

FICHE D'INFORMATION PRISE EN CHARGE SOINS MEDICAUX ET BESOIN EN MATERIELS

Merci de noter précisément les besoins en soins et matériels ainsi que de joindre les ordonnances médicales y relatives.

Nom :

Prénom :

N° et date du séjour :

MATÉRIEL SPÉCIFIQUE

Lit médicalisé avec barrière

Verticalisateur

Chaise de douche

Chaise percée

Autre

: _____

: _____

: _____

: _____

Commentaires :

Soyez attentifs à nous informer de tous les soins médicaux obligatoires et usuels.

SOINS MEDICAUX (avec intervention infirmier et/ou aide-soignant)

Intervention infirmier

Description :

Intervention aide-soignant

Description :