



**DEMANDE DE CONSULTATION
CLINIQUE LE LIEN, IPS SOINS AUX ADULTES**

Délai souhaité (spécifier ou cocher): _____

< 2 semaines (Pour RV < 2 semaines: remplir section investigations urgentes et communiquer avec UMJ)

< 1 mois

< 3 mois

< 6 mois

Type de suivi :

Présentiel

Téléphonique

Raison de consultation (voir les définitions au verso + cocher ci-après) :

Anémie (1)

MVAS (2)

HTA (3)

Diabète (4)

Ostéoporose **fracturaire** suspects /avérés (5)

IRC avec DFG > 30 (6)

Enzymite hépatique (7)

Suivi IRA

Investigation et suivi nodule surrénalien (8)

Hypothyroïdie

Suspicion asthme / MPOC non diagnostiquée (9)

Asthme / MPOC à optimiser (sauf exception) (10)

*** Attention nous ne faisons pas:

- De renouvellement de prescriptions d'opiacés / benzodiazépines
- Suivi de problématique de santé mentale / clientèle pédiatrique
- Suivi de douleur
- Suivi de fatigue chronique

Investigations urgentes, nécessitant labos/traitement de suivi : _____

- Si un suivi labos urgent requis, spécifiez : _____

(à titre informatif : Électrolytes, Créatinine post initiation IECA/ARA **n'est pas** un laboratoire urgent)

Nom et numéro de pratique du médecin référent : _____

Signature du médecin référent : _____

Date de la demande : ____ / ____ / ____

Envoyer la demande par télécopie au **514-362-7963**

Pour toute demande < 2 semaines, communiquer avec l'UMJ : ext. 124611/126302

Si hors heure ouvrables, le commis de l'urgence doit entrer le RV directement dans eClinibase

ET donner une copie de la requête à l'usager·ère à apporter à son RV

Pour toute question complémentaires s'adresser directement aux IPSSA

1. Hb > 70, de novo / non investiguée, peu symptomatique
2. Investigation de claudication intermittente chez usager·ère avec facteurs de risques cardiovasculaires
3. Gestion HTA / Optimisation thérapeutique / Relance post ajustement Rx
4. Diabète de novo / déséquilibré incluant usager·ère insulinotraités
5. Tassements vertébraux / F# de fragilité suspectée
6. Diagnostic connu – Étiologie déterminée
7. < 2 fois la limite supérieure de la normale
8. Découverte fortuite. Usager·ère qui bénéficieraient d'un bilan sécrétoire
9. Suspicion de bronchospasme à l'urgence. MPOC symptomatique.
10. Nécessitant optimisation du traitement de maintien / gestion des symptômes excluant critères de sévérité : usager·ère nécessitant hospitalisation, > 3 exacerbations / an, MPOC < 40 ans