

## Document d'adhésion à remplir par le médecin traitant

Réseau de santé Sud Meusien R2SM

### ❖ Identification du patient

Le patient est-il informé de la demande d'adhésion au Réseau de santé ?

Oui

Non

Nom du patient :  Mr  Mme ..... Prénom: .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse : .....

☎: ..... N° sécurité sociale : .....

Nom du médecin traitant: .....

Signature du médecin traitant:

### ❖ Certificat médical destiné au médecin coordonnateur de R2SM

#### • Antécédents médicaux

Pathologie principale : .....

#### Autres pathologies / Autres antécédents :

Diabète (*précisez*) : .....

Démence :

De type : .....

Suivie par : .....

Démence Non diagnostiquée

Maladie cancéreuse .....

#### • Présence d'appareillages (ex : appareil auditif, prothèse, sonde urinaire, appareil de ventilation...)

*Précisez* : .....

#### • Prise en charge régulières

Hospitalisations

Dernière hospitalisation

Programmée (*précisez*)

Non programmée (*précisez*)

Etablissement : .....

Service : .....

Motif d'hospitalisation : .....

Autres consultations médicales régulières spécialisées ou non (*précisez*) : .....

- **Traitements médicamenteux** (*ou copie de la dernière ordonnance*)

En date du : .....

| Nom du médicament | matin | midi | soir | coucher |
|-------------------|-------|------|------|---------|
|                   |       |      |      |         |
|                   |       |      |      |         |
|                   |       |      |      |         |
|                   |       |      |      |         |
|                   |       |      |      |         |
|                   |       |      |      |         |
|                   |       |      |      |         |
|                   |       |      |      |         |
|                   |       |      |      |         |

❖ **Motif de la demande** (*vous pouvez préciser*)

- Maintien à domicile difficile .....
- Coordination des professionnels .....
- Aide aux aidants .....
- Aménagement domicile / Matériel adapté .....
- Mise en place des aides au domicile .....
- Education du patient / entourage .....
- Dépistage des troubles cognitifs .....
- Aide aux démarches administratives .....

**Aides déjà en place :**

- IDE libérale *coordonnées* : .....
- SSIAD *coordonnées* : .....
- Aides à domicile (*précisez en CESU, services...*) .....
- Pharmacie *coordonnées* : .....
- Autres (*ex : paramédicaux, orthophonistes, kinésithérapeutes...*) .....
- Ne sait pas

**Les 4 axes du Réseau de Santé :**

- Le maintien de la personne âgée ou handicapée à domicile
- L'éducation Thérapeutique du patient – diabète et obésité
- La coordination des patients en addictologie
- Le suivi des soins palliatifs

**Réseau de santé du Sud Meusien R2SM Association Loi 1901**

1, boulevard d'Argonne BP 40223 55005 BAR LE DUC CEDEX

Tél. 03 29 76 35 57 Fax. 03 29 45 88 58

r2sm@sante-lorraine.fr