



# Le congé informé

Thèmes	Éléments de suivi	Validé
<b>I</b> nformation de la personne	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Quelles préoccupations ou questions souhaitez-vous partager avec l'équipe soignante par rapport à votre congé ?</i></li></ul>	<input type="checkbox"/>
<b>N</b> otification des professionnels ICM	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Qu'est-ce qui va changer dans votre quotidien après votre sortie de l'hôpital (alimentation, activité physique, etc.) ?</i></li></ul>	<input type="checkbox"/>
<b>F</b> acteurs de risque	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Quelles sont, d'après vous, les choses importantes à surveiller pour que votre retour à domicile se passe bien (environnement immédiat, préparation des aliments, etc.) ?</i></li></ul>	<input type="checkbox"/>
<b>O</b> bjectifs	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Quels sont les objectifs de santé que vous souhaitez atteindre après votre sortie ?</i></li></ul>	<input type="checkbox"/>
<b>R</b> essources disponibles pour le congé	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Avez-vous informé une personne proche de votre congé ?</i></li><li>• <i>Avez-vous besoin de ressources supplémentaires pour votre retour à domicile ?</i></li></ul>	<input type="checkbox"/>
<b>M</b> esures de sécurité	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Quelles personnes ou services pouvez-vous contacter si votre état de santé se dégrade après votre congé ?</i></li></ul>	<input type="checkbox"/>
<b>É</b> tat de santé	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Avez-vous des questions par rapport à votre plan de traitement ou vos médicaments ?</i></li><li>• <i>Quelles informations importantes transmises par le personnel soignant avez-vous retenues pour aider votre congé ?</i></li></ul>	<input type="checkbox"/>





Ce que je retiens des recommandations à suivre à ma sortie de l'hôpital :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Si rendez-vous de suivi à l'extérieur de l'ICM

Services de soins à domicile (du CLSC) :

- Nom : .....
- Téléphone : .....

Suivi en cardiologie à l'ICM et présence de symptômes cardiaques non urgents, contacter la ligne Info de l'ICM :

- **Téléphone** : 514 376-3330, demander la ligne « Info ICM »
- **Heures** : Lundi au vendredi (sauf jours fériés), 8 h à 16 h

En dehors des heures ou sans suivi médical à l'ICM :

- |                          |                          |                                    |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| <b>Info-santé :</b>      | <b>Urgences-santé :</b>  | <b>Ressources communautaires :</b> |
| • <b>Téléphone</b> : 811 | • <b>Téléphone</b> : 911 | • <b>Téléphone</b> : 211           |



Commentaires ou suggestions concernant votre séjour, contacter le comité des usagers au 514 376-3330, poste 2427.