

REFERRAL

Program Description:

- This FREE program is designed to help patients reduce their risk for heart disease through lifestyle change.
- The participant and their mentor will work together to develop a personalized education and action plan.
- Participants choose which areas they want to focus on (e.g.: nutrition, exercise, stress management, smoking cessation, weight loss, etc.).
- The program is adapted to the individual needs of each participant (time, schedule, distance, etc.).
- A personalized binder or a set of audio CDs, containing various educational kits, is provided to each participant.
- Follow-up is usually done by telephone once per week for 3 months.
- A risk profile, including bloodwork results (glucose, lipid profile) as well as anthropometric measures, is provided to the participant and the physician, at the beginning and at the end of the program.
- All participants receive exercise guidelines.

Admission Criteria: (Participant must be able to speak and read in **French**.)

FRANCOPHONE PATIENT? YES NO

Please indicate patient's risk factors for Heart Disease:

- family history of heart disease
- hypertension
- sedentary lifestyle
- smoking
- obesity/overweight
- high cholesterol
- diabetes

For secondary prevention patients, please indicate cardiac diagnosis:

- angina
- myocardial infarction
- angioplasty/stent
- heart failure
- cardiac surgery
- arrhythmia
- other

*** Please attach a recent copy of the patient's blood results, including fasting glucose level and lipid profile (for diabetic patients, please include HbA1c) AND provide patient with a bloodwork requisition to be used in 3 months with a copy of the results to be sent to Dr. M. de Margerie (Heart Institute).**

Comments/Concerns:

Physician's signature	Date : (dd/mm/yyyy)
_____	_____
Physician's name	Telephone
_____	_____
Address	Fax
_____	_____

Please send the completed form to:
 FrancoForme Program
 University of Ottawa Heart Institute
 Prevention and Rehabilitation Centre
 2nd floor, Room H2330
 40, Ruskin St, Ottawa (Ontario) K1Y 4W7
 Tel: 613 798-5555, ext. 19270
 Fax: 613 761-5336
 francoforme@ottawaheart.ca

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Description du programme :

- le but de ce programme GRATUIT est d'apporter des changements au mode de vie, qui auront pour effet de modifier le profil de risques de maladie cardiovasculaire
- le participant et son conseiller travaillent ensemble pour développer un programme d'éducation et un plan d'action personnalisés
- le participant choisit les changements qui lui paraissent prioritaires (p. ex., nutrition, activité physique, gestion du stress, abandon du tabac, perte de poids, etc.)
- le programme est adapté aux besoins de chaque participant (géographie, temps, horaire, etc.)
- un cartable personnalisé ou un ensemble de CD audio, contenant des trousseaux éducatifs, est fourni à chaque participant
- le suivi se fait habituellement par téléphone, sur une base hebdomadaire pour une période de 3 mois
- un profil de risques, incluant une analyse sanguine (glucose, profil lipidique) ainsi que des mesures anthropométriques, est fourni au participant et au médecin au début et à la fin du programme
- des recommandations d'exercices sont fournies à tous les participants

Critères d'admissibilité : (N. B. Le participant DOIT parler et lire en **français**.)

PARTICIPANT FRANCOPHONE? OUI NON

Veillez cocher les facteurs de risque de maladie coronarienne du patient :

- antécédents familiaux de maladie coronarienne
- hypertension
- sédentarité
- tabagisme
- obésité/embonpoint
- hypercholestérolémie
- diabète

Pour les patients en prévention secondaire, veuillez indiquer le diagnostic cardiaque :

- angine
- infarctus
- angioplastie/stent
- insuffisance cardiaque
- chirurgie cardiaque
- arythmie
- autre

*** Veuillez joindre une copie des résultats d'une prise de sang récente, incluant le bilan lipidique et le glucose à jeun (ainsi que l'HbA1c pour les patients diabétiques) ET fournir au patient une réquisition pour répéter la prise de sang dans 3 mois et faire parvenir une copie des résultats à la Dre M. de Margerie (Institut de cardiologie).**

Inquiétudes/commentaires :

Signature du médecin

Date : (jj/mm/aaaa)

Nom du médecin

Téléphone

Adresse

Télécopieur

Veillez soumettre ce formulaire dûment rempli à :

Programme FrancoForme
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
Centre de prévention et de réadaptation
2^e étage, salle H2330
40, rue Ruskin, Ottawa (Ontario) K1Y 4W7
Téléphone : 613 798-5555, poste 19270
Télécopieur : 613 761-5336
francoforme@ottawaheart.ca