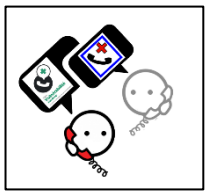
Fiche de renseignements Vulnérabilité-Handicap FALC

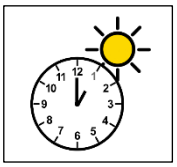
EN CAS D'URGENCE MEDICALE:

Contacter le 15



Signaler que c'est un appel pour la **filière vulnérabilité**

Pour les urgences de Lapeyronie, appelez le service avant l'arrivée



Entre 8h30 et 20h30 04 67 33 31 02

Entre 20h30 et 08h30 04 67 33 31 87

Remettre cette fiche remplie à l'infirmier en arrivant

Fiche de renseignements Vulnérabilité-Handicap FALC

Etat civil :

Nom : Prénom :

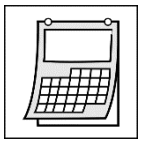
Nom de naissance : Date de naissance :

Adresse si résidence temporaire :

Personne de confiance ou famille :

Nom : Prénom :

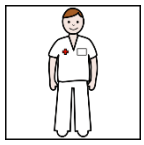
Tél : Lien de parenté :



Date :

Etablissement/Service :

Adresse :



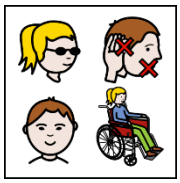
Tél Médecin ou IDE :

Contact en cas d'urgence (personne d'astreinte, structure, numéro de l'aidant…)

Fiche de renseignements Vulnérabilité-Handicap FALC

Connaissance de la personne :

Langue parlée :



Handicaps/déficit :

Niveau d'autonomie :

<u>Gestion des risques :</u>

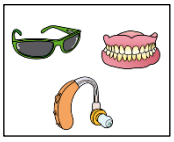
Chute

Fugue, déambulation

Escarre ou risque majeur d'atteinte cutanée

Psychique (ex : situation engendrant un stress avec réaction inadaptée, phobies...)

Addictions



Prothèses et effets personnels :

Fiche de renseignements Vulnérabilité-Handicap FALC

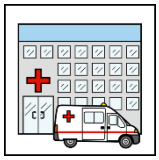
Motif d'admission :

Antécédents :

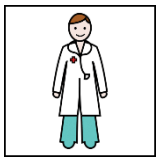
Médicaux/chirurgicaux/psychiatriques :

Allergies/intolérances

Vaccins :



Noms des établissements fréquentés si hospitalisation



Nom des spécialistes consultés si consultations spécialisées

Traitements (joindre ordonnance en annexe)

Fiche de renseignements Vulnérabilité-Handicap FALC

CHECK LIST des documents à fournir à l'accompagnant « aidant »
❑ Photocopie de la carte d'identité ❑ Attestation carte vitale ❑ Attestation de mutuelle ❑ Dossier de liaison d'urgence (DLU)
❑ Photocopie de la dernière ordonnance ❑ Photocopies des transmissions de soins ou éducatives des 5 derniers jours ❑ Photocopie du dernier bilan sanguin de moins de 3 mois, avec clairance de la créatinine et INR (si Antivitamines K - AVK) ❑ Compte rendu de la dernière hospitalisation ❑ Fiche ou carnet de suivi des soins (glycémie, pansements, perfusions, ventilation, nutrition, etc.)
Au besoin : ❑ Fiche BMR (Bactéries Multirésistantes) ❑ Photocopies des directives anticipées ❑ Carnet de suivi du pacemaker ou du défibrillateur implantable