

**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE EMG EXTRAHOSPITALIERE**

pour les résidents/patients de plus de 75 ans

Tel : 04.90.91.56.45

Mail : [emgeh@hdpdc.fr](mailto:emgeh@hdpdc.fr) (privilégier le retour par mail, merci)

**RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS PATIENTS**

Nom :  
Nom de jeune fille :  
Prénom :  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél patient(e) :  
N° SS :  
Médecin traitant et n° tél :  
Personne à contacter :  
Lien de parenté / entourage (nom) :  
Nom / Prénom :  
N° tél :  
Mail :

**DEMANDEUR**

Nom de l'établissement :  
Nom / Prénom du demandeur :  
Fonction :  
Service :  
N° tél demandeur :  
Mail :  
Nom du médecin coordinateur et n° tél :

**OBJET DE LA DEMANDE**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> EVALUATION GERIATRIQUE STANDARDISEE | <input type="radio"/> EVALUATION SOCIALE        |
| <input type="radio"/> BILAN DE CHUTES                     | <input type="radio"/> FIN DE VIE                |
| <input type="radio"/> AIDE AU RETOUR AU LIEU DE VIE       | <input type="radio"/> SOINS PALLIATIFS          |
| <input type="radio"/> PLAIE COMPLEXE/POSITIONNEMENT       | <input type="radio"/> TROUBLES DU COMPORTEMENT  |
| <input type="radio"/> EVALUATION ERGOTHERAPIQUE           | <input type="radio"/> AUTRES (à préciser svp) : |

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Aides en place / ressources de l'établissement :

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="radio"/> IDEL              | <input type="radio"/> ESA               | <input type="radio"/> Ergothérapeute            |
| <input type="radio"/> Kinésithérapeute  | <input type="radio"/> SPASAD            | <input type="radio"/> Psychologue               |
| <input type="radio"/> Auxiliaire de vie | <input type="radio"/> Portage des repas | <input type="radio"/> Autres (à préciser svp) : |
| <input type="radio"/> SSIAD             | <input type="radio"/> Diététicienne     |   |

Date de sortie si dernière hospitalisation < 1 mois :

**CADRE RESERVE A L'EMGEH**

DATE DE LA DEMANDE :

ENREGISTREMENT DE LA DEMANDE LE :

ETIQUETTE PATIENT :

REPONSE DE LA DEMANDE LE :