

**Hôpital de jour
SMR Polyvalent et gériatrie**

CLINIQUE LES JEUNES CHÊNES
com - PSYCHIATRIE ADULTE -

ÉLÉMENTS ADMINISTRATIFS

Mail : Lien avec le patient :

DEMANDE D'ADMISSION

Hôpital de jour

SMR Polyvalent et gériatrie

CLINIQUE LES JEUNES CHÊNES

- PSYCHIATRIE ADULTE -

Clinique Les Jeunes Chênes

21b Avenue de l'Europe

64000 PAU

Tel : 05.59.02.19.20

Fax : 05.59.02.19.19

admission-consultation.pau@emeis.com

À remplir uniquement par le médecin adresseur

ÉLÉMENTS ADMINISTRATIFS

Nom : Prénom :

Antécédents somatiques :

Antécédent psychiques :

Etat somatique actuel :

Etat psychique/cognitif actuel :

Traitement en cours (merci de joindre la dernière prescription) :

GIR :

REEDUC + :

☐ Post chute

☐ Post AVC

☐ Suite décompensation maladie aigüe

☐ Suite décompensation cardiaque ou pneumologique

PREVACON (personne âgée fragile mais non dépendante, GIR 5 ou 6) :

☐ Trouble équilibre

☐ Isolement social

☐ Prevenir Perte Autonomie

☐ Perte de poids récente

☐ Risque de chute/chute à répétition

☐ Trouble de la mémoire débutant

☐ Reprise d'activité physique

PARKINSON :

Année de diagnostic :

Symptômes prédominants :

POST-OPÉATOIRE/PRÉ-OPÉATOIRE :

Type d'opération :

Date de l'intervention : | | | | | | | | | |

Chirurgien :

Histoire de la maladie :

Date souhaitée d'arrivée : | | | | | | | | | |

CACHET DU MÉDECIN :

Obligatoire si envoi par fax/courrier.

Facultatif si envoi par adresse mail du médecin.

ENVOYEZ VOTRE DEMANDE
AUX COORDONNÉES CI-DESSOUS

Tél : 05 59 80 61 41 - Fax : 05 59 02 19 19
E-mail : lilia.allou@mssante.com / hdjssrpau@emeis.com

VIA TRAJECTOIRE