



Avis d'inscription pour le programme d'hébergement en lit d'évaluation (PHPE)

Les éléments suivants sont présents dans l'enveloppe pour l'évaluation :

- Fin des soins actifs inscrit par le médecin traitant
- CTMSP complété par le médecin traitant
- FADM
- Prescriptions de départ
- Résumé de dossier ou feuille sommaire
- Niveau d'intervention complété
- Investigations terminées
- Consultations médicales et professionnelles complétées
- Le plan de traitement est établi

Cochez les soins requis par le patient au moment de l'inscription :

- Gavage
- Oxygénothérapie
- Soins de plaies nécessitant pansements/VAC
- Suppléance rénale : Hémodialyse/DPAC
- Porteur de trachéotomie
- Intraveinothérapie
- C. difficile avec présence de diarrhée
- Isolation en raison SARM/ERV
- Lit/surface thérapeutique/
- Obésité nécessitant un lit bariatrique
- Troubles de comportements nécessitant un plan d'intervention interdisciplinaire
- Soins continus

Signature de l'infirmière : _____

Date : _____