

FORMULAIRE D'ANALYSE MULTIDIMENSIONNELLE ET D'ORIENTATION

Document réservé à un usage strictement professionnel

Date de la demande : Cliquez ici pour entrer une date.

Photocopie des documents d'identité Choisissez un élément.

La personne a-t-elle donné son consentement à l'usage de la fiche ? Oui Non

La personne autorise-t-elle le traitement des données recueillies ? Oui Non

PERSONNE CONCERNÉE

Civilité : Madame Monsieur

Nom d'usage : Cliquez ici pour taper du texte.

Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.

Nom de naissance : Cliquez ici pour taper du texte.

Date de naissance : Cliquez ici pour entrer une date.

Âge :

Sexe : Choisissez un élément.

Situation familiale : Choisissez un élément.

Adresse : Cliquez ici pour taper du texte.

CP : Ville : Cliquez ici pour taper du texte.

☎ : @ : Cliquez ici pour taper du texte.

Type d'habitation : Choisissez un élément.

Modalités d'hébergement : Choisissez un élément.

La personne est-elle à domicile ? Oui Non

Si non, précisez où : Cliquez ici pour taper du texte.

EMETTEUR DE LA DEMANDE

Nom : Cliquez ici pour taper du texte.

Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.

Fonction : Cliquez ici pour taper du texte.

Structure / Service : Cliquez ici pour taper du texte.

☎ : @ : Cliquez ici pour taper du texte.

Personne à l'origine de la demande : Sélectionner votre choix

Si la personne n'est pas à l'origine de la demande :

Nom du demandeur : Cliquez ici pour taper du texte.

Lien / Fonction : Cliquez ici pour taper du texte.

☎ : @ : Cliquez ici pour taper du texte.

DROITS

APA : Choisissez un élément.

PCH : Choisissez un élément. AAH / AEEH : Choisissez un élément.

Autres prestations : Cliquez ici pour taper du texte.

Cliquez ici pour taper du texte.

ALD : Choisissez un élément.

Protection juridique : Choisissez un élément.

Si oui, type de protection : Choisissez un élément.

Si existante, nom du mandataire : Cliquez ici pour taper du texte.

Lien / Fonction : Cliquez ici pour taper du texte.

☎ : @ : Cliquez ici pour taper du texte.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Médecin référent : Oui Non Ne sait pas

Nom : Cliquez ici pour taper du texte.

Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.

Adresse : Cliquez ici pour taper du texte.

CP : Ville : Cliquez ici pour taper du texte.

☎ : @ : Cliquez ici pour taper du texte.

Intervenant(s) à domicile :

HAD IDEL Masseur kinésithérapeute SSIAD

SAAD SESSAD Portage de repas SAVS

Coordonnateur de parcours Gestionnaire de Cas SAMSAH

Equipe(s) Mobile(s) : Cliquez ici pour taper du texte.

Autre(s) : Cliquez ici pour taper du texte.

PERSONNE A PREVENIR

Nom : Prénom :

Lien avec la personne :

Adresse :

CP : Ville :

☎ : @ :

Consignes particulières pour la prise de contact :

Cliquez ici pour taper du texte.

PERSONNE DE CONFIANCE

Nom : Prénom :

Lien avec la personne :

Adresse :

CP : Ville :

☎ : @ :

Consignes de prise de contact : Cliquez ici pour taper du texte.

Directives Anticipées : Oui Non

Si oui, où sont-elles accessibles ? : Cliquez ici pour taper du texte.

