

Fiche de pré-admission

	Identification du / de la patient (e) : Mr. Mm					
oital de Jour	Nom :					
itai ac coai	Prénom :					
	Date de naissance :/					
esse :						
e téléphone :	N° SS :					
	r mail « secretariat.ophelie@epsm-marne.fr » ax « 03 26 22 02 29 »					
NOLET MEDICAL: ndiqué(e) par le Dr	Le:/					
Motif de la demande : Le patient est orient D'éviter une hospitalisation à temps plein	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
De consolider une stabilité psychique (soi	ins de post-cure)					
De réaliser des démarches évaluatives et	/ ou diagnostiques					
Antécédents somatiques :	Antécédents psychiatriques :					
Diagnostic psychiatrique :						
Traitement actuel / Posologie :						
<u> Fraitement actuel / Posologie :</u>						
raitement actuel / Posologie :						
raitement actuel / Posologie :						
raitement actuel / Posologie : Présentation actuelle :						

Signature du médecin :

· VOLET SOCIAL:

Situation familiale :						
Situation professionnelle):					
Le / La patient(e) est-il s	sous mesure de p	orotection jurid	ique :			
□ OUI Précisez :	□ NON		□ Doss	ier en co	urs	
Dispose-t-il / elle de pa	pier d'identité ?	□ CNI	☐ Passeport ☐ En cours			
Dispose-t-il / elle d'une		□ En cours		□ OUI	- 1	NON
Dispose-t-il / elle d'un la	_	□En cours		□OUI	01	NON
Bénéficie-t-il / elle d'un				□ OUI	ا ۵	NON
Un Dossier MDPH a-t-il é Ressources du / de la po		□ RQTH	□ ААН		□NON	□En cours
Des démarches sociales			• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •			
	•••••	•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	••••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	••••••

(CADRE RESERVE À L'EQUIPE DE L'UNITE DE JOUR)

DECISION DE l'EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'UNITE DE JOUR AVANT L'ADMISSION (Réunion du jeudi après-midi)						
L'indication nous paraît-elle justifiée ?	□ OUI	□NON				
<u>Proposition de rendez-vous – Entretiens initiaux – lère rencontre</u> :						
RENDEZ-VOUS MEDICAL Le :						
Des évaluations psychologiques sont-elles indiquées ?	□ OUI	□NON				
RENDEZ-VOUS AVEC LE PSYCHOLOGUE Le :						
Un bilan social / Educatif est-il indiqué ?	□OUI	□NON				
RENDEZ-VOUS AVEC L'ASSISTANTE SOCIALE Le :	••••••					
RENDEZ-VOUS AVEC L'EDUCATRICE Le :						
Un entretien Infirmier préalable est-il indiqué ?	□OUI	□NON				
RENDEZ-VOUS INFIRMIER Le :						