

Note de service

DESTINATAIRES : Gestionnaires cliniques, membres du personnel en soins infirmiers et médecins de l'hôpital du Suroît

EXPÉDITEUR : Audrey Leboeuf, conseillère cadre en soins infirmiers, DSIEU
Filsan Abdi, conseillère en soins infirmiers – volet soins de plaies et stomothérapie, DSIEU

DATE : 2025-09-22

OBJET : **Rappel concernant l'utilisation du formulaire
CLI-60484_Demande de consultation - Soins de plaies**

Afin d'optimiser la prise en charge rapide des consultations en soins de plaies, nous désirons vous aviser que le formulaire [CLI-60484 Demande de consultation - Soins de plaies](#) et le formulaire [CLI-60238 Note évolutive -Suivi de soins de plaies et plan de traitement](#) seront exigés. L'utilisation des formulaires permet de fournir les informations nécessaires à la priorisation des demandes et ainsi, améliorer la fluidité des consultations.

Le but de cette démarche est également de centraliser les demandes de consultation en soins de plaies vers un seul moyen de communication. Les formulaires doivent être transmis sous forme numérique à l'adresse courriel ci-dessous **en spécifiant sur le formulaire, la provenance de la demande** (ex. 7^e étage chirurgie).

suroit.plaie.stomo.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Toutes les demandes transmises par un autre moyen de communication vous seront retournées afin qu'elles soient acheminées par courriel uniquement.

Afin de faciliter l'envoi des demandes par vos équipes de soins, nous avons fait une demande d'ajout de notre adresse courriel sur vos imprimantes respectives. Si celle-ci n'est pas disponible, nous vous recommandons de faire la demande d'ajout de l'adresse courriel auprès de la DRIM.

Prendre note que les critères d'accès à l'expertise de la conseillère en soins infirmiers – volet soins de plaies et stomothérapie sont réservés pour les plaies complexes qui nécessitent une évaluation plus approfondie, dont les démarches initiales ou les plans de traitement n'ont pas fonctionnés. Les critères de référence sont spécifiés dans le formulaire [CLI-60484 Demande de consultation – Soins de plaies](#).

Nous vous remercions de votre collaboration habituelle.

AL FA