ALERTES REPÉRÉES

SANTÉ

- Symptômes physiques (*essoufflement même au repos, perte d'équilibre, chutes, plaies, baisse de la mobilité...*)
- Mauvais état de santé et/ou épuisement ressenti par la personne (*plainte exprimée...*)
- Syndrome gériatrique (*chutes, amaigrissement, incontinence*)
- Douleurs
- Absence de suivi médical (*avec ou sans médecin traitant*)
- Passages répétés aux urgences et/ou plus d'une hospitalisation non programmée dans l'année qui précède
- Troubles nutritionnels (*perte ou prise de poids, d'appétit, difficultés à se nourrir...*)
- Troubles addictifs
- Troubles sensoriels (*baisse de la vue, de l'ouïe, du goût, de l'odorat...*)
- Troubles cognitifs (*problèmes de mémoire, de concentration, de planification, d'orientation, déni de la maladie, difficultés à la prise de décision...*)
- Troubles du comportement (*déambulation, agressivité, repli sur soi, désinhibition...*)
- Troubles psychiques (*anxiété, tristesse, troubles de l'humeur, idées suicidaires, troubles du sommeil, sentiment de persécution, idées délirantes...*)
- Déficiences mentales (*inadaptation dans la communication, inhabilité sociale, inaptitude scolaire, retard de développement...*)
- Difficultés dans la gestion des médicaments (*non observance du traitement médicamenteux, incapacité, refus, erreurs...*)
- Autre : Cliquez ici pour taper du texte.



AUTONOMIE



- Vulnérabilité (*physique, psychologique, sociale, financière...*)
- Problèmes dans les actes essentiels de la vie (*se nourrir, se vêtir, se laver, se déplacer, aller aux toilettes...*)
- Problèmes dans les activités de la vie domestique (*courses, ménage, préparation des repas, gestion du linge, des médicaments, des moyens de communication...*)
- Problèmes dans les activités quotidiennes (*difficultés de déplacement, baisse ou arrêt des activités personnelles, professionnelles, de loisirs...*)
- Autre : Cliquez ici pour taper du texte.

ENVIRONNEMENT SOCIAL ET FAMILIAL



- Isolement (*absence ou fragilité du lien social avec la famille, l'entourage, le voisinage, ressenti de solitude...*)
- Risque ou suspicion d'abus et de maltraitance
- Problématique familiale ou de voisinage (*projet d'institution non partagé, conflits familiaux ou conjugaux, déni ou incompréhension de la maladie, interlocuteurs multiples...*)
- Refus d'aide et de soins de la personne
- Problématique liée à l'aidant (*incapacité, épuisement, absence, perte, résistance, inadaptation...*)
- Épuisement des professionnels/bénévoles
- Les aides et les soins sont insuffisants au regard des besoins
- Autre : Cliquez ici pour taper du texte.

HABITAT ET SECURITE



- Mise en danger de la personne elle-même et/ou d'autrui
- Logement indigne ou insalubre
- Logement encombré et/ou dégradé et/ou présence de nuisibles
- Logement inadapté (*SDB, WC inadaptés, mobilier inadapté et/ou détérioré avec risques de chutes et/ou accidents domestiques : gaz, tapis, escalier...*)
- Isolement géographique
- Gestion inadaptée des animaux (*nombre excessif, conditions d'accueil, négligence...*)
- Autre : Cliquez ici pour taper du texte.

ASPECTS ÉCONOMIQUES ET ADMINISTRATIFS



- Problèmes d'accès aux droits (*non ouverture des droits, difficultés d'accès aux prestations*)
- Problèmes économiques (*précarité économique, crédits, dettes, surendettement...*)
- Autre : Cliquez ici pour taper du texte.

PROBLÉMATIQUE(S) REPÉRÉE(S) (par ordre de priorité) / ORIENTATIONS

Problématique repéré n°1

Motif

Cliquez ici pour taper du texte.

Commentaires :

Cliquez ici pour taper du texte.

Orientation(s) envisagée(s) après la commission du :/..../.....

Cliquez ici pour taper du texte.

Problématique repéré n°2

Motif

Cliquez ici pour taper du texte.

Commentaires :

Cliquez ici pour taper du texte.

Orientation(s) envisagée(s) après la commission du :/..../.....

Cliquez ici pour taper du texte.

Problématique repéré n°3

Motif

Cliquez ici pour taper du texte.

Commentaires :

Cliquez ici pour taper du texte.

Orientation(s) envisagée(s) après la commission du :/..../.....

Cliquez ici pour taper du texte.