

# Santé Î.-P.-É.

## SOINS À DOMICILE – RECOMMANDATION (Home Care Referral)

Veuillez cocher le centre de soins approprié et y envoyer la recommandation.

Voir le verso pour les coordonnées des centres et une liste des services offerts.

- O'Leary – Téléc. 902-859-8701       Montague – Téléc. 902-838-0774       Souris – Téléc. 902-687-7048  
 Summerside – Téléc. 902-888-8439       Charlottetown – Téléc. 902-368-4858

Nom et prénom :	DN : (aaaa/mm/jj)	Numéro de carte-santé :
Adresse municipale :	Code postal :	Téléphone :
Sexe :	Médecin de famille/infirmière praticienne :	
Langue préférée du client : <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser)		

### RAISON DE LA RECOMMANDATION :

### INFORMATION PERTINENTE / ANTÉCÉDENTS (p. ex., renseignements médicaux, conditions de vie, capacités, soutiens) :

### Diagnostic :

Emplacement actuel du client <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Hôpital _____ Unité _____ <input type="checkbox"/> Autre _____		
Avec qui doit-on communiquer au sujet de la recommandation?	Relation :	
N° de tél. de la personne-ressource :		
Le client est-il au courant de la recommandation? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		La personne-ressource est-elle au courant de la recommandation? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Nom en lettres moulées :	Téléphone :
Signature :	Date :

\*LES PROCESSUS DE SOINS NÉCESSITENT LA SIGNATURE D'UN MÉDECIN OU D'UNE INFIRMIÈRE PRATICIENNE.

Les renseignements personnels sur la santé apparaissant sur ce formulaire sont recueillis par Santé Î.-P.-É. dans le but de vous soigner et à d'autres fins telles que prévues par la *Health Information Act* (loi sur les renseignements sur la santé), y compris la planification et la gestion des services de santé. Vos renseignements seront uniquement recueillis, utilisés et communiqués en conformité avec la loi. Pour plus de renseignements, visitez le [www.healthpei.ca/yourprivacy](http://www.healthpei.ca/yourprivacy) ou communiquez avec votre bureau de soins à domicile (numéros de téléphone indiqués au verso du présent formulaire).

---

Novembre 2018     **Imprimer sur papier vert.**

---

### **Souris**

17, allée Knights  
(Hôpital de Souris)  
C. P. 640  
Souris (Î.-P.-É.) C0A 2B0  
Téléphone : 902-687-7096  
Télécopieur : 902-687-7048

### **Montague**

6, allée Harmony  
C. P. 490  
Montague (Î.-P.-É.) C0A 1R0  
Téléphone : 902-838-0786  
Télécopieur : 902-838-0774

### **Charlottetown**

165, promenade John Yeo, bureau 201  
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1E 3J3  
Téléphone : 902-368-4790  
Télécopieur : 902-368-4858

### **Summerside**

310, avenue Brophy  
Summerside (Î.-P.-É.) C1N 5N4  
(Foyer Wedgewood, entrée arrière)  
Téléphone : 902-888-8440  
Télécopieur : 902-888-8439

### **O'Leary**

14, promenade MacKinnon  
O'Leary (Î.-P.-É.) C0B 1V0  
(Hôpital communautaire)  
Téléphone : 902-859-8730  
Télécopieur : 902-859-8701