

HOPITAL DU JOUR DE PSYCHIATRIE
« Le Cèdre Bleu »
Plan Personnalisé de Soins



Le patient doit nous contacter au 05.62.13.31.98 pour prendre son rendez-vous de pré admission.

Nom :

Prénom :

Diagnostic :

CIM 10 :

Idées suicidaires : Oui Non Commentaires :

Consommation de toxiques : Oui Non Lesquels :

Antécédents somatiques :

Antécédents psychiatriques :

Histoire de la maladie :

État clinique psychique actuel :

État clinique somatique actuel :

Traitements en cours (somatique & psychiatrique) *(Merci de joindre la dernière prescription par fax / par mail) :*

Objectif général de la prise en charge :

- Rompre l'isolement
- Travailler sur des éléments de renarcissisation
- Reprendre confiance dans ses capacités sociales et professionnelles
- Améliorer la confiance et l'estime de soi
- Gestion des angoisses et des émotions
- Aider à la stabilisation thymique
- Travailler l'adaptation à la situation professionnelle
- Retrouver l'équilibre des besoins fondamentaux (hygiène de vie)
- Consolider son abstinence et évaluer les stratégies de changement
- Autre :

Cachet du médecin :

*Obligatoire si envoi par
fax/courrier.
Facultatif si envoi par adresse
mail du médecin.*

**ENVOYER VOTRE
DEMANDE**

**Coordonnées du Secrétariat
Médical**

Tél : 05.62.13.30.66 • Fax : 05.62.13.32.40
E-mail : ced-wt7090@ramsaysante.fr

DOSSIER DE PRE-ADMISSION

HOPITAL DU JOUR DE PSYCHIATRIE

« **Le Cèdre Bleu** »
- PATIENT ADULTE -

À remplir par le patient



Mes Attentes - Mes besoins

Nom :

Prénom :

Quelles sont vos motivations pour intégrer l'hôpital de jour à temps partiel et vos attentes vis-à-vis de cette prise en charge ?