

 Maison de Jouvence	Enregistrement qualité	EN/SEJ/009	V 02
	Demande d'admission	Date d'application : 10 septembre 2009	P 1/4



La Maison de Jouvence

SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

21380 MESSIGNY-ET-VANTOUX

TEL : 03.80.40.31.31 -FAX : 03.80.40.31.21

FICHE D'ADMISSION

Nom du patient <i>(étiquette)</i>

Nom du médecin traitant :

Provenance :

-Hospitalisation : Non Oui Nom de l'établissement :

Service de.....N° Tel du service :

Nom du médecin référent du patient :

-Domicile : Non Oui

Contre indications formelles à la convalescence

Les grabataires autre que les dépendants intermédiaires ou thérapeutiques

Les affections mentales non stabilisées

Les affections contagieuses.

Le patient présente -t-il un trouble du comportement

Non Oui Lesquels :

Condition de vie antérieure à l'hospitalisation

La personne vivait :

En institution Non Oui si oui, où :

A domicile avec tiers Seul avec soins à domicile

avec aide ménagère avec aide au repas avec télé alarme

Joindre le bilan initial pour les personnes provenant du domicile.

 Maison de Jouvence	Enregistrement qualité	EN/SEJ/009	V 02
	Demande d'admission	Date d'application : 10 septembre 2009	P 3/4

Prise en charge kinésithérapeute

Non Oui si oui De quel type :

Objectif de sortie

Retour : à domicile en Institution demande en cours aucune demande faite
 ré hospitalisation (chimio, radiothérapie) préciser l'établissement et le service d'accueil et date(s).....

Autonomie

N°	Variables Discriminantes (activité corporelle et mentale)	Dépendance physique et mentale	Évaluation		
			A	B	C
1	▶ <u>Cohérence</u>	Converser et se comporter de façon sensée par rapport aux normes admises	Communication		
			Comportement		
2	▶ <u>Orientation</u>	Se repérer dans le temps (jour/nuit, matin/ soir), dans les lieux habituels ou non ...	Dans le temps		
			Dans l'espace		
3	▶ <u>Toilette</u>	Faire seul, habituellement et correctement, sa toilette du haut et du bas du corps.	Haut		
			Bas		
4	▶ <u>Habillage</u>	S'habiller, se déshabiller, seul, totalement et correctement.	Haut		
			Moyen		
			Bas		
5	▶ <u>Alimentation</u>	S'alimenter seul et correctement. On considère que les aliments sont déjà préparés.	Se servir		
			Manger		
6	▶ <u>Élimination</u>	Assurer seul et correctement l'hygiène de l'élimination.	Urinaire		
			Fécale		
7	▶ <u>Transferts</u>	Passer seul, d'une des 3 positions (debout, assis, couché) à une autre, dans chaque sens.			
8	▶ <u>Déplacement Intérieur</u>	Se déplacer seul à l'intérieur (éventuellement avec canne, déambulateur ou fauteuil roulant).			
9	▶ <u>Déplacement Extérieur</u>	Se déplacer seul à l'extérieur en tenant compte de l'environnement : obstacles, escaliers, transports en communs.			
10	▶ <u>Communication à distance</u>	Pouvoir utiliser les moyens de communication (téléphone, alarme, sonnette) dans le but d'alerter .			

Remplissage de la grille AGGIR

Chaque variable doit recevoir l'évaluation A, B ou C.

- A signifie : Bon, fait seul, totalement, régulièrement et correctement.
- B signifie : Fait partiellement ou irrégulièrement ou incorrectement.
- C signifie : Ne fait pas (ne sait pas, ne peut pas ou ne veut pas le faire).

Fait le

Signature du responsable

 Maison de Jouvence	Enregistrement qualité	EN/SEJ/009	V 02
	Demande d'admission	Date d'application : 10 septembre 2009	P 4/4



La Maison de Jouvence

SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

21380 MESSIGNY-ET-VANTOUX TEL : 03.80.40.31.31 -FAX : 03.80.40.31.21

FICHE ADMINISTRATIVE D'ADMISSION

NOM : Prénom :

Nom de jeune fille : Sexe :

Date de naissance :

Adresse :

Tel fixe : Tel port :

Situation familiale :

Nationalité :

Profession :

CONTACT FAMILIAL :

Lien de parenté :

Nom.....Prénom.....N°tel.....

Lien de parenté :

Nom.....Prénom.....N°tel.....

Lien de parenté :

Nom.....Prénom.....N°tel.....

SECURITE SOCIALE

Régime : Caisse ou centre :

Adresse :

N° d'immatriculation :

ALD 30 Oui Non Date.....

MUTUELLE

Nom et adresse :

N°d'adhérent :

(Joindre la photocopie des cartes d'assurée social et de mutuelle)

PRISE EN CHARGE

Durée :

Début :

(Fiche à joindre à la fiche Médicale d'Admission)