

Objet : Retour en communauté suite à une hospitalisation

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa-mm-jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa-mm

Nom, Prénom de la mère : _____

- ☐ Vous avez été en contact étroit avec la COVID-19 lors de votre hospitalisation
- ☐ Vous avez été hospitalisé sur une unité en situation d'alerte ou d'éclosion de COVID-19

Vous devez donc suivre certaines consignes suite à votre congé

CONTACT ÉTROIT	
☐ Adéquatement vacciné	☐ Non - Adéquatement vacciné
• Suite à votre congé, vous devez vous isoler à votre domicile jusqu'au _____ inclusivement (5 jours à partir du dernier contact). • Surveiller l'apparition de symptômes. • Après ces 5 jours, si vous n'avez pas développé de symptômes, vous pouvez cesser votre isolement et, durant les 5 jours suivants, vous devez : ○ Surveiller l'apparition de symptômes; ○ Éviter les contacts avec les personnes vulnérables; ○ Porter un masque lors de toute interaction sociale; ○ Pratiquer la distanciation de 2 mètres, autant que possible.	• Suite à votre congé, vous devez vous isoler à votre domicile jusqu'au _____ inclusivement (10 jours à partir du dernier contact). • Surveiller l'apparition de symptômes.

UNITÉ EN SITUATION D'ALERTE OU D'ÉCLOSION
Pour les 10 jours suivant votre congé : ○ Surveiller l'apparition de symptômes; ○ Éviter les contacts avec personnes vulnérables; ○ Porter un masque lors de toute interaction sociale; ○ Pratiquer la distanciation de 2 mètres, autant que possible.

MESURES D'ISOLEMENT À LA MAISON

- Ne pas aller à l'école, au travail, au CPE, à la garderie, dans un lieu public, un commerce ou dans les transports en commun
- Ne sortez pas marcher
- Vous pouvez sortir sur votre balcon ou dans votre cour privée, en vous assurant d'être à 2 mètres de toute autre personne
- Ne pas avoir de visiteurs à la maison
- Si vous n'avez pas d'aide, utiliser les services de livraison à domicile pour l'épicerie et la pharmacie
- Si vous habitez avec d'autres personnes qui n'ont pas la COVID-19, évitez d'être en contact avec eux
- Gardez une distance d'au moins 2 mètres entre vous et les autres. [Couvrez votre nez et votre bouche](#) si vous devez vous approcher à moins de 2 mètres. Vous pouvez également consulter la page concernant [les types de masque et comment les choisir](#) pour savoir quel masque utiliser.
- Demeurez seul dans une pièce de la maison le plus souvent possible.
- Si possible, mangez et dormez seul dans une pièce de la maison.
- Si possible, utilisez une salle de bain qui vous est réservée. Sinon, désinfectez-la après chaque utilisation.
- Aérez souvent la maison et votre chambre en ouvrant une fenêtre (si la météo le permet).

TESTS DE DÉPISTAGE DE LA COVID-19

- Si vous développez des symptômes et que **vous appartenez à l'une des clientèles prioritaires**, il est recommandé d'aller passer un test dans un centre de dépistage. Cette liste, ainsi que toutes les informations en lien avec la COVID-19, est disponible sur le site : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/tests-de-depistage>.
- Si vous développez des symptômes et que vous n'appartenez pas à la clientèle prioritaire, vous devez réaliser un test de dépistage rapide disponible en pharmacie.
- Si vous n'avez pas réussi à vous procurer un test rapide, vous serez considéré comme un cas de COVID-19 et vous devrez vous isoler :
 - Si vous **n'êtes pas** considéré partiellement protégé : 10 jours inclusivement;
 - Si vous êtes **considéré partiellement protégé** : 5 jours inclusivement. Vous devrez porter un masque en tout temps les 5 autres jours suivants.
- Si votre résultat est négatif, **votre isolement doit tout de même être maintenu jusqu'à la date prévue.**

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Pour avoir plus de détails s'appliquant à votre situation, vous pouvez visiter le : [Québec.ca/isolement](https://quebec.ca/isolement) ou téléphonez au : 1-877-644-4545.

Si vous êtes un travailleur de la santé, communiquez avec votre bureau de santé pour les conditions de retour au travail. Vous pouvez lever votre isolement à la maison selon les critères dans cette lettre.

Prendre note que si vous résidez dans un milieu de vie (ex. : RPA, RI, etc.), des mesures supplémentaires pourraient être requises, en plus de celles énoncées dans cette lettre. Vous devez alors suivre les consignes qui s'appliquent dans votre milieu.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Signature du médecin : _____ Date : aaaa/mm/jj