

C.R.F. LE GRAND LARGE
Centre de Rééducation Fonctionnelle
42, promenade du grand large
13008 Marseille
Tél : 04.96.14.05.40
Fax admission : 04.96.14.05.49
Email : sec.med@crf-grandlarge.fr

Nom de naissance :

Prénom :

Nom d'usage :

Date et lieu de naissance

Médecin traitant Nom et prénom :	Médecin adresseur Nom et prénom :	Médecin spécialiste Nom et prénom :
Adresse :	Clinique ou Hôpital :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :	Téléphone :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Pathologie principale :

Opéré le : Date d'entrée :

Pansement fait : Sur place A domicile

Fils résorbables : Agrafes : Fils non résorbables :

Interventions chirurgicales autres :

Pathologies associées :

Traitement anticoagulant : Oui Non

Traitement antidouleur : EVA :

Autre traitement médical :

Allergies médicaments :

Poids : Taille : IMC : TA :

Documents à fournir : Dossier médical complet – Protocole opératoire – Bulletin de situation

<u>APPRECIATION DE LA DEPENDANCE DU PATIENT</u>			
Motricité	- Cannes anglaises <input type="checkbox"/>	Toilette et habillage	- Seul <input type="checkbox"/>
	- Fauteuil <input type="checkbox"/>		- Aidé <input type="checkbox"/> par :
	- Déambulateur <input type="checkbox"/>		- Aide-ménagère <input type="checkbox"/>
	- Autonome <input type="checkbox"/>	Alimentation	- Autonome <input type="checkbox"/> - Allergies <input type="checkbox"/>
			- Troubles de la déglutition <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			- Régime <input type="checkbox"/> le quel :
Incontinence	- Aucune <input type="checkbox"/>	Compréhension	- Normale <input type="checkbox"/>
	- Partielle <input type="checkbox"/>		- Difficile <input type="checkbox"/>
	- Totale <input type="checkbox"/>		- Problème langue <input type="checkbox"/>

SUIVI EXTERIEUR

Assistante sociale Nom et adresse :

Orthophoniste Nom et adresse :

Psychiatre Nom et adresse :

Psychologue : Nom et adresse :