

Complétion d'une requête de services professionnels en soins infirmiers en DI-TSA

AH-248 Requête de services professionnels

Nom de l'établissement _____				

Demande d'opinion ☐		URGENT	oui ☐	non ☐
Demande d'intervention ☐		Année	Mois	Jour
Service concerné _____		Date d'admission		

Nom de l'établissement :

Indiquer le nom du milieu pour lequel vous effectuez la demande en précisant si c'est une RI, RTF, CA, Famille naturelle, etc.

Demande d'opinion : Cocher cette case si l'opinion/recommandation d'une infirmière est souhaitée.

Demande d'intervention : Cocher cette case si

une évaluation/intervention d'une infirmière est requise auprès de l'utilisateur ou dans son dossier.

Urgent : Cocher si la demande est urgente ou non. Pour les priorités, se référer au document PRA-DSIEU-10006 *Code de priorité – Requête de services professionnel en soins infirmiers (AH-248) en DI-TSA*.

Service concerné : Indiquer dans quel programme l'utilisateur est inscrit.

Date d'admission : Ne rien écrire.

Date de naissance			N° chambre	N° de dossier
Année	Mois	Jour		
Nom et prénom à la naissance				
Nom usuel ou nom du conjoint				
Adresse				
Code postal	Téléphone		Sexe	
	int. rég.		M ☐ F ☐	
N° d'assurance maladie		Nom du médecin traitant		

Date de naissance :

Inscrire la date de naissance de l'utilisateur.

N° chambre : Ne rien écrire.

N° de dossier : Inscrire le numéro de dossier SIPAD qui est **actif** en ajoutant en parenthèses le condo SIPAD soit CMR, ME ou SRSOR.

Nom et prénom à la naissance :

Inscrire le nom et le prénom de l'utilisateur.

Adresse : Inscrire l'adresse du milieu pour laquelle vous faites la demande (numéro de porte, nom de la rue et ville).

Code postal : Ne rien écrire.

Téléphone : Inscrire le numéro de téléphone du milieu pour lequel vous faites la demande.

Sexe : Cocher pour indiquer si l'utilisateur est de sexe Masculin ou Féminin.

Ne rien cocher si l'utilisateur est non binaire.

N° d'assurance maladie : Inscrire le numéro d'assurance maladie de l'utilisateur.

Nom du médecin traitant : Inscrire le nom des médecins traitants **actifs** (du CISSSMO ou non) ou le nom du médecin qui est en lien avec la demande. Si pas de médecin au dossier, inscrire : Aucun médecin.



Motifs de la requête :

MOTIFS DE LA REQUÊTE (Diagnostics et renseignements utiles)					
Signature du médecin traitant ou du requérant		N° de permis		Date	Heure
				Année	Mois
				Jour	
					:

- 1- Indiquer quel est le besoin en soins infirmiers (voir exemples ci-dessous).
- 2- Si vous avez coché Urgent sur la requête, justifier la raison (l'infirmière qui reçoit la demande se réserve le droit de reclasser le niveau de priorité/urgence)
- 3- Ajouter le nom des autres médecins **actifs** si manque d'espace dans l'encadré intitulé **Nom du médecin traitant**.
- 4- Mentionner si l'usager est sous un régime de protection (tutelle, curatelle, etc.) ou non et inscrire le nom du représentant s'il y a lieu. Le demandeur doit avoir avisé l'usager ou le représentant de la présente demande.
- 5- Indiquer tous les autres milieux que l'usager fréquente en dehors du milieu pour lequel vous faites la demande.

Exemple de besoins en soins infirmiers :

- Offrir un enseignement en lien avec la santé de l'usager.
- Obtenir des directives infirmières sur la médication régulière ou au besoin (PRN).
- Mettre en place la feuille d'administration des médicaments (FADM) dans le milieu.
- Éclaircir une prescription sur la FADM.
- Apporter un support sur la Règle de soin Nationale (Loi 90) pour le milieu.
- S'assurer de la conformité à la suite de la passation de la grille de recommandations pour la conformité du milieu.
- Mettre en place les procédures pour l'épilepsie.
- Apporter un support à l'équipe pour un problème de santé.
- Évaluer l'aptitude sur l'auto-administration ou la distribution de la médication.
- Participer au processus d'analyse et intervention multimodale (AIMM).
- Participer à la mise en place d'un plan de désensibilisation.
- Participer à la mise en place ou à la révision d'une mesure de contrôle.
- Toute autre demande justifiant la présence d'une infirmière.

Document à joindre à la requête lors de votre demande :

- **Épilepsie** : CLI-60512 *Collecte de donnée Épilepsie DI-TSA* complété. S'assurer que la formation Épilepsie en bref (sur RISE ou sur ENA) soit visionnée par le personnel et s'assurer qu'une FADM soit en place dans le milieu de l'usager.
- **Directives infirmières sur la médication** : En tout temps, le profil pharmaceutique de l'usager (obtenu via la pharmacie communautaire) et en plus :
 - **Si pour comportement problématique** : la grille de prévention active à jour.
 - **Si pour médication sur la constipation/diarrhée** : la grille de selle à jour.

Signature du médecin traitant ou du requérant : Signature **lisible** du demandeur en indiquant votre titre/fonction.

N° de permis : Ne rien écrire.

Date : Inscrire la date de réalisation de la requête.

Heure : Ne rien écrire



RÉPONSE DU PROFESSIONNEL

(Si la réponse est dictée, le professionnel doit consigner son opinion et les recommandations qui sont nécessaires, de façon immédiate.)

Signature du professionnel	N° de permis	Date		Année	Mois	Jour	Heure

Réponse du professionnel :

Cette section est dédiée à la réponse de l'infirmière, ne rien écrire dans cet espace.

☐ Audiologie	☐ Nutrition clinique	☐ Physiothérapie	☐ Service des soins spirituels	☐ Autre (préciser) :
☐ Ergothérapie	☐ Orthophonie	☐ Podiatrie	☐ Service social	
☐ Médecine dentaire	☐ Pharmacie	☐ Psychologie	☐ Soins infirmiers	

Cocher la case : Soins infirmiers

Acheminer la requête de services professionnels (AH-248) via courriel au Continuum correspondant au milieu de l'utilisateur :

Centre : dpd.demande_services_infirmiers_centre.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Est : dpd.demande_services_infirmiers_est.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Ouest : dpd.demande_services_infirmiers_ouest.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Attention :

Toute requête incomplète sera retournée au demandeur afin d'obtenir les informations manquantes.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Québec



santemonteregie.qc.ca/ouest

