

Réunion interdisciplinaire

Précisez la date et l'unité concernée.

Date :

Unité concernée :

PRÉSENTS : **MÉDCo** **IDEC** **PSYCHOLOGUE** **ERGOTHÉRAPEUTE** **IDE** **AS** **ANIMATRICE**

SUIVIS DES RÉUNIONS ANTÉRIEURES

FLUX

ENTRÉES, MOUVEMENTS

SORTIES, DÉCÈS RÉCENTS

SUIVIS D'INDICATEURS

HOSPITALISATIONS

COMPORTEMENT, THYMIE, SUICIDE

CHUTES, RÉÉDUCATION

NUTRITION

AUTONOMIE, CONTINENCE, MATÉRIEL

PANSEMENTS, ESCARRES, MATELAS

STIMULATION COGNITIVE

CONTENTIONS, MATÉRIEL SPÉCIFIQUE

SOINS PALLIATIFS, DOULEUR

INFECTIEUX, VACCINATIONS

PHARMACO, NON PHARMACO

ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES, FEI

SYNTHÈSES, PAAP

FICHES ÉTHIQUES

CAS COMPLEXES

INTÉGRATION DES FAMILLES, VISITES

ORGANISATION

ÉVALUATION INTERNE / EXTERNE

ANIMATIONS

PROJETS EN COURS

TRAVAUX

FORMATIONS

RETOURS SUR LES DERNIÈRES FORMATIONS

PROCHAINES FORMATIONS ET SOUHAITS