

IDENTIFICATION DE L'USAGER RÉFÉRÉ

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____ Code postal : _____
Téléphone : _____ Âge : _____ Sexe : M F
Langue(s) parlée(s) : Français Anglais Autre : _____
No RAMQ : _____

DEMANDE DE CONSULTATION



IUG329

Clinique de cognition – Institut universitaire de gériatrie de Montréal

IDENTIFICATION D'UN PROCHE-AIDANT (afin de faciliter l'ouverture du dossier et obtenir d'autres informations)

Nom : _____ Téléphone : _____ Lien avec le patient : _____
Qui devons-nous contacter pour prendre des informations et pour donner le rendez-vous ? le patient l'aidant

MÉDECIN RÉFÉRENT ET INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Médecin référent : _____ Vous êtes le médecin traitant depuis : _____
Adresse : _____ Fax : _____
Clinique GMF Clinique réseau Nom de l'infirmière-pivot : _____
Connu du CLSC : Oui Non Nom de l'intervenant : _____ Téléphone : _____

RAISON DE LA CONSULTATION : Préciser un diagnostic Stratégies de traitement Participer à la recherche

Décrire la problématique : _____

Symptômes comportementaux ? (hallucinations/délire/dépression/anxiété/agitation/agressivité/comportement problématique, etc.)

Non Oui Décrire : _____

Si oui, quelles interventions (pharmacologiques ou non) avez-vous tentées : _____

Troubles neurologiques ou de la mobilité ? (déficit moteur/chutes/parkinsonisme/épilepsie/dysphagie, etc.)

Non Oui Décrire : _____

Perte d'autonomie : aux AVD : Non Oui aux AVQ: Non Oui Maintien à domicile compromis ? : Non Oui

Milieu de vie : Domicile Résidence privée pour aînés Vit seul(e) : Non Oui

Précisez s'il existe des problèmes ou des antécédents médicaux, chirurgicaux, psychiatriques significatifs :

Allergies : _____ Abus de substances : _____

Autres commentaires _____

Signature du médecin référent :

Date :

SVP, retourner la demande à : Clinique de cognition - Institut universitaire de gériatrie de Montréal
4565, chemin Queen Mary Montréal (Québec) H3W 1W5
Téléphone : 514-340-2800 poste 2410 Télécopieur : 514-340-3542

Afin de prioriser votre demande, veuillez annexer : bilan sanguin récent, rapport d'imagerie cérébrale (si disponible), rapport de MMSE ou MoCA, ECG, autres rapports pertinents (ergothérapie, neuropsychologie, travail social, etc.), liste des médicaments à jour.