



Going Home
Retour à la maison

Carefor

Autocollant de l'hôpital

Région de Champlain

COMTÉS DE L'EST

Tél : 613-932-3451 p. 7
Télécopieur : 613-932-3755

OTTAWA

Tél : 613-238-8420
Télécopieur : 613-238-9427
Numéro sans frais : 1-877-818-0884

COMTÉ DE PEMBROKE-RENFREW

Tél : 613-732-3949 p. 7
Télécopieur : 613-732-7114



FORMULAIRE D'AIGUILLAGE POUR LE PROGRAMME RETOUR À LA MAISON

RENSEIGNEMENTS DU PATIENT

Nom de famille

Prénom

Date de naissance

Numéro de téléphone

Adresse

Ville

No de sonnerie (pour logement)

Code postal

RAMO

Sexe: Homme Femme Autre

Langue : Anglais Français Autre _____ Besoin d'un interprète? Oui Non

Précautions Additionnelles Contact Goutelette Aucune

Établissement du congé en cas d'épidémie: Oui Non

Si le patient est admis à l'hôpital :

Date de l'admission à l'hôpital JJ/MMM/AAAA

Date du congé de l'hôpital JJ/MMM/AAAA

Si le patient n'est pas admis à l'hôpital

Date de la visite à l'urgence JJ/MMM/AAAA

Date de l'évaluation complétée par GEM (Gestion des urgences gériatriques) JJ/MMM/AAAA

Raison de le visite à l'hôpital

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom de famille

Prénom

No de tél. à domicile

Cellulaire

Travail

Poste

Lien de parenté avec le patient

Habite avec le patient? Oui Non

SOURCES DE L'AIGUILLAGE

Autocollant de l'hôpital

- Almonte General Hospital
- Arnprior & District Hospital
- Carleton Place & District Memorial Hospital
- Centre de soins prolongés St. Joseph
- Centre de Santé Perley et Rideau Pour les Anciens Combattants
- Deep River & District Hospital
- Hôpital communautaire de Cornwall
- Hôpital d'Ottawa - Campus Civic
- Hôpital d'Ottawa - Campus Général
- Hôpital d'Ottawa - Centre de réadaptation
- Hôpital Élisabeth-Bruyère (Soins continus)
- Hôpital général de Hawkesbury et district
- Hôpital Glengarry Memorial
- Hôpital Montfort
- Hôpital Queensway Carleton
- Hôpital Régional de Pembroke
- Hôpital Saint-Vincent
- Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
- Kemptville District Hospital
- Le Royal - Centre de santé mentale Royal Ottawa
- Renfrew Victoria Hospital
- St. Francis Memorial Hospital
- Winchester District Memorial Hospital
- Autre _____

Personne qui remplit le formulaire :

- Infirmier(ère) en gestion des urgences gériatriques
- Planificateur(trice) de congé hospitalier
- Coordonnateur(trice) de soins du SSDMC
- Travailleur(euse) social
- Autre _____

Nom de famille _____ Prénom _____

Tél. au travail _____ Poste _____ Page(s) _____

Signature _____ Date _____

En signant ce formulaire, je confirme que le client a consenti à cette demande de service(s)

SERVICE(S) REQUIS

Choisir le service requis:

- Repas à domicile
- Services de soutien à domicile
- Services de Transport:
- Ramasser par le patient
- Soins personnel
- Visiter la maison
- Livraison à domicile
- Aide à l'entretien ménager
- Visiter la maison

G]`Y`gYfj jW`XYfUbgdcfhYghXYa UbXfzVta d`fY`gYWjcbg`5`9H`6

RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS

- Allergies _____
- Précautions au domicile:
- Accumulation d'objets
 - Animaux
 - Vermes
 - Exposition à de la vermine contagieuse (punaises de lit, gale)
 - Fume/Vapote

- Est-ce qu'un formulaire d'aiguillage a été envoyé aux Services de soutien à domicile et en milieu communautaire si le patient requiert des service de soins personnels; ou le patient reçoit déjà des services de soin personnels? Oui Non
- Sur une liste d'attente

Date de la demande _____

Commentaires concernant d'autres préoccupations pertinent à la prestation de services (ex: santé mentale, santé physique, problèmes cognitifs)

Empty box for additional comments.



Going Home
Retour à la maison

Carefor

Autocollant de l'hôpital

Région de Champlain

COMTÉS DE L'EST

Tél : 613-932-3451 p. 7
Télécopieur : 613-932-3755

OTTAWA

Tél : 613-238-8420
Télécopieur : 613-238-9427
Numéro sans frais : 1-877-818-0884

COMTÉ DE PEMBROKE-RENFREW

Tél : 613-732-3949 p. 7
Télécopieur : 613-732-7114

B FORMULAIRE D'AIGUILLAGE DES PATIENTS POUR LE PROGRAMME RETOUR À LA MAISON
Pour accompagner le formulaire d'aiguillage Retour à la maison pour les personnes nécessitant du transport de l'hôpital à la maison.

RENSEIGNEMENTS DU PATIENT - TRANSPORT À LA MAISON

Nom de famille _____ Prénom _____

Date du transport _____ Heure à laquelle le patient sera prêt _____ Hôpital _____ No d'étage et de chambre du patient _____

Adresse de destination (si ailleurs qu'à la maison) _____

Le client a-t-il une clé de son domicile? Oui Non _____
Nom et le numéro de téléphone de la personne qui sera présente pour déverrouiller la porte

Le client voyage-t-il seul? Oui Non _____
Nom de la personne accompagnant le client à la maison

Ordonnance à ramasser? Oui Non

NOTE: L'ordonnance doit être envoyée par télécopieur à l'avance et les médicaments prêts à l'arrivée.
Le client doit avoir de l'argent pour payer.

Ordonnance envoyée par télécopieur? Oui Non Le client a-t-il l'argent pour payer? Oui Non

Nom de la pharmacie _____ Adresse de la pharmacie _____

DÉTAILS CONCERNANT LE CLIENT

Le client possède son oxygène personnel? Oui Non

Le client porte des vêtements appropriés pour le transport (p. ex. chaussures, manteau, couverture)? Oui Non

Un maximum d'un sac est alloué pour le transport. Veuillez confirmer si le client apporte un sac : Oui Aucun Sac

Doit-on prévoir un fauteuil roulant manuel pour le transport du client? Oui Non

Est-ce qu'il y a une rampe d'accès au domicile? Oui Non

L'hôpital fournit un fauteuil d'emprunt? Oui Non

Aide à la mobilité :	Le client peut-il entrer/sortir du véhicule seul?	Oui	Non
Requis non-requis			
Où se trouve l'aide à la mobilité :			
À la maison	Nombre de marches : _____		
Avec le patient à l'hôpital	Pour accéder à la maison À l'intérieur de la maison		
Fauteuil roulant (électrique)	L'allée et l'accès à la porte sont-ils dégagés pour l'entrée? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Poids du client _____	Le client peut-il monter les marches pour accéder à la maison et à l'intérieur de la maison?		
Fauteuil roulant (manuel)			
Poids du client _____	Oui, seul	Oui - Avec supervision	
Marchette	Oui- En tenant le bras	Non	
Canne			

Commentaires autres préoccupations concernant le transport: