

ACCÈS 24H
ORDONNANCE INDIVIDUELLE STANDARDISÉE

Nom _____ RAMQ _____

Accès 24h Microbiologie - Urgence

- La personne référée répond au principe directeur : tout patient de l'urgence, avec conditions aiguës, pour qui il est sécuritaire de dormir à la maison et qui a besoin de voir un spécialiste à l'intérieur de 24h-48h. Ne s'adresse pas aux cas ayant besoin d'un suivi en clinique externe semi-urgent.
- Contre-indication pour la référence cellulite : Utilisateur de drogue IV, Suspicion d'infection sévère des tissus mous (p.ex. douleur sévère ou hors proportion, nécrose, hypotension), Immunosuppression sévère définie par un de : néo sous chimiothérapie active (< 1 mois), greffé d'organe solide ou de cellules souches, neutropénie avérée ou prévisible, usager hémodialysé, doute de bursite/ténosynovite/abcès, cellulite faciale, abcès/phlegmon dentaire, ischémie active du membre suspectée (toute nécrose ou décoloration bleutée)

Renseignements cliniques : _____

ATCD pertinents: _____

Allergies : _____

Vérifier via les commis si une place est disponible pour la date désirée.

Indiquer la date où le patient doit se présenter pour une consultation en microbiologie : _____

Ordonnances médicales à faire à l'urgence

- FSC - Glycémie - Créatinine - E+ - Protéine C réactive - B-HCG (♀ en âge de procréer)
- Culture de plaie, si présence d'une plaie.

Antibiotique à administrer:

- Ceftriaxone 2g IV pour 1 dose (compatible avec grossesse/allaitement) (voir guide d'atb si allergie PNC)

Cocher une des indications suivantes :

- Cellulite répondant au critère et avec besoin d'antibiotique IV
- Autre raison de consultation, contacter le microbiologiste de garde :

Cas accepté par (nom du microbiologiste) : _____

Raison de consultation : _____

Si besoin, prescription de médicament à recevoir ou d'investigation à faire lors de l'arrivée du patient :

N.B. : prise de sang, RX ou soins infirmiers disponibles

- Donner la feuille d'information au patient en indiquant la date de RV

*** Considérer dans vos décisions que l'Accès 24h est ouvert sur semaine seulement**

Informations générales

Signature : _____ Date (aaaa-mm-jj): _____ Heure : _____

Nom du médecin référant : _____ Numéro de pratique : _____

Au besoin : Communiquer avec l'infirmière de l'accueil clinique au numéro : 514 338 – 3125 / Fax : 514 338 - 3895



Informations au patient

Votre rendez-vous est :

□ à 8h30 le : _____

(Du lundi au vendredi inclusivement, sauf jour férié)

Présentez-vous à : Hôpital Sacré-Cœur de Montréal

Suivre indication 4^E étage

Guichet d'accès d'investigation ambulatoire

Local C-4120

Vous pouvez rejoindre

Les infirmières cliniciennes responsables :

Téléphone : (514) 338-2222 # 7300

Apportez avec vous :

Carte de l'Hôpital Sacré-Cœur et d'assurance maladie et
votre liste à jour de médicaments

Compte tenu que votre rendez-vous a été donné rapidement dans des plages d'accès privilégiés, il y a possibilité qu'il y ait un certain délai de quelques heures pour effectuer vos examens/traitements et voir le médecin. Donc, prévoir la journée pour le rendez-vous.

S'il y a un changement dans votre état de santé d'ici le rendez-vous, vous pouvez contacter l'infirmière responsable de votre dossier à l'Hôpital Virtuel ou si votre état est jugé critique, appelez le 911 ou présentez-vous à l'urgence et demandez d'aviser l'infirmière du GAIA au poste #7300.