



Hôpital  
**Montfort**

**Aide-mémoire pour faciliter votre retour à la maison**

Nom(s) des médecins qui m'ont traité :

---

---

Traitement médical reçu :

---

---

Directives pour mes soins à domicile :

---

---

---

---

---

Est-ce que je dois prendre des médicaments?

---

Quand et à quelle fréquence ?

---

Quand puis-je enlever mon pansement?

---

Que dois-je éviter de manger ou de boire?

---

La date de mon prochain rendez-vous de suivi :

---

Autres notes :

---

---

---