

 Ramsay Santé Clinique Ronsard	Demande d'admission HOSPITALISATION COMPLETE	Index	M289/FRMU/ACC U/006
		Version	1
		Date de mise en application :	Janvier 2025

ETAT DE SANTE ACTUEL

FONCTIONS SUPERIEURES

- ☐ Risque de fugue
☐ Trouble du langage
☐ Atteinte de la mémoire
☐ Troubles neurologiques
☐ Episode confusionnel
☐ Déambulation

MOBILITE ET AUTONOMIE

- ☐ Autonome
☐ Se déplace seul
☐ Se déplace avec aide :
☐ Se lave seul
☐ Se lave avec aide partielle
☐ Se lave avec aide totale
☐ S'habille seul
☐ S'habille avec aide partielle
☐ S'habille avec aide totale
☐ Risque de chute

ALIMENTATION

- ☐ Seul
☐ Avec aide partielle
☐ Avec aide totale
☐ Risque de fausse route
☐ Régime :

CONTINENCE

- ☐ Continence urinaire
☐ Protection
☐ Penilex
☐ Sonde urinaire
☐ Continence fécale
☐ Gère seul son incontinence

DATE	IDENTITE ET SIGNATURE DU PRESCRIPTEUR

**Cette fiche, accompagnée des ordonnances de traitement et des éventuelles
fiches administratives sont à transmettre à l'adresse email suivante :
admission.ronsard@ramsaysante.fr**