

NE RIEN ÉCRIRE DANS LES MARGES

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec



HMR0123

N° Dossier : _____ Date de naissance : _____ Sexe : _____

Nom, Prénom : _____

Nom de la mère : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

NAM : _____

Expiration : _____

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

AVIS DE DÉCÈS

SECTION 1

Date du décès : _____ Heure : _____

Pavillon : Maisonneuve Rosemont CSA

Coroner avisé : Oui Non N° d'avis : _____

Autopsie Demandée et autorisée par la famille **** (Compléter le formulaire AH-276 « Autorisation d'autopsie » accompagné d'une requête de consultation en pathologie pour justifier la demande)****

Refusée par la famille

Non pertinente

Décès constaté par :

Nom du médecin

Signature

No de permis

SECTION 2

Don de tissus et cornées

Éligibilité au don de tissus et cornées : **Critères d'exclusion** : Âge > 85 ans

Oui Non

Leucémie, lymphome

Infection sévère (VIH, VHB, VHC, septicémie)

Démence d'étiologie inconnue

Alzheimer

Parkinson



***** Référence à Héma-Québec (disponible 24 heures/jour) au 1-888-366-7338, option 2*****

Signature de la carte d'assurance maladie : Oui Non

Inscription au registre de consentement : Oui Non

Approche à la famille pour don de tissus ou cornée

Accepté **(Un coordonateur contactera la famille dans les 2 prochaines heures)**

Refusé Raison : _____

Non demandé Raison : _____

Nom du répondant

Signature

Lien

Téléphone

Nom de l'infirmière

Signature

Titre professionnel

NE RIEN ÉCRIRE DANS LES MARGES