



Services aux Familles Militaires
Région de la Capitale Nationale

Plan de garde d'enfants en cas d'urgence

Un guide pour partager
avec les fournisseur de soins

#1 Plan de soins aux personnes dépendantes:

Date du plan: _____

Infos sur les personnes dépendantes:

Nom de la personne dépendante	Relation (enfant/parent/animal...etc)

Informations sur les parents/responsable:

Nom du parent/responsable #1:	Courriel:
Langue préférée: Fra Angl	
N° de téléphone:	Adresse:
Nom du parent/responsable #2:	Courriel:
Langue préférée: Fra Angl	
N° de téléphone:	Adresse:

Plan A - (vos actions habituelles)

Soins pendant la journée

Nom du fournisseur de soins:
Coordonnées (adresse, courriel et téléphone):

Horaires prolongés (soirs, fin de semaine, etc.)

Nom du fournisseur de soins:
Coordonnées (adresse, courriel et téléphone):

Notes:

--

Plan B (plan d'urgence)

- Qui d'autre pourrait vous aider en cas d'urgence (famille, ami, voisin, agence ou collègue)
- Le fournisseur de soins peut-il se déplacer jusqu'à vous ? Si oui, combien de temps faudra-t-il attendre avant qu'il n'arrive pour vous aider ?

Nom du fournisseur de soins:

Coordonnées (adresse, courriel et téléphone):

Nom du fournisseur de soins:

Coordonnées (adresse, courriel et téléphone):

Notes:

--

#2 Infos en cas d'urgence

Emergency services: 911
Police:
Service d'incendie:
Contrôle des poisons:
Ligne provinciale de santé:
Autres numéros importants:

#3 Informations médicaux des dépendants

Si des médicaments doivent être administrés, veuillez vous assurer que votre fournisseur de soins possède les informations suivantes:

- Le nom du médicament
- Le nombre de doses du médicament
- L'heure à laquelle le médicament doit être administré
- L'endroit où le médicament est contenu

Nom de la personne dépendante	
Date de naissance (jour, mois, année)	
Numéro de carte de santé	
Allergies	
Conditions de santé	
Informations sur les médicaments	
Toute information importante supplémentaire (habitudes alimentaires, comportement, routines/horaires, objets de confort, toilette...etc.)	

Nom de la personne dépendante	
Date de naissance (jour, mois, année)	
Numéro de carte de santé	
Allergies	
Conditions de santé	
Informations sur les médicaments	
Toute information importante supplémentaire (habitudes alimentaires, comportement, routines/horaires, objets de confort, toilette...etc.)	

Nom de la personne dépendante	
Date de naissance (jour, mois, année)	
Numéro de carte de santé	
Allergies	
Conditions de santé	
Informations sur les médicaments	
Toute information importante supplémentaire (habitudes alimentaires, comportement, routines/horaires, objets de confort, toilette...etc.)	

Nom de la personne dépendante	
Date de naissance (jour, mois, année)	
Numéro de carte de santé	
Allergies	
Conditions de santé	
Informations sur les médicaments	
Toute information importante supplémentaire (habitudes alimentaires, comportement, routines/horaires, objets de confort, toilette...etc.)	

Je consens à ce que les médicaments énumérés ci-dessus soient administrés par le fournisseur de soins.

Signature du parent/responsable de l'enfant:

Date:

#4 Conseils à prendre en compte pour se préparer à une situation d'urgence

- Demandez à votre fournisseur de soins de se rendre à votre domicile pour rencontrer tout le monde, ou amenez les personnes à votre charge au domicile du fournisseur de soins pour qu'elles se familiarisent avec la situation.
- Si les personnes à charge doivent séjourner au domicile d'un fournisseur de soins, préparez un sac d'urgence. Veillez à y inclure des articles tels qu'une brosse à dents, du dentifrice, une brosse à cheveux, un pyjama, des vêtements supplémentaires, des articles de confort, des médicaments et tout ce qui peut faciliter leur séjour.
- Partagez une copie de ce plan avec le fournisseur de soins.
- Discutez avec les personnes à votre charge de votre plan de soins d'urgence afin que tout le monde soit au courant.
- Si vous avez besoin de soins pendant une période prolongée, veillez à ce que vos animaux et vos plantes soient soignés en votre absence.