

FICHE PRATIQUE



Autonomie et profil médical

GRILLE AGGIR

Cohérence	Converser et/ou se comporter de façon logique et sensée.	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Orientation	Se repérer dans le temps (jour et nuit, matin et soir) et dans l'espace...	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Toilette (haut du corps)	Assurer son hygiène corporelle (visage, tronc, membres supérieurs, rasage, coiffage).	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Toilette (bas du corps)	Assurer son hygiène corporelle (régions intimes, membres inférieurs, pieds).	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Habillage haut	Passer ses vêtements par la tête et/ou les bras	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Habillage moyen	Boutonner un vêtement, mettre une fermeture éclair, une ceinture, des bretelles...	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Habillage bas	Passer ses vêtements par le bas du corps, chaussettes, bas, chaussures.	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Alimentation	S'alimenter seul et correctement avec des aliments préparés.	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Élimination urinaire	Assurer seul et correctement l'hygiène de l'élimination urinaire.	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Élimination fécale	Assurer seul et correctement l'hygiène de l'élimination fécale.	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Transferts	Se lever, se coucher et s'asseoir seul.	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Déplacements Intérieurs	Se déplacer seul (éventuellement avec canne, déambulateur ou fauteuil roulant).	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Déplacements Extérieurs	Dépasser seul le seuil de sa porte (éventuellement avec canne, déambulateur ou fauteuil roulant).	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Communication à distance	Utiliser les moyens de communication à distance (téléphone, appel-malade,...)	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>

RESULTAT DU GIR (si connu) :

- A correspond à des actes accomplis seul spontanément, totalement et correctement.
- B correspond à des actes partiellement effectués ou non habituellement ou non correctement.
- C correspond à des actes non réalisés.

PROFIL MEDICAL

A titre d'information, voici quelques points importants complémentaires qu'il sera utile de préciser pour évaluer le profil médical et le niveau d'autonomie de votre proche :

- Principales pathologies en cours et traitements ;
- Antécédents médicaux et chirurgicaux ;
- Examen clinique et aides matérielles
- Régime et alimentation ;
- Problèmes auditifs / visuels / parole ;
- Comportement et fonctions cognitives (agitation, agressivité physique ou verbale, fugue, MMS).



PLAN RETRAITE

N°Vert 0800 575 584