

**FICHE DE LIAISON POUR L'ACCUEIL DE
L'ENFANT ET DE L'ADULTE
DYSCOMMUNIQUEUR OU DÉPENDANT**

UNITÉ 4SA, HANDICONSULT

DATE :

A / IDENTIFICATION DU PATIENT

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

ETABLISSEMENT

.....

REPRESENTANT LEGAL

- FAMILLE
- TUTEUR
- CURATEUR

PERSONNE A CONTACTER

NOM

PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

TELEPHONE

MEDECIN DE L'ETABLISSEMENT OU DU SERVICE ADRESSEUR

.....

B/ VIE QUOTIDIENNE

COMMUNICATION

verbale non verbale

langue usuelle :

modalité d'expression : (dessins, gestes ..)

.....

fiabilité de la réponse O/N posée au patient

crédible non crédible

VIE PSYCHIQUE

participation	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non
agitation	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non
replié sur lui même	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non
risque de fugue	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non
retard intellectuel	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non

DOULEUR

Description des attitudes qui peuvent exprimer un état douloureux

mimiques pleurs cris
 mouvements de défense
 attitude de refus
 agitation
 diminution de la communication
 isolement

C/ COMPORTEMENT DU PATIENT

Afin de mieux comprendre le comportement de votre patient, merci de répondre aux questions ci-dessous

VOCIFERATIONS

I- vociférations non verbales, demandes itératives, cris, gémissements

- 0 - absence
- 1 – faible volume, non dérangeants, pleurs 0
- 2 – volume plus important que la conversation, canalisable 0
- 3 – fort, dérangeant, difficilement canalisable 0
- 4 – crie très fort, hautement dérangeant, impossible à canaliser 0

AGITATION MOTRICE

- 0 - absence
- 1 – déambule, remue sur sa chaise, cherche une réassurance 0
- 2 – rythme accru des mouvements, facilement canalisable 0
- 3 – mouvements rapides, difficiles à canaliser 0
- 4 - mouvements intenses impossibles à canaliser oralement 0

AGRESSIVITE

- 0 - absence 0
- 1 – violence verbale 0
- 2 – comportement menaçant 0
- 3 – violence physique envers les objects 0
- 4 – auto agressivité 0
- 5 – hétéroagressivité 0

RESISTANCE AUX SOINS

- 0 – absence 0
- 1 – évitement, repousse l'échéance 0
- 2 – refus verbal ou geste de refus 0
- 3 - repousse le soignant 0
- 4 – agresse physiquement le soignant 0

D/ QU'ATTENDEZ VOUS DE NOTRE EQUIPE ?

.....

.....

.....

.....

.....

POUR TOUT CONTACT :

**Service de soins somatiques, spécialisés et adaptés
bâtiment les Romarins
tel : 04 90 03 90 85**

**Centre Hospitalier de Montfavet
avenue de la pinède
Cs 20107 84918 Avignon cedex 9**