

Partage d'informations aidants/soignants

Profil de la personne aidée nouvellement hospitalisée ou hébergée

Date :

Personne aidée : Nom Prénom

Proche aidants : Nom Prénom

Lien avec la personne aidée : Conjoint(e) Fille Fils

Petite fille Petit fils Cousin(e) Ami(e)

Autre Spécifiez

Téléphone : Domicile Cellulaire

Courriel

Nom du CLSC de son territoire

Quel soutien reçoit-elle du CLSC ?

Quel soutien reçoit-elle de ses proches ?

Quelle forme de soutien lui apportez-vous ?

Qu'est-ce qui vous préoccupe le plus en ce moment et quelles sont vos attentes?

Les besoins de la personne aidée (Placez un X dans les cases appropriées)

Problématiques de santé de la personne aidée :

Diabète Problème respiratoire Maladie cardiaque

Insuffisance rénale Épilepsie Spécifiez :

A-t-elle des allergies ? Si oui lesquelles ?

Diète spéciale : **Aliments préférés**

Alimentation/hydratation : Besoin d'aide pour s'alimenter ou s'hydrater

Spécifiez :

Manière spéciale de prendre la médication

Élimination : A-t-elle des difficultés au niveau de son élimination ?

Vésicale Intestinale Lesquelles ?

Qu'est-ce qui améliore ses problèmes d'élimination ?

Qu'est-ce qui aggrave ses problèmes d'élimination ?

Respiration : *Difficultés au niveau de la respiration*

Qu'est-ce qui améliore ses problèmes de respiration ?

Qu'est-ce qui aggrave ses problèmes de respiration ?

Activité/inactivité : A-t-elle besoins d'aide pour :

Marcher Se déplacer Se transférer Laquelle ?

Utilise-t-elle une marchette, ou autre aide technique ?

A-t-elle fait des chutes dernièrement ? Date de la chute

A-t-elle besoin d'aide pour ses soins ?

Toilette corporelle Barbe Cheveux

Soins dentaires Habillage Déshabillage

De quelle forme d'aide a-t-elle besoin ?

Mes trucs :

Habitudes de sommeil :

Rituel qui facilite son sommeil

Quels sont ses trucs ?

Combien d'heures dort-elle pour se sentir reposée ?

Ronfle-t-elle ? Utilise-t-elle une fourniture et/ou un appareil spécial ?

Spécifiez :

Qu'est-ce qui facilite ou dérange son sommeil ?

Utilise-t-elle de la médication pour dormir ? Laquelle ?

Fait-elle une sieste dans la journée ?

Si oui : Durée Heure

Communication

Problèmes pour entendre Problèmes pour voir Prothèses auditives Lunettes

Problèmes avec ses appareils ? Lesquels ?

Est-ce facile pour elle d'exprimer ses besoins, ses émotions ?

Spécifier :

Quels sont vos trucs pour faciliter la communication?

Douleur A-t-elle de la douleur ?

Qu'est-ce qui augmente sa douleur ?

Qu'est-ce qui diminue sa douleur ?

Parlez-moi un peu d'elle et de vous :

Décrivez la personne avant la maladie (ex. : Son métier, ses habiletés, ses passe-temps, ses intérêts, ses plus beaux souvenirs d'après vous, ce qu'elle représente pour vous)

Commentaires

Signature