

608 Avenue du 21 août 1944 - BP 61360 - 13677 AUBAGNE Cedex-
Finess n° 13 079 84 57
Site internet : www.ch-aubagne.fr

SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION
SOINS DE LONGUE DUREE
Tel : 04.42.84.71.66
Fax : 04.42.84.71.64

EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE
Tel : 04.42.84.71.66
Fax : 04.42.84.71.64

CONSULTATION MEMOIRE
Tel : 04.42.84.71.66
Fax : 04.42.84.71.64

ACCUEIL DE JOUR
Tel/Fax:04.42.84.72.76

Questionnaire de pré-admission au SSR

Date de la demande :
Date souhaitée d'admission :

Informations importantes : il n'y a pas d'admission le week-end ; les admissions ont lieu entre 14h et 16h.

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom et prénom(s) du patient :

Date de naissance : ---/---/---

Adresse :

N° de téléphone :

N° sécurité sociale :

Mutuelle :

Chambre particulière souhaitée (1) : oui non

RENSEIGNEMENTS SOCIAUX

Coordonnées de la personne à prévenir – A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tel :

Lien de parenté :

Coordonnées du médecin traitant (ou du médecin adresseur)

Nom et prénom :

Adresse :

Tél :

Commentaires sur le plan social :

Tutelle/curatelle : oui non en cours

(1) : La chambre particulière est payante et attribuée en fonction des disponibilités.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Poids (Kg) : **Taille (cm) :**

Motif d'hospitalisation :

Antécédents médicaux, chirurgicaux et psychiatriques :

Traitements : JOINDRE UNE PHOTOCOPIE DE L'ORDONNANCE

Dialyse :

Chimiothérapie :

Radiothérapie :

Chambre implantable / picline :

Ventilation : autonome O2 (débit) VNI trachéotomie

Conduites à risque :

Infection(s) BMR ou pathologie contagieuse :

Etat cutané : escarres ulcère pansement matelas anti escarres

Appareillage(s) : sonde urinaire stomie prothèse de membre

Le patient est-il en soins palliatifs ? oui non

AUTONOMIE ACTUELLE :

MOBILITE

- Autonome
- Station debout possible
- Avec aide : canne déambulateur tierce personne fauteuil roulant
- Lit/fauteuil
- Transfert : seul aide partielle aide totale
- Confiné au lit

HYGIENE

- Se lave seul Aide partielle Aide totale

ALIMENTATION

- Seul Aide partielle Aide totale
- Troubles de la déglutition
- Régime diabétique sans sel autre
- Entérale par sonde parentérale

ELIMINATION

- Incontinence urinaire : diurne nocturne permanente occasionnelle
- Incontinence fécale : diurne nocturne permanente occasionnelle

COMPORTEMENT :

- Sociable Agitation Trouble du sommeil
- Anxiété Dépression Agressivité
- Refus d'alimentation Trouble de la communication
- Risque de fugue Déambulation

DEVENIR après le SSR

Retour à domicile : oui non

Projet de placement : oui non