



MOCL160081

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

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

NAM : _____ Exp. _____
aaaa/mm

Nom, prénom de la mère : _____

RÉFÉRENCE MÉDECINE DE JOUR (MDJ)

Consignes : Toute requête, joindre l'ordonnance complétée par la médecin/IPS

Priorité / Délai d'accès : ☐ Jour même: contacter la MDJ par téléphone ☐ 24h à 48h ☐ Moins de 1 semaine
☐ Date cible, le _____ Dans : _____
Allergies : ☐ Oui ☐ Non Préciser : _____
Diagnostic : _____
Provenance : _____
Médecin à rejoindre en cas de problématique clinique lors du traitement (doit être joignable entre 8h et 18h) : _____
Nom : _____ Téléphone : _____

TOUTE REQUÊTE, JOINDRE L'ORDONNANCE

Transfusions : ☐ Produits sanguins labiles (ex : culots) • Joindre l'OIPI-922 et le consentement ☐ Chartre transfusionnelle ☐ Immunoglobulines intraveineuses • Joindre l'OIPI-816 • Joindre le AH-240 ou 241 ☐ Albumine • Joindre l'OIPI-653 si ponction d'ascite avec la demande d'imagerie médicale	Traitements : ☐ Désocclusion cathéters veineux centraux ☐ Fer IV (condition d'exception) • Joindre l'OIPI-637 ☐ Hydratation intraveineuse • Joindre OIPI-620 si prévention néphropathie induite par agents de contraste iodés ☐ Lasix intraveineux ☐ Administration d'un médicament injectable ne pouvant guère être administré en milieu ambulatoire. • Se référer à la Classification des médicaments injectables pour administration en milieu ambulatoire Préciser : _____ _____ _____ ☐ Autres: • Préciser et joindre l'ordonnance : _____ _____ _____	Investigations : ☐ Ponction lombaire ☐ Préparation à un examen, préciser : _____ ☐ Test à la cosyntrophine (Cortrosyn) ☐ Surveillance pré/post examen Préciser : _____ ☐ Autre, préciser : _____ _____ _____ Clinique de stomie : (sans ordonnance) Préopératoire : ☐ Marquage ☐ Enseignement Postopératoire : ☐ Évaluation à l'unité de soins ☐ 4 à 6 semaines post-chirurgie ☐ Évaluation et appareillage HÔPITAL ANNA-LABERGE SEULEMENT : ☐ Test cutané en allergologie ☐ Provocation en allergologie ☐ Immunothérapie intravésicale ☐ Désensibilisation à l'aspirine • Joindre OIPI-834
Antibiothérapie intraveineuse ambulatoire : ☐ Administration antibiotiques intraveineux • Joindre l'OIPI (681-918-928-929) ☐ Suivi complexe en microbiologie • Joindre demande de consultation		
Clinique de plaies complexes ☐ Consultation en microbiologie conjointe avec la stomothérapeute Joindre demande de consultation		

Signature et titre : _____ Date : _____ aaaa/mm/jj

Hôpital Anna-Laberge (HAL) 8h à 20h du lundi au vendredi 8h à 16h la fin de semaine et jours fériés Téléphone : 450 699-2425 (poste 4270 Accueil ou 4155 AIC) Télécopieur : 450 699-2563 Courriel : medecinedejour.hal.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca	Hôpital du Suroît 8h à 16h du lundi au vendredi Téléphone : 450 371-9920 (poste 2574 Accueil ou 2651 AIC) Télécopieur : 450 377-5772 Courriel : medecinedejour.suroit.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
--	--