

RETOUR D'UN RESIDENT D'EHPAD

TOUJOURS SUR DECISION DU SENIOR

Le médecin ou l'interne doit systématiquement **prévenir la structure d'accueil** : IDE le jour, veilleurs de nuit la nuit. Les consignes de surveillance doivent être expliquées.

Le patient doit systématiquement être accompagné d'une **lettre de sortie** (*ne pas donner une copie du dossier des urgences*)

Pensez au bon de transport

Pensez aux ordonnances

TOUJOURS ACCOMPAGNE D'UN COURRIER

Nom prénom, date de naissance est venu aux urgences pour : *motif de la consultation*

Nous avons réalisé les examens suivants : *examens ayant contribué au diagnostic et leurs résultats.*

Le traitement est ou n'est pas modifié, s'il y a des modifications pensez à inclure une ordonnance, attention aux modifications du Week-end (les EHPAD n'ont pas de stock de médicaments)

Les consignes de surveillances sont les suivantes : *nature de la surveillance et fréquence*

Indiquez si une **visite du médecin traitant** est à prévoir

Indiquez si un **rendez-vous** est à prendre ou a été pris

Faite une photocopie des résultats de la biologie

Indiquez que les examens radiologiques seront adressés à l'EHPAD après relecture par le radiologue.

QUELQUES CONSIGNES SUPPLEMENTAIRES EN CAS DE TRAUMATISME

Pensez au traitement antalgique

Plaie suturée : indiquez le nombre de points, la date de l'ablation, la fréquence des pansements.

Attention au risque de saignement (consigne de surveillance)

Membre inférieur immobilisé : pensez au traitement anticoagulant à dose préventive, faire la première injection aux urgences, donnez les consignes de surveillance de plâtre.

Contusion : pensez à la glace

TC : feuille avec consignes de surveillance à joindre au courrier

QUELQUES CONSIGNES SUPPLEMENTAIRES EN CAS DE PATHOLOGIE MEDICALE

Fièvre : RAD possible, si l'origine est identifiée, absence de défaillance, traitement prescrit.

Pathologies respiratoires : Pas de retour la nuit si besoin d'oxygène, d'aérosols ou d'aspirations. A organiser le jour en accord avec le personnel soignant de l'EHPAD.

Fin de vie : pas de RAD la nuit, RAD possible le jour en accord avec la famille et l'EHPAD. Possibilité de mise en place d'une HAD.