[Une image contenant un dessin

Description générée automatiquement](https://fr.smartsheet.com/try-it?trp=17336&utm_language=FR&utm_source=integrated+content&utm_campaign=/risk-assessment-forms&utm_medium=ic+oxygen+risk+assessment+form+17336+word+fr&lpa=ic+oxygen+risk+assessment+form+17336+word+fr&lx=aYf7K2kMaKALvWovhVtmDgBAgeTPLDIL8TQRu558b7w)**FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES RISQUES LIÉS À L'OXYGÈNE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM DU PATIENT | DATE |
|  |  |
| DÉTAILS DU PATIENT | |
|  | |

**REMARQUE**: Le risque doit être évalué sur une base continue, et chaque prescription d'oxygène à domicile doit être examinée et suivie régulièrement avec des spécialistes respiratoires. Veuillez joindre les pièces justificatives, le cas échéant.

ÉVALUATION DU RISQUE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oui** | **Non** | **CATÉGORIE / RISQUE** | | **NOTES** |
|  |  | **RISQUES PHYSIQUES** | |  |
|  |  | Défis de mobilité et/ou d'équilibre | |  |
|  |  | Déficience visuelle | |  |
|  |  | Cognitifs | |  |
|  |  | Conditions de vie (p. ex. encombrement, monte-escalier) | |  |
|  |  | Autre: |  |  |
|  |  | Autre: |  |  |
|  |  | **RISQUES LIÉS AU MODE DE VIE** | |  |
|  |  | Fumeur actuel – Si oui, énumérez les types de produits que les patients fument et s'il existe des preuves visibles (brûlures sur la peau, les meubles, etc.) | |  |
|  |  | En train d'arrêter de fumer – Si oui, quels sont les progrès du patient? Le patient utilise-t-il un outil ou un programme? Comment cela a-t-il été confirmé? (p. ex. niveaux de co-surveillance) | |  |
|  |  | Ex-fumeur – Si oui, pour combien de temps? Comment cela a-t-il été confirmé? (p. ex. visite à domicile, niveaux de surveillance du CO) | |  |
|  |  | Autre(s) fumeur(s) sur place | |  |
|  |  | Dépendance (p. ex. alcool, drogues) | |  |
|  |  | Autre: |  |  |
|  |  | Autre: |  |  |

POURSUITE DE L'ÉVALUATION DES RISQUES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oui** | **Non** | **CATÉGORIE / RISQUE** | | **NOTES** |
|  |  | **RISQUES ENVIRONNEMENTAUX** | |  |
|  |  | Vit dans un immeuble à occupation multiple | |  |
|  |  | Vit non accompagné | |  |
|  |  | Vit avec des personnes à charge vulnérables (p. ex. personnes âgées, enfants) | |  |
|  |  | Cuisiniers avec cuisinière à gaz | |  |
|  |  | Dépendant du fauteuil roulant | |  |
|  |  | Alité | |  |
|  |  | Détecteurs de fumée fonctionnels | |  |
|  |  | Problèmes d'entreposage de l'équipement d'oxygène | |  |
|  |  | Autre: |  |  |
|  |  | Autre: |  |  |

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

|  |
| --- |
|  |

DÉCISION

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM ET RÔLE DE L'ÉVALUATEUR DES RISQUES | |  | NOM ET RÔLE DU FONCTIONNAIRE D'AGRÉMENT | |
|  | |  |  | |
| EMPLACEMENT | |  | EMPLACEMENT | |
|  | |  |  | |
| SIGNATURE | DATE |  | SIGNATURE | DATE |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DÉMENTI**  Tous les articles, modèles ou informations fournis par Smartsheet sur le site Web sont fournis à titre de référence uniquement. Bien que nous nous efforcions de maintenir les informations à jour et correctes, nous ne faisons aucune déclaration ou garantie d'aucune sorte, expresse ou implicite, quant à l'exhaustivité, l'exactitude, la fiabilité, la pertinence ou la disponibilité en ce qui concerne le site Web ou les informations, articles, modèles ou graphiques connexes contenus sur le site Web. Toute confiance que vous accordez à ces informations est donc strictement à vos propres risques. |