

	<p>DEMANDE D'ADMISSION</p> <p>en hospitalisation à domicile à l'HADALU par le médecin prescripteur</p> <p>Document confidentiel</p>	<p>Étiquette du patient</p>
---	---	-----------------------------

Merci d'adresser cette demande par fax : 03 83 76 13 55 ou par mail : hadalu@ch-luneville.fr

Je soussigné(e), Dr certifie que l'état de :

Mme / M. / l'enfant Nom : Prénom :

Nom d'épouse : Né(e) le :

Demeurant (adresse précise) :

Nécessite une admission dans le service de l'HADALU du CHL

Selon le type de soins, la durée de prise en charge devrait être de :

Médecin hospitalier référent : Dr

Le patient sera suivi à domicile par le Dr

Son entrée à HADALU est souhaitée le :

le patient vient du service de de l'hôpital de

La famille a été informée de la demande d'hospitalisation à domicile : oui non

Si oui, coordonnées de la personne à contacter :

D'autres demandes d'orientations sanitaires et sociales sont en cours : oui non

Si oui lesquelles :

Cachet

Le médecin prescripteur
Date et signature

Tournez la page S.V.P

Motif d'hospitalisation / diagnostic(s)

Joindre IMPERATIVEMENT un compte-rendu médical signé par le médecin prescripteur de l'HAD (assistant, praticien hospitalier, médecin traitant).

Il relate l'histoire clinique du patient, le motif de son hospitalisation et le projet thérapeutique.

Indice de Karnofsky (IK) : %

Motif d'hospitalisation en HADALU :

Diagnostic(s):

Antécédents et facteurs de risque

Bilan infectieux

En cas d'identification de bactéries :

- Type : BMR : oui non
- Origine : urinaire respiratoire cutanée autre, laquelle :
- Mesure d'isolement : oui non
- Bactériologie en cours : oui non Si oui lesquelles :

Projet thérapeutique

Objectifs de la prise en charge en HADALU :

- Injections : IM IV S/C PAC
 perfusion SAP PCA chimiothérapie
- Alimentation : normale parentérale entérale
- variation du poids avant entrée en HAD : Kg
- Particularités : stomie sonde vésicale étui pénien
- Autres : surveillance de l'état général nursing pansement
- Contention : non si oui, préciser : barrière ceinture harnais
 autre :
- Kinésithérapie : non si oui, préciser : fréquence :
- Nécessite une prise en charge sociale : oui non
- Nécessite une prise en charge psychologique : oui non
- Thérapeutiques :

En cas de traitement à délivrance hospitalière, joindre l'ordonnance pour la commande des médicament