



FICHE USAGER

Date d'entrée : 15 septembre 2019

NOM : DECITRE

Prénom : René

Date de naissance (âge): 75 ans

Profession(s) exercée(s) avant la retraite: plombier

Situation familiale : marié(e) célibataire

veuf(ve) depuis 2019 divorcé(e) depuis.....

Enfants : 0

Petits-enfants : 0

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :

| Nom / Prénom Lien de parenté | Adresse | Numéro (s) de téléphone(s) |
|---------------------------------|---|----------------------------|
| Lucas DECITRE Neveu | 16 rue de la république 42400 St-Chamond | 04 77 55 88 44 |
| Paulette COURT Soeur | 3 avenue de la Paix 42000 St-Etienne | 04 77 22 44 66 |

Médecin traitant : Dr BAUBAU

Antécédents médicaux : allergies

Remarque(s) : perte de poids importante depuis l'entrée à l'EHPAD

| Alimentation | | |
|--|--|---|
| Se servir : <input checked="" type="checkbox"/> seul(e) <input type="checkbox"/> avec aide <input type="checkbox"/> non | manger : <input checked="" type="checkbox"/> seul(e) <input type="checkbox"/> avec aide <input type="checkbox"/> non | Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> Morceaux <input type="checkbox"/> Mixée <input type="checkbox"/> Moulinée |
| Régime : <input type="checkbox"/> Sans sel <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/> autres (à préciser) | Aides techniques : aucune <input type="checkbox"/> verre à bec <input type="checkbox"/> paille <input type="checkbox"/> verre à anses <input type="checkbox"/> couverts à préhension facilité <input type="checkbox"/> couverts flexibles <input type="checkbox"/> couverts avec attache main <input type="checkbox"/> bavoir jetable <input type="checkbox"/> bavoir tissu | |
| Allergie alimentaire (à préciser) : | | |