

Fiche de pré-admission

PÔLE DE PSYCHIATRIE

Dr Brian Mansencal

Dr Christophe Quaglia

Dr Patrick Saget

Dr Anne-Laure Weill

Responsable des soins : Mme Dominique Santi



04 93 13 65 15



sfn.admissionspsy@vivalto-sante.com

Plus d'informations sur : <https://cliniquesaintfrancois-nice.vivalto-sante.com/>

Médecin demandeur	Date de la demande

IDENTITE DU PATIENT et INFORMATIONS GENERALES	
Nom :	Prénom :
Sexe :	Date de Naissance :
Téléphone Personnel :	Hébergement / Lieu de vie habituel : <input type="checkbox"/> Domicile personnel <input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> EHPAD <input type="checkbox"/> Autre institution <input type="checkbox"/> Sans domicile fixe
Personne référente (le cas échéant):	Téléphone de la personne référente :
Couverture Sociale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Mesure de protection : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

ELEMENTS MEDICAUX et EVALUATION PSYCHIATRIQUE	
Motif de la demande :	
Etat clinique et traitement en cours :	
Compliance aux soins : <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Ambivalence <input type="checkbox"/> Médiocre	Troubles du comportement / Risque de fugue : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Risque suicidaire : <input type="checkbox"/> Nul <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Modéré <input type="checkbox"/> Elevé	Autonomie : <input type="checkbox"/> Complète <input type="checkbox"/> Avec aide <input type="checkbox"/> Dépendant
Antécédents psychiatriques :	Antécédents somatiques notables :
Psychiatre traitant (le cas échéant) :	
Projets de soins :	