



Maindanslamain



BienAider

Fiche de liaison

Cette fiche est conçue pour faciliter la transmission d'information aux professionnels de santé, mais ne remplace en aucun cas les documents médicaux (comptes-rendus, ordonnances...).

Pour une meilleure lisibilité, privilégiez l'écriture en majuscules.

Date de rédaction :

Adresse e-mail :

Rédacteur (nom - prénom) :

Numéro de téléphone :

Identité de la personne concernée :

Nom :

Sexe : Masculin Féminin
Prénom(s) :

Nom de jeune fille :

Né(e) le :

Adresse :

Numéro de sécurité sociale :

Il / elle a connaissance des informations principales concernant son état de santé : Oui Non

Personne de confiance :

Nom- prénom :

Lien :

Téléphone :

Adresse mail :

Personne à prévenir :

Nom- prénom :

Lien :

Téléphone :

Adresse mail :

Informations importantes à connaître sur le contexte de vie :

Ce que je veux / ce que je ne veux pas concernant ma prise en charge :

Existence de directives anticipées : Oui Non En pièce jointe Sur le DMP À domicile

Décès souhaité à domicile : Oui Non Dans la mesure du possible

Fiche de liaison

Informations médicales :

Informations importantes sur votre état de santé ; maladies en cours, antécédents, allergies, symptômes actuels...

Avez-vous déjà eu recours à des soins palliatifs ? Oui Non

Traitements en cours : (Ajoutez vos ordonnances photocopiées en pièce jointe)

Coordonnées de l'équipe soignante habituelle: (Nom- prénom, numéro...)

Médecin traitant :

Médecin spécialiste :

Intervenants à domicile :

Lieu de répit, hôpital / service qui vous suit :

Autres informations importantes à préciser au regard de votre situation :