

ANNEXE B

à la convention AFIPA/VFA du 25 avril 2002 concernant les soins dispensés dans les EMS
du canton de Fribourg à la charge de l'assurance maladie

Grille d'évaluation des soins requis et du degré de dépendance (art. 13 al. 2)

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Etablissement _____

Caisse maladie _____ No d'assuré _____

Date de l'évaluation :		Date d'admission:										
1	MOBILITE											
2	TOILETTE, HABILLAGE	Modification de degré de dépendance										
3	ALIMENTATION											
4	CONTINENCE	Augmentation dès le :										
5	SOMMEIL, REPOS	Diminution dès le :										
6	ORIENTATION											
7	COLLABORATION											
8	ETAT PSYCHIQUE											
9	COMMUNICATION											
10	MEDICATION											
11	SOINS PREVENTIFS / PRELEVEMENTS	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">< 16 pts</td> <td style="text-align: center;">indépendant</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">16 - 21 pts</td> <td style="text-align: center;">A</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">22 - 30 pts</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">31 - 40 pts</td> <td style="text-align: center;">C</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">> 40 pts</td> <td style="text-align: center;">D</td> </tr> </table>	< 16 pts	indépendant	16 - 21 pts	A	22 - 30 pts	B	31 - 40 pts	C	> 40 pts	D
< 16 pts	indépendant											
16 - 21 pts	A											
22 - 30 pts	B											
31 - 40 pts	C											
> 40 pts	D											
12	SOINS THERAPEUTIQUES											
13	MAINTENANCE DE L'AUTONOMIE/REEDUCATION											
14	SOINS RELATIONNELS											
SCORE												
DEGRE DE DEPENDANCE												
Nom/Prénom et signature de l'infirmier/ère évaluateur/rice												
Signature de l'infirmier/ère chef/fe												
Sceau et signature du médecin traitant												

Par leurs signatures, les personnes ci-dessus certifient que ces informations correspondent à la réalité et que l'état de cette personne nécessite un séjour en EMS.

Cette évaluation est gardée dans le dossier du résidant. Une copie est transmise à l'assureur-maladie du (de la) résidant(e).