

VOLET DE SYNTHÈSE MÉDICALE

Il est rempli et mis à jour en dehors de l'urgence par le médecin traitant et/ou le médecin coordonnateur.

Il vise à :

- améliorer les transferts d'informations utiles et nécessaires au médecin intervenant en urgence pour une prise en soins optimale du résident dans l'EHPAD ou dans un service au SAU ;
- renforcer la sécurité, la continuité et la qualité des soins lors des situations d'urgence en limitant les hospitalisations inappropriées.

Date de création :

Date de la dernière mise à jour :

Résident



- **Nom de naissance**
- **Prénom(s) de naissance :**
- Nom d'usage
- **Date de naissance :**
- **Lieu de naissance :**
- **Sexe** ☐ F ☐ M
- **N°INS :** | | | | | | | | | | | | | |
- **Adresse MSSanté :**
- Date d'entrée :
- Motif :

Référent de l'entourage

- Nom et prénom :
- Lien de parenté :
- Tél. | | | | | | | | | |

Protection juridique

- ☐ Aucune ☐ en cours ☐ habilitation familiale
- ☐ tutelle ☐ curatelle
- Coordonnées :

Coordonnées de l'EHPAD



- Adresse :
- Contact 24h/24 :

Nom et coordonnées du médecin traitant

- Nom :
- Tél. | | | | | | | | | |
- MSSanté :

Nom et coordonnées du médecin coordonnateur

- Nom :
- Tél. | | | | | | | | | |
- Email /MSSanté :

Établissement de santé de référence

- Nom :
- Tél. | | | | | | | | | |

Pathologies en cours – Antécédents – Allergies



•
•
•
•
•

Concertation anticipée sur le projet de soins et son niveau d'engagement



•
•

Soins palliatifs (cf. fiche pallia urgence)

☐ en soins palliatifs ☐ directives anticipées

☐ personne de confiance

- Nom :
- Prénom :
- Lien de parenté :
- Tél. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|



Traitement habituel

Nom du médicament	Posologie	Indications	Date d'introduction

Vaccination (Mois – Année dernière dose)

☐ Grippe : ☐ Pneumocoque : ☐ Tétanos /DTPOLIO :

☐ COVID (nombre de doses) : ☐ Zona :

Évaluation gériatrique

GIR : ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Etat psychique : Déclin cognitif ☐ oui ☐ non Dernier MMSE :
☐ agité ☐ opposant ☐ apathique ☐ anxieux ☐ dépressif ☐ risque suicidaire

Handicap – déficit

Visuel : ☐ Cécité ☐ Port de lunettes ☐ Baisse invalidante de la vue

Auditif : ☐ Surdité ☐ Presbyacousie ☐ Appareils auditifs

Communication verbale habituelle :

☐ Normale ☐ Désorient e ☐ D grad e sur troubles phasiques ☐ Très d grad e ou mutisme

Déplacements – transferts

Marche : ☐ Seul(e) ☐ Canne ☐ Déambulateur ☐ Fauteuil roulant
☐ Chute(s) ☐ Déambulation ☐ Risque d'errance ☐ Contention

Etat nutritionnel

Poids : IMC : Albumine :
☐ Fausses routes
Texture des repas : ☐ Normale ☐ Mix e/moul e ☐ Hyperprot in e

Autres

☐ BMR ☐ BHR ☐ Transfusion sanguine
☐ ECG/tracé habituel ☐ Pace-maker ☐ Défibrillateur
☐ Fonction rénale :
Créatinine $\mu\text{mol/l}$ Clairance de la créatinine ml/m..... ☐ Cockcroft ☐ MDR
☐ Risque d'escarres ☐ Incontinence

Ev�nements récents – Hospitalisations récentes	Dates

VOLET DE SYNTHÈSE MÉDICALE



Commentaires et anomalies lors de l'examen médical habituel

.....

.....

.....

.....

Dr

Fonction : ☐ médecin traitant ☐ médecin coordonnateur