ou le SAD vous contactera pour retirer le pansement et en faire les soins
☐ Autres	

Dernière dose de médicament(s)

☐ Antidouleur Nom : _____ Date : ____aaaa/mm/jj____ Heure : ____hh:mm____
☐ Anticoagulant Nom : _____ Date : ____aaaa/mm/jj____ Heure : ____hh:mm____
☐ Antibiotique Nom : _____ Date : ____aaaa/mm/jj____ Heure : ____hh:mm____

Rendez-vous dans un autre hôpital (Copie de la prescription remise) ou ☐ Sans objet

Médecin : _____	Médecin : _____	Médecin : _____
Spécialité : _____	Spécialité : _____	Spécialité : _____
Date : ____/____/____ ____:____	Date : ____/____/____ ____:____	Date : ____/____/____ ____:____
☐ L'hôpital vous contactera	☐ L'hôpital vous contactera	☐ L'hôpital vous contactera

Rendez-vous de suivi à l'hôpital (Copie de la prescription remise) ou ☐ Sans objet

Pour annuler ou modifier vos rendez-vous, appelez entre 8h00 et 16h00 du lundi au vendredi à la centrale de rendez-vous

Médecin : _____	Médecin : _____	Médecin : _____
Spécialité : _____	Spécialité : _____	Spécialité : _____
Date : ____/____/____ ____:____	Date : ____/____/____ ____:____	Date : ____/____/____ ____:____
☐ L'hôpital vous contactera	☐ L'hôpital vous contactera	☐ L'hôpital vous contactera
Médecin : _____	Médecin : _____	Médecin : _____
Spécialité : _____	Spécialité : _____	Spécialité : _____
Date : ____/____/____ ____:____	Date : ____/____/____ ____:____	Date : ____/____/____ ____:____
☐ L'hôpital vous contactera	☐ L'hôpital vous contactera	☐ L'hôpital vous contactera

Rendez-vous avec votre médecin de famille ou ☐ Sans objet

Prenez rendez-vous avec votre médecin de famille dans : _____

Enseignement de départ ou ☐ Sans objet

Coordonnées importantes / alternatives à l'urgence :

Centrale de rendez-vous : - Hôpital du Suroit : 450-443-4413 - Hôpital Anna-Laberge : 450-699-2425, # 2464	Services sociaux et communautaires : 211 Info-Santé : 811
Guichet d'accès aux services de soutien à l'autonomie (GASSA) : 1 833 774-2772	
CLSC : - De Châteauguay : 450-699-3333 - De Salaberry-de-Valleyfield : 450-371-0143 - De Vaudreuil-Dorion : 450-455-6171 - De Beauharnois : 450-429-6455 - De Saint-Chrysostome : 450-829-2321 - De Coteau-du-Lac : 450-763-5951 - De Kateri : 450-659-7661 - De Napierville : 450-245-3336 - De Huntingdon : 450-829-2321 - De Saint-Rémi : 450-454-4671 - De Rigaud : 450-451-6609 - De Saint-Polycarpe : 450-265-3771	