



**DEMANDE DE SOINS ET SERVICES - CENTRE DE COORDINATION  
DE LA MÉDECINE AMBULATOIRE - SANTÉ PHYSIQUE (CMA-SP)**

Double identification faite

**INFORMATIONS À COMPLÉTER**

Diagnostic principal/raison de consultation : \_\_\_\_\_

Information(s) supplémentaire(s) : \_\_\_\_\_

Allergie(s) : \_\_\_\_\_

Provenance de la demande :  Urgence  CLSC : \_\_\_\_\_  CHSLD : \_\_\_\_\_  
 Unité de soins  GMF : \_\_\_\_\_  Cliniques externes  Autres : \_\_\_\_\_

**PRIORISATION** (pourrait être revue par le/la médecin spécialiste)

< 24 h (communiquer directement avec la médecine de jour du site)  
 24 h à 72 h (A)  3 à 5 jours (B+)  6 à 10 jours (B)  11 à ≤ 28 jours (C)  Autre délai souhaité : \_\_\_\_\_

**SERVICE DEMANDÉ/CONSTITUANTE VISÉE**

Hôpital Notre-Dame

Envoyez par télécopieur : 514 362-7632

Numéro de téléphone : 514 413-8777 poste 124693

FDS et fériés,appelez directement en MDJ : 514 413-8777  
poste 126302

Hôpital de Verdun

Envoyez par télécopieur : 514 362-7633

Numéro de téléphone : 514 362-1000 poste 63311

FDS et fériés,appelez directement en MDJ : 514 362-1000  
poste 63036

**1 Évaluation spécialisée ou suivi**

- Médecine interne  Clinique le lien - IPSSA<sup>1</sup>  
 Microbiologie  Clinique de plaies complexes<sup>1</sup>  
 Suivis post-hospitalisation, spécifier : \_\_\_\_\_

Autres : \_\_\_\_\_

**1 Évaluation spécialisée ou suivi**

- Médecine interne  Clinique d'insuffisance cardiaque  
 Microbiologie  Clinique d'allergie (intra CH)  
 Suivis post-hospitalisation, spécifier : \_\_\_\_\_

Autres : \_\_\_\_\_

**2 Investigation et/ou traitement**

- Préparation/surveillance d'examen : \_\_\_\_\_  
 Procédure : \_\_\_\_\_  
 Biopsie : \_\_\_\_\_  
 Coordination d'investigation<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_  
 Autres : \_\_\_\_\_

**2 Investigation et/ou traitement**

- Préparation/surveillance d'examen : \_\_\_\_\_  
 Procédure : \_\_\_\_\_  
 Biopsie : \_\_\_\_\_  
 Traitement intra-vésicaux (SM01107)  
 Coordination d'investigation<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_  
 Autres : \_\_\_\_\_

**3 Thérapie intraveineuse\***

- Antibiothérapie  Produits sanguins (SM02134 et  
 Fer (SM01640) AH113)  
 Autres : \_\_\_\_\_

**3 Thérapie intraveineuse\***

- Antibiothérapie  Produits sanguins (SM02134 et  
 Fer (SM01640) AH113)  
 Autres : \_\_\_\_\_

\*Sauf exception préétablie, l'usager·ère doit se procurer sa médication (en pharmacie communautaire) avant son rendez-vous en thérapie intraveineuse

**Important : joindre ordonnance(s), demande de consultation et/ou requêtes d'examens. Le/la médecin prescripteur·rice demeure responsable durant l'administration de la thérapie IV (voir verso).**

<b>INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES</b>		
Isolement nécessaire : <input type="radio"/> Oui, spécifier _____ <input type="radio"/> Non		
Degré d'autonomie : <input type="radio"/> Autonome <input type="radio"/> Semi-autonome <input type="radio"/> Non-autonome, un lève-personne est requis		
<b>QUESTIONNAIRE D'ADMISSIBILITÉ</b>		
<b>Section obligatoire à compléter par l'IPS ou le/la médecin référent·e</b>		
L'usager·ère est-iel cliniquement stable : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non		
L'état général de l'usager·ère permet de recevoir des soins sans surveillance constante : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non		
L'usager·ère a donné son consentement au plan de traitement/investigation : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non		
L'usager·ère est autonome ou a accès à des aidant·e·s, pour son transport et le retour à domicile sécuritaire : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non		
Administration de médicaments : l'usager·ère se procurera sa médication à sa pharmacie communautaire : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non		
Nom de l'IPS ou du/de la médecin référent·e : _____		N° de permis : _____
Signature : _____		Date : _____
Coordonnées et nom du/de la médecin ou IPS répondant·e à joindre au besoin : _____		
<b>Pour toute demande de thérapie IV en provenance de l'extérieur de l'hôpital, il est nécessaire de fournir un contact d'urgence</b>		
<p><sup>1</sup> Critères d'admissibilité et conditions (non exhaustive) des cliniques spécialisées</p> <p><b>A. Clinique de plaies complexes HND :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie avec suspicion d'infection légère à modérée</li> <li>• Ulcère diabétique, ulcère veineux, ulcère du membre inférieur d'étiologie indéterminée avec tissus nécrotiques ou structure profonde exposée, sans autre consultant dans la prise en charge (par ex. : microbiologie, plastie, chirurgie vasculaire, chirurgie générale ou orthopédie)</li> <li>• Plaie chronique (plus de 3 mois)</li> <li>• Plaie qui n'évolue pas selon le processus normal de cicatrisation, en détérioration ou stagnante</li> <li>• Plaies avec pathologies systémiques</li> <li>• Plaie présentant un problème de gestion, fréquence anormale de changement de pansement</li> <li>• Saignement de la plaie, odeur importante</li> <li>• Ulcère de pression de stade 3, 4 ou indéterminé, lésion des tissus profonds</li> <li>• </li> </ul> <p><b>B. Clinique IPSSA Le Lien HND :</b></p> <p>*Offre réservée uniquement aux usager·ère·s en provenance de l'hôpital Notre-Dame</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anémie : Hb &gt; 70, de novo/non investiguée, peu symptomatique</li> <li>• MVAS : investigation de claudication intermittente, usager·ère avec facteurs de risques</li> <li>• HTA : gestion HTA, optimisation thérapeutique, relance post-ajustement thérapeutique</li> <li>• Diabète : diabète de novo (non-cétonique), déséquilibré incluant insulinotraités</li> <li>• Ostéoporose fracturaire suspectée/avérée</li> <li>• IRC avec DFG &gt; 30 : Dx connu</li> <li>• Enzymite hépatique : &lt; 2 fois la normale</li> <li>• Suivi IRA</li> <li>• Investigation et suivi nodule surrénalien; découverte fortuite</li> <li>• Hypothyroïdie</li> <li>• Suspicion asthme/MPOC non diagnostiquée</li> <li>• Asthme/MPOC à optimiser (avec critères d'exclusion)</li> </ul> <p><b>C. Coordination d'investigation (et trajectoires CRISP)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordination et synchronisation des investigations multiples et complexes</li> <li>• Pivot entre les différents services d'investigations intra-hospitaliers</li> <li>• Vigie sur les délais</li> <li>• Assurer les suivis auprès du/de la demandeur·euse</li> <li>• Accompagnement, par un·e infirmier·ère, de l'usager·ère pendant sa trajectoire d'investigation</li> <li>• Le cas échéant, n'oubliez pas de joindre les requêtes et directives concernant les investigations requises</li> </ul>		