



MOCLI60713

Installation : _____

**SUIVI HEBDOMADAIRE INTERDISCIPLINAIRE
EN UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS (USP)**

Âge : _____ Date d'admission : _____ aaaa/mm/jj

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

Date de naissance : _____ F M
aaaa/mm/jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa/mm

Nom, prénom de la mère : _____

PROFIL D'USAGER

Diagnostic, résumé et évolution de l'histoire clinique : _____

SITUATIONS CLINIQUES

Orientations cliniques

Évolution clinique et symptômes incommodes :
 Stable Déclin Amélioration PPSv2 : _____ %

Douleur : _____

Élimination : Toilette Chaise d'aisance Culotte d'incontinence Sonde
 Autre : _____

Patron intestinal :
 Régulier Constipation : _____ Diarrhée : _____

Alimentation : Autonome Avec aide Diète : Spécifier : _____

Appétit : Normal Réduit Quelques bouchées
 Liquide/quelques gorgées NPO Dysphagie : _____

AVQ : (Mobilité, transfert, hygiène) : _____

Nom, prénom :

#Dossier :

SITUATIONS CLINIQUES (suite)	Orientations cliniques
État cognitif : _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
Aspects psychosociaux : _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
Dynamique familiale : _____ <input type="checkbox"/> Génogramme et écocarte remplis _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
Situation souhaitée par l'utilisateur et ses proches : _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
Préoccupations, attentes et forces de l'utilisateur et ses proches : _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
Présences : _____ _____ _____ _____ _____	

Signature et titre : _____ # de permis : _____ Date : _____ aaaa/mm/jj