



CONSULTATION DIRIGÉE A ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE
DE GÉRIATRE

Attention : Consulter les alertes cliniques au verso
et continuer d'utiliser les corridors de consultation
déjà existants *

CRV

* Accueil clinique, cliniques ambulatoires spécialisées de 3e ligne, cliniques de mémoire, hôpitaux de jour, équipes ambulatoires de gériatrie et psychogériatrie, services externes gériatriques, cliniques de la douleur, les cliniques de chute, équipe SCPD¹, etc

Tout usager devra être accompagné d'un proche aidant (Nom, lien et n° de téléphone obligatoires)	Nom et lien avec l'usager	Ind. rég.	N° de téléphone
---	---------------------------	-----------	-----------------

Ce formulaire s'adresse à une clientèle de 65 ans et plus (principalement âgée de 75 et plus)

Raison de consultation		Échelle de priorité clinique : C : ≤28 jrs D : ≤3 mois E : ≤12 mois	
Trouble neurocognitif	<input type="checkbox"/> Trouble neurocognitif majeur atypique <i>(Prérequis : imagerie cérébrale 6 mois et moins, MOCA ou MMSE)</i>	D	Trouble neurocognitif
	<input type="checkbox"/> Trouble neurocognitif majeur typique : préciser la problématique à évaluer <i>(Prérequis : MOCA ou MMSE, Souhaitable : imagerie cérébrale)</i>	E	
	« Trouble du comportement » SCPD ¹ sans antécédent de maladies psychiatriques (réfractaire aux interventions de l'équipe SCPD de première ligne si disponible) <i>(Prérequis : imagerie cérébrale 6 mois et moins, MOCA ou MMSE)</i>	C	
	<input type="checkbox"/> MAD ² potentiellement compromis à court terme	D	
	<input type="checkbox"/> MAD ² non compromis à court terme	D	
<input type="checkbox"/> Chutes récurrentes non syncopales inexplicées <i>(Souhaitable : rapport d'évaluation en physiothérapie)</i>	C		
	<input type="checkbox"/> Maltraitance ³⁻⁴ : situation d'abus, négligence, etc. <i>(Prérequis : rapport d'évaluation psychosociale, rapport d'imagerie cérébrale ou à prescrire si non réalisé)</i> Nom et téléphone du <u>travailleur social</u> requis à inscrire dans renseignements cliniques		C
	<input type="checkbox"/> Perte de poids inexplicée chez usager > 75 ans après investigation appropriée <i>(Prérequis : rapports pertinents)</i>		D
	<input type="checkbox"/> Polypharmacie potentiellement néfaste/déprescription <i>(Prérequis : profil pharmacologique à jour)</i> Indiquer si plus d'une pharmacie :		D
	<input type="checkbox"/> Trouble de la marche et de l'équilibre <i>(Souhaitable : rapport d'imagerie cérébrale, rapport d'évaluation en physiothérapie)</i>		D

<input type="checkbox"/> Autre raison de consultation non standardisée au formulaire ou modification d'une priorité clinique (Justification OBLIGATOIRE ci dessous) :	Priorité clinique
---	-------------------

Impression diagnostique et renseignements cliniques obligatoires
Joindre ATCD, médication, investigation, autre(s) consultation(s) Si prérequis exigé(s)

MMSE : _____ ou MOCA : _____	<input type="checkbox"/> Disponible(s) dans DSQ
	<input type="checkbox"/> Annexé(s) à la présente demande
	<input type="checkbox"/> Examen(s) prescrit(s)

Milieu de vie de l'usager (détails) :

Intervenant principal au CLSC	Nom	Ind. rég.	N° de téléphone
--------------------------------------	-----	-----------	-----------------

Identification du médecin référent et du point de service				Etampe
Nom du médecin référent		N° de permis		
Ind. Rég.	N° de téléphone	N° de poste	Ind. Rég.	
		N° de télécopieur		
		N° de poste		
Nom du point de service				
Signature		Date(année, mois, jour)		

Médecin de famille : <input type="checkbox"/> Idem au médecin référent <input type="checkbox"/> Usager sans médecin de famille	Référence nominative (si requis)
Nom du médecin de famille	Si vous désirez une référence à un médecin ou à un point de service en particulier
Nom du point de service	

Légende

¹ SCPD : symptômes comportementaux et psychologiques de la démence

² MAD : maintien à domicile

³ Maltraitance : « Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée. » (Ministère de la Famille, Gouvernement du Québec, 2012).

⁴ Ligne téléphonique provinciale d'écoute et de référence spécialisée en matière de maltraitance envers les personnes aînées : Aide Abus aux aînés (AAA) : 1 888 485-ABUS

Alertes cliniques (liste non exhaustive)

Diriger ou garder l'usager à l'hôpital (urgence ou hospitalisation)

- Délirium ou altération de l'état d'éveil
- Personne âgée présentant une dangerosité immédiate et significative affectant sa sécurité ou celle de son entourage
- Chute avec séjour prolongé au sol ou incapacité significative à se déplacer