









Ma prescription pour mieux bouger à l'hôpital

Nom: _____ Numéro de dossier: _____ Date: _____

Mes proches peuvent faire ceci avec moi lorsque l'activité est cochée ✓

 <p>8 <input type="checkbox"/></p>	<p>Je marche au moins 250 pieds (76 mètres). <input type="checkbox"/> Avec canne <input type="checkbox"/> Avec marchette <input type="checkbox"/> Avec déambulateur</p>	<p>Nombre de fois par jour: _____ <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Accompagné</p>
 <p>7 <input type="checkbox"/></p>	<p>Je marche au moins 25 pieds (8 mètres). <input type="checkbox"/> Avec canne <input type="checkbox"/> Avec marchette <input type="checkbox"/> Avec déambulateur</p>	<p>Nombre de fois par jour: _____ <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Accompagné</p>
 <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Je fais le tour du lit ou je me rend à la salle de bain. <input type="checkbox"/> Avec canne <input type="checkbox"/> Avec marchette <input type="checkbox"/> Avec déambulateur</p>	<p>Nombre de fois par jour: _____ <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Accompagné</p>
 <p>5 <input type="checkbox"/></p>	<p>Je me tiens debout au moins 1 minute avant de m'asseoir dans le fauteuil. <input type="checkbox"/> Avec canne <input type="checkbox"/> Avec marchette <input type="checkbox"/> Avec déambulateur</p>	<p><input type="checkbox"/> Au lavabo: je me peigne, je lave mon visage, je brosse mes dents, je me rase. <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Accompagné</p>
 <p>4 <input type="checkbox"/></p>	<p>Je pratique à m'asseoir et à me relever du fauteuil.</p>	<p><input type="checkbox"/> Si ma condition le permet: je m'habille avec mes vêtements personnels.</p>
 <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>Je m'assois au fauteuil à tous les repas.</p>	<p><input type="checkbox"/> Assis au fauteuil: je me lave le haut du corps, je me peigne, je brosse mes dents, je me rase.</p>
 <p>2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Je m'assois au bord du lit.</p>	<p><input type="checkbox"/> Assis au bord du lit: je me peigne, je brosse mes dents, je me rase, je mange.</p>
 <p>1</p>	<p>Je suis plus souvent au lit la première journée.</p>	<p>Je suis à l'hôpital: ceci peut amener une baisse de mon autonomie. Pour l'éviter, je vais à l'étape 2.</p>

Je fais mon programme d'exercices.

Signature du professionnel

