



Clinique d'accès rapide AIT (Accident Ischémique Transitoire)
Référence

Date _____
AAAA/MM/JJ

Si le patient n'a pas de carte de l'HGM, veuillez fournir tous les renseignements ci-dessus
Assurez-vous que le patient peut être contacté facilement en fournissant un numéro de cellulaire si possible

Nom du patient
N° de téléphone
Date de naissance
N° RAMQ
Adresse
N° de l'unité de soins de l'HGM

Nom du médecin
N° de permis
N° de téléphone de la clinique

► **ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX** ◀

Facteurs de risque vasculaire
Médicaments

► **HISTORIQUE DE L'ÉVÈNEMENT** ◀

Description de l'événement (nature des symptômes)
Date de l'événement (AAAA/MM/JJ)

Symptômes qui justifient une évaluation dans un service d'urgence

- Présence de déficits neurologiques résiduels
- Symptômes transitoires survenus il y a **moins de 48 heures**
- Nouveau diagnostic de fibrillation auriculaire

Si OUI à l'une de ces affirmations, diriger le patient directement vers un service d'urgence

► **PRISE EN CHARGE** ◀

S'il n'y a pas de contre-indication, veuillez envisager de commencer un agent antiplaquettaire, tel que
<ul style="list-style-type: none">• AAS 80 mg chaque jour ou• Clopidogrel (Plavix^R) 75 mg chaque jour ou• Dipyridamole LA 200 mg/AAS 25 mg, 1 capsule deux fois par jour.
Traitement entrepris

Signature du médecin

► **Information concernant l'orientation des patients** ◀

Toute référence doit être discutée par téléphone. Veuillez acheminer les renseignements de la consultation et tout résultat d'examen disponible par télécopieur.	
<ul style="list-style-type: none">• Téléservicier pour le triage 514-406-4014• N° de téléphone de la clinique 514-934-8057 et 514-934-8058• Hôpital général de Montréal, Clinique AVC, bureaux L7-312 et L7-408	<ul style="list-style-type: none">• N° de téléphone pour le triage 514-934-1934, poste 44301• N° de télécopieur de la clinique 514-934-8265

Veuillez informer votre patient qu'il ou qu'elle pourrait avoir besoin de certains tests, qui seront organisés par la clinique AIT, si besoin (CT cérébral, doppler carotide, électrocardiogramme, tests sanguins)

Information pour le soir et le week-end

- Si l'AIT présumée s'est produite il y a moins de 2 semaines, diriger le patient vers le service d'urgence le plus proche
- Si l'AIT présumée s'est produite il y a plus de 2 semaines – télécopiez le formulaire à la clinique de prévention de l'AVC au 514-934-8265
- Contacter le service de consultation en neurologie du CUSM au besoin 514-934-1934



**Rapid Access Transient Ischemic Attack (TIA) Clinic
Referral**

Date _____
YYYY/MM/DD

If patient does not have an MGH card all information above must be completed
Please ensure that patient can be contacted easily by providing cell number if available

Patient name
Phone No
Date of Birth
RAMQ No
Address
MGH unit No

Physician name
License No
Clinic phone No

►MEDICAL HISTORY◄

Vascular risk factors

Medications

►HISTORY OF EVENT◄

Description of event

Date of event (YYYY/MM/DD)

Red flags that warrant investigation in an emergency department

- Any residual neurological symptoms
- Symptoms occurred **less than 48 hours ago**
- New onset atrial fibrillation

If Yes to any of the above, refer directly to an emergency department

►MANAGEMENT◄

If no contra-indication, consider starting antiplatelet agent. Options include

- ASA 80 mg daily **or**
- Clopidogrel (Plavix^R) 75mg **or**
- Dipyridamole XR 200 mg/ASA 25 mg 1 capsule PO BID

Treatment initiated

Physician signature

►Referral information◄

All referrals should be done by phone. Please send consult and any available test results by fax.

- Triage pager (514) 406-4014
- Triage phone No (514) 934-1934 ext. 44301
- Clinic phone No (514) 934-8057 and (514) 934-8058
- Clinic fax No (514) 934-8265
- Montreal General Hospital, room L7 312 and L7-408

Please inform patient that he or she may require some tests that will be organized by the TIA clinic as needed (CT, CTA, carotid Doppler, EKG, blood tests)

Evening and weekend information

- If suspected TIA occurred less than 2 weeks ago – refer to nearest emergency department
- If suspected TIA occurred more than 2 weeks ago – fax form to stroke prevention clinic (514) 934-8265
- Contact MUHC neurology consult service as needed (514) 934-1934