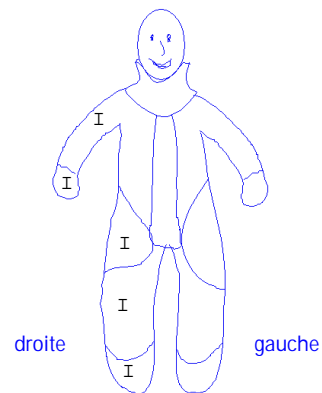


Programme: Centre fictif	No. d'unité: 01	No. du bénéf.: 080
--------------------------	-----------------	--------------------

Date d'observation: 2001-09	Date d'admission: 1999-10	Date de naissance: 1926-02-04	Âge: 75	Sexe: F	No. unique PLAISIR: XXXX26520413
-----------------------------	---------------------------	-------------------------------	---------	---------	----------------------------------

Handicaps:	1	3	5	7	9	Niveaux des handicaps
Mobilité	■	■	■	■	■	Mobilité nulle (lit, fauteuil)
Indépendance	■	■	■	■	■	Dépendance pour la plupart de ses besoins
Orientation	■	■	■	■	■	Perturbations sévères de l'orientation
Vécu occupationnel	■	■	■	■	■	Occupation restreinte (en type)
Intégration sociale	■	■	■	■	■	Contacts primaires difficiles



Fonctions psychologiques et sensorielles														
Mémoire récente	■	■	■	Prise de décision	■	■	■	Langage	■	■	■	■		
Mémoire ancienne	■	■	Pulsions	■	■	■	Vue	■	■					
Pensée	■	■	Volonté et motivation	■	■	■	Ouïe	■						
Perception et attention	■	■	Émotions et humeurs	■	■	■	Se faire comprendre	■	■	■	■			
Orientation T/E/P	■	■	Comportement	■	■	■	Comprendre les autres	■	■	■	■			
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4

Soins	Resp.	Alim.	Elim.	Hygi.	Mobi.	Médi.	Thér.IV	Trai.	M.Diag.	S.Base	S.Tech.	Comm.	Total
Minutes/jour		22.50	43.00	44.06	58.71	4.10		8.40	4.21	168.28	16.71	37.44	222.43

<b>Compensations:</b>
Fauteuil roulant avec aide
Orthèse
Autre....
<b>Facteurs déterminant la mobilité:</b>
Déficience musculo-squelettique
Problèmes psychologiques
<b>Risque de chute:</b> non

<b>Classe:</b> 6 /15		
<b>Visites médicales/mois:</b> 1		
<b>Contacts extérieurs/an:</b> 377		
	min./sem.	jours/sem.
Physio	90	4.00
Ergo		
Ortho		

Problèmes psychologiques			
A	Agressivité physique		
A	Tristesse		

Moyens de protection			
S	Côtés de lit		
S	Ceinture abdominale		
S	Psychotropes		

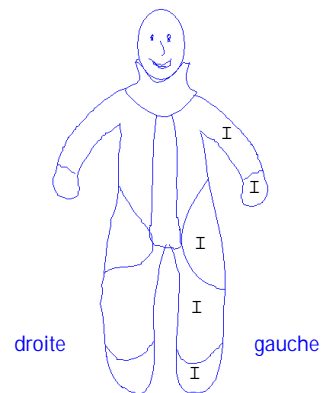
Diagnostics (CIM-9)			J/s	SI de réadaptation	Traitements
1	Sequelle de maladie cerebro-vasculaire	6	7	Elimination	
2	Hypertension sans precision	7			
3		8			
4		9			
5		10			



Programme: Centre fictif	No. d'unité: 02	No. du bénéf.: 100
--------------------------	-----------------	--------------------

Date d'observation: 2001-09	Date d'admission: 2000-06	Date de naissance: 1922-10-07	Âge: 79	Sexe: F	No. unique PLAISIR: XXXX22600715
-----------------------------	---------------------------	-------------------------------	---------	---------	----------------------------------

Handicaps:	1 3 5 7 9	Niveaux des handicaps
Mobilité	■■■■■■■■■■	Mobilité nulle (lit, fauteuil)
Indépendance	■■■■■■■■■■	Dépendance pour la plupart de ses besoins
Orientation	■■■■■	Perturbations modérées de l'orientation
Vécu occupationnel	■■■■■	Occupation restreinte (en type)
Intégration sociale	■■■■■	Contacts primaires seulement



Fonctions psychologiques et sensorielles											
Mémoire récente	■■	Prise de décision	■■	Langage	■■						
Mémoire ancienne	■	Pulsions	■■	Vue	■						
Pensée	■■	Volonté et motivation	■■	Ouïe	■						
Perception et attention	■	Émotions et humeurs	■■	Se faire comprendre	■■						
Orientation T/E/P	■	Comportement	■■	Comprendre les autres	■■						
	1 2 3 4		1 2 3 4		1 2 3 4						

Soins	Resp.	Alim.	Elim.	Hygi.	Mobi.	Médi.	Thér.IV	Trai.	M.Diag.	S.Base	S.Tech.	Comm.	Total
Minutes/jour		25.50	43.50	44.06	57.57	18.71		28.65	5.57	170.63	52.94	18.71	242.29

Compensations:
Fauteuil roulant avec aide Levier
Facteurs déterminant la mobilité:
Déficience musculo-squelettique Faiblesse, fragilité
Risque de chute: non

Classe: 6 /15		
Visites médicales/mois: 1		
Contacts extérieurs/an: 365		
	min./sem.	jours/sem.
Physio	30	2.00
Ergo		
Ortho		

Problèmes psychologiques			
A	Retrait		
Moyens de protection			
S	Côtés de lit		
S	Psychotropes		

Diagnostics (CIM-9)			J/s	SI de réadaptation	Traitements
1	Diabète sucré, sans mention de complication	6	7	Alimentation	i Pédicurie
2	Hypertension sans précision	7	7	Élimination	
3	Atherosclérose coronarienne	8			
4	Sequille de maladie cérébro-vasculaire	9			
5	Hypothyroïdie, sans précision	10			



Programme: Centre fictif	No. d'unité: <b>02</b>	No. du bénéf.: <b>100</b>	
--------------------------	------------------------	---------------------------	--

Code	Actions de soins	L	m	M	J	V	S	D		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3					
9010	Observation bio-psycho-sociale à intervalles	L	m	M	J	V	S	D	F			2	fois									2	fois															
9070	Pulsation: aide complète	L							H													1																
9080	Pression artérielle: une position/un membre	L							H													1																
9400	Glucomètre: aide complète							D	H																													