|  |  |
| --- | --- |
| SAMPLE: INSERT LOGO/SAU/SCHOOL NAME | Entretien sur l’asthme ANNÉE SCOLAIRE \_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Élève**Date de naissance Niveau | Tél. Parent/Tuteur Tél. Parent/Tuteur Tél. en cas d’urgence  |
| PneumologueTél. Dernière visite |
| Antécédents médicaux pertinents incluant des hospitalisations. | * Maine Care
 | * Assurance privée
 | * Besoin d’informations
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Activités périscolaires | Âge au début | Derniers symptômes | Autres conditions médicales |
| Déclencheurs connus☐ Maladie ☐ Fumée ☐ Odeurs fortes ☐ Émotions☐ Activité physique | Allergies : ☐ Chat ☐ Chien ☐ Poussière ☐ Moisissure ☐ Pollen ☐ Nourriture :Autre : |

Répondez aux questions suivantes concernant l’asthme.

|  |  |
| --- | --- |
| Au cours des 12 derniers mois, combien de fois votre enfant a-t-il/elle :* Visité les urgences/soins d’urgence
* Été hospitalisé(e)
* Utilisé des stéroïdes oraux
* Manqué l’école
 | Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois votre enfant a-t-il/elle :* Souffert de toux, respiration sifflante, difficultés respiratoires
* Utilisé un inhalateur de secours
* Été réveillé la nuit en raison de l’asthme
* Subi des interruptions des activités normales
 |

Veuillez lister les médicaments quotidiens et les médicaments d’urgence sur le Formulaire de Santé Annuel.

Décrivez les considérations nécessaires pendant la journée scolaire.

|  |  |
| --- | --- |
| * Éducation physique/sport
* Récréation
 | * Salle de classe
* Bus/Transport
 |

Partagez tous les objectifs liés à la santé et l’assistance nécessaire.

En signant ci-dessous, j’autorise l’infirmier ou l’infirmière scolaire à partager les informations concernant la santé de mon enfant scolarisé(e) avec le personnel scolaire et médical approprié pour la sécurité continue de mon enfant à l’école.

Parent/Tuteur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*En cas d’urgence, si les contacts en cas d’urgence ne peuvent être atteints, le prestataire de soins sera contacté et si nécessaire, les services d’urgence (911) seront appelés.*