Un lien naturel

Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-la-Batiscan

dossier : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Date naissance : _____

Année / Mois / Jour

Autorisation à la vaccination pour la clientèle hébergée (incluant RNI)

Contre l'influenza et le pneumocoque et à la prise d'une médication pour prévenir l'influenza en cas d'éclosion en centre d'hébergement et de soins de longue durée

Pour les résidents aptes au consentement ou ceux sous curatelle privée[1]

Nom de l'installation ou RNI : _____

Cocher si curatelle privée ☐ Nom du représentant : _____

	À l'admission	En cours d'hébergement
Vaccination contre l'influenza : Je consens (ou le représentant consent pour le résident) à recevoir une vaccination contre l'influenza chaque année, s'il n'y a pas de contre-indication, telle que cela m'a été expliqué.	☐ Je consens ☐ Je ne consens pas	☐ Je consens ☐ Je ne consens plus Signature _____ Date _____
Médication pour prévenir l'influenza : (Ne s'applique pas en RNI) Je consens (ou le représentant consent pour le résident) à prendre une médication pour prévenir l'influenza telle que cela m'a été expliqué si une éclosion survient dans l'établissement où le résident demeure. Cette médication sera administrée selon le protocole en vigueur dans l'établissement s'il n'y a pas de contre-indication.	☐ Je consens ☐ Je ne consens pas	☐ Je consens ☐ Je ne consens plus Signature _____ Date _____
Vaccination contre le pneumocoque : J'ai déjà reçu cette vaccination antérieurement. Sinon, je consens à recevoir la vaccination contre le pneumocoque s'il n'y a pas de contre-indication, tel que cela m'a été expliqué.	☐ Oui ☐ Non ☐ Je consens ☐ Je ne consens pas	☐ Je consens Signature _____ Date _____

Cette autorisation est valable pour toute la durée du séjour du résident dans l'établissement, à moins d'avis contraire de la part du résident ou de son représentant.

_____ Année Mois Jour
Signataire : résident ou représentant

_____ Année Mois Jour
Signature du témoin

[1] Pour les résidents sous curatelle publique, l'administration du vaccin ou de la prophylaxie lors d'éclosion est autorisée par le curateur public selon le protocole établi dans l'établissement.

Mise en vigueur : Juillet 2009
Révisé le : Mars 2011
Autorisé par : SV, ama
CP/CSSS Vallée-de-la-Batiscan