

 	Prescription médicale d'une télé-consultation « Hypertonie déformante acquise du sujet âgé »	Réf. :
		Page : 1 / 5
		Application : .. / .. / ..

<u>Identification du résident :</u> Nom Prénom Numéro de Sécurité Sociale : Etablissement : Service : Téléphone : Fax : :	<u>Identification du demandeur :</u> Médecin requérant : Téléphone : Messagerie sécurisée : <u>Type de consultation :</u> <input type="checkbox"/> en visio conférence <input type="checkbox"/> en téléexpertise sur dossier <u>Date de la demande :</u>
--	---

CONDITIONS D'ELIGIBILITE réunies

- Il existe une prescription médicale pour la TLC
- Le médecin traitant confirme la demande
- L'information et le consentement du résident et/ ou de son représentant légal sont réalisés et tracés
- Le professionnel assistant est capable d'utiliser le dispositif de TLC
- Une IDE sera présent lors de la TLC
- Le patient ne nécessite pas un examen physique (nécessité de palpation)
- Le patient ne nécessite pas de gestes techniques
- Les données médicales nécessaires à la réalisation de l'acte sont disponibles

Date de la demande	Identité du prescripteur	Signature et cachet

Si vous n'aviez pas eu accès à la télé-médecine, qu'elle aurait été votre décision dans cette situation ? : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Attente et gestion sur ressources internes <input type="checkbox"/> Demande de consultation classique <input type="checkbox"/> Demande d'avis téléphonique <input type="checkbox"/> Envoi aux urgences
--



Prescription médicale
d'une télé-consultation
« Hypertonie déformante acquise du sujet
âgé »

Réf. :

Page : 2 / 5

Application : .. / .. / ..

RECUEIL DE DONNEES MEDICALES

MOTIF DE LA CONSULTATION

➤ **Contexte :**

.....
.....
.....

➤ **Description des rétractions et leurs retentissements fonctionnels:**

➤ Membre supérieur DROIT

DROIT	Cocher cette case si la déformation est présente	Retentissement fonctionnel				
		Soins d'hygiène nursing	Habillage	Difficulté de préhension	douleur	Complication Cutanée (mycose, plaie, escarre)
Défaut abduction de l'épaule						
Flessum de coude						
Flessum poignet et/ou main fermée						

➤ Membre inférieur GAUCHE

GAUCHE	Cocher cette case si la déformation est présente	Retentissement fonctionnel				
		Soins d'hygiène nursing	Habillage	Difficulté de préhension	douleur	Complication Cutanée (mycose, plaie, escarre)
Défaut abduction de l'épaule						
Flessum de coude						
Flessum poignet et/ou main fermée						

ELEMENTS MEDICAUX

➤ **Antécédents :**

- Neurologiques :
.....
- Communication/démence
.....
- Autres :
•
- Traitement : joindre ordonnance
 - Anticoagulant : oui non type
 - Antiagrégant : oui non type

ENVIRONNEMENT / SOIN

➤ **Contenance :**

- Urinaire : oui non
 Fécale : oui non

➤ **Mobilité :**

- Confiné lit- fauteuil: oui non
 Coussin anti-escarre : oui non

Type de fauteuil :
 Type de matelas : Normal anti-escarre
 Type de décharge : chaussure, coussin...
 Fréquence du nursing :
 Autres :

COMPTE RENDU / PRECONISATIONS

➤ **Conclusion objectif :**

.....

➤ **Proposition de protocole :**

.....

➤ **Approche non médicamenteuse:**

.....



Prescription médicale
d'une télé-consultation
« Hypertonie déformante acquise du sujet
âgé »

Réf. :

Page : 5 / 5

Application : .. / .. / ..

.....
.....
.....

➤ **Suivi** :

.....
.....
.....

➤ **Autres** (investigations complémentaires...) :

.....
.....
.....

Date	Identité du médecin réalisateur	Signature et cachet