## ANNEXE 1 : Note de congé standardisée.



CHU SAINTE-JUSTINE 3175, Côte-Ste-Catherine, Montréal, Qué. H3T 1C5 Tél.: 514-345-4931

Altergies:	ucune allergie connue ( <i>à cocher obligatoirement</i>	si applicable) : [ ]		
Intolérances:	llergies:			
Note de congé standardisé    Note de congé standardisé				
Note de congé standardisé  Actions requises pour faciliter le congé  Le patient peut quitter sans autre intervention du pharmacien Fait le : Par :				
Note de congé standardisé  Actions requises pour faciliter le congé  Le patient peut quitter sans autre intervention du pharmacien Fait le : Par :				
Actions requises pour faciliter le congé  Le patient peut quitter sans autre intervention du pharmacien Fait le : Par :	ge gestationner (sem) i volus a la ne			
□ Le patient peut quitter sans autre intervention du pharmacien Fait le :	Note de congé standardisé			
Fait le : Par : Conseil ou enseignement complet sur la médication à faire au patient ou aux parents Médicaments : Par : Documentation écrite à remettre au patient ou aux parents Fait le : Par : # Fait le : Par :	Actions requises pour faciliter le congé	1		
Médicaments :		•		
□ Documentation écrite à remettre au patient ou aux parents Fait le :	·	•	•	
Fait le :				
Besoin de rejoindre la pharmacie communautaire (vérification des médicaments disponibles)  Pharmacie :		•		
Pharmacie :	Fait le :	_ Par :		
Documentation écrite à transmettre à la pharmacie communautaire (p.ex. mode préparatoire de magistrale, ordonnan Fait le : Par :  Dépannage de la médication pour le congé définitif  Médicaments : # de doses à remettre :  Fait le : Par :   Vérification de la couverture d'un médicament par les assurances du patient ou des parents  Médicament :   Couvert  Gouvert  Autres actions particulières à effectuer :	Pharmacie:		#	
Fait le : Par :				
Dépannage de la médication pour le congé définitif  Médicaments :				
Médicaments :	Fait le :	_ Par :	<del></del>	
Médicaments :				
Fait le : Par :  Vérification de la couverture d'un médicament par les assurances du patient ou des parents  Médicament :  Couvert  Formulaire de remboursement à compléter :  Autres actions particulières à effectuer :				
□ Vérification de la couverture d'un médicament par les assurances du patient ou des parents  Médicament :  □ Couvert □ Formulaire de remboursement à compléter :  □ Autres actions particulières à effectuer :				
Médicament : Couvert    Couvert   Formulaire de remboursement à compléter :     Autres actions particulières à effectuer :	Fait le : Pa	ar :	<del></del>	
	Médicament :			
	☐ Autres actions particulières à effectuer :			
Fait le : Par :	Fait le : Pa			
Si le pharmacien doit revoir le patient avant le congé, svp l'aviser le plus tôt possible lorsque le congé est prévu. Si le congé prévu durant la fin de semaine, svp aviser le pharmacien dès le vendredi matin afin de s'assurer qu'il soit vu avant le départ.				

Document complémentaire pour Mosora F, Guèvremont, Vézina G, Côté K, Boulé M, Lebel D, et al. Soins plus — mise en place d'une intervention à trois volets visant à accroître la visibilité et la disponibilité du pharmacien dans un hôpital pédiatrique : une étude randomisée contrôlée. J. Can. Pharm. Hosp. 2021;74(1):95-103.