



349

N° dossier : _____

Nom : _____

Prénom : _____

NAM : _____ Exp. : 20__/__/__

Date de naissance : ____/____/____ M F X
Année Mois Jour

ENTENTE D'ENGAGEMENT AU PROCESSUS D'ÉVALUATION ET DE CHIRURGIE BARIATRIQUE

Soins dispensés au: RLS Pierre-Boucher RLS Richelieu-Yamaska RLS Pierre-de Saurel

Bienvenue au Service d'évaluation et de chirurgie bariatrique.

Vous débutez actuellement votre processus préopératoire en vue d'une chirurgie bariatrique. À cet effet, vous aurez plusieurs rendez-vous avec des médecins, infirmières, nutritionnistes et, selon votre dossier, avec une kinésologue et travailleuse sociale. Les rendez-vous seront en présentiel à l'Hôpital Pierre-Boucher, au CLSC voisin de ce dernier ou via une application de visio-conférence.

Dans le but de nous aider, nous vous demandons de lire attentivement cette entente entre vous et notre équipe.

La rupture du présent engagement, pourrait conclure à l'annulation de votre demande de chirurgie bariatrique. Le masculin est utilisé ci-bas pour alléger le texte.

En signant cette entente, vous vous engagez à :

1. Être respectueux envers tout le personnel de l'Hôpital, quel qu'il soit;
2. Vous présentez à tous les rendez-vous nécessaires;
3. Nous aviser de tout changement de votre état de santé;
4. Nous aviser, plus de 24h à l'avance, de l'impossibilité de vous présenter à un rendez-vous;
5. Avoir des habitudes de vies saines et/ou travailler vers l'obtention de celles-ci dans un délai de 6 mois;
6. Suivre, au meilleurs de vos capacités, les recommandations faites par notre équipe;
7. Ne plus consommer de drogues, de tabac et/ou la nicotine.
 - Des contrôles sanguins/urinaires peuvent être demandés à cet effet.
 - Advenant un contrôle positif et/ou une consommation active, l'intervention chirurgicale sera retardée, voire annulée.

De plus, vous comprenez :

8. Que le non-respect d'un ou plusieurs des engagements ci-hauts peuvent entraîner le retrait de votre nom du programme d'évaluation et de chirurgie bariatrique;
9. Que la politique du Ministère de la Santé et des Services sociaux sera appliqué si vous manquez un rendez-vous avec un membre de notre équipe. Annulation de la demande après :
 - 2 rendez-vous manqués et/ou 2 reports à l'intérieur d'une période de 6 mois ¹Après quoi, une lettre témoignant de l'annulation de votre dossier vous sera transmise.

Nom et prénom du patient (lettres moulées)

Signature

Signé à

Date : 20__/__/__

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021). Norme et pratique de gestion, tome II, circulaire #2021-007. Repéré à <https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/Circulaire/ConsCirculaire.aspx?enc=leEDCh/5ndA=>