

HOPITAL DE JOUR INTERSECTORIEL
13 RUE VOLTAIRE
51100 REIMS
TEL : 03 26 40 22 54
FAX: 03 26 86 87 67

DEMANDE D'ADMISSION (Version juin 2017)

Date de la demande :

Service qui adresse le patient :

IDENTIFICATION DU PATIENT

NOM :

PRENOM :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

DOMICILE ACTUEL :

N° DE TELEPHONE :

SITUATION SOCIALE

ASSURANCE MALADIE

N° de Sécurité Sociale :

MUTUELLE

Organisme :

N° d'adhérent :

Droits ouverts jusqu'au jusqu'au :

CMU : OUI NON droits ouverts jusqu'au :

ALD : OUI NON droits ouverts jusqu'au :

Numéro d'allocataire **CAF** :

Numéro dossier **MDPH** :

Mesure de Protection

CAPABLE MAJEUR

CURATELLE

TUTELLE

NOM ET ADRESSE DU TUTEUR ou CURATEUR :

NOMS et N° de téléphone de la ou des personnes de confiance :

SITUATION PROFESSIONNELLE

Ressources :

Inscrit comme demandeur d'emploi
Bénéficiaire d'une pension d'invalidité
Bénéficiaire de l'allocation adulte handicapé
Autre, précisez

Existe t-il des démarches en cours ?
(demande de logement, protection) précisez lesquelles et l'avancement.

CONTEXTE DE LA PRISE EN CHARGE

Nom du psychiatre qui adresse le patient :

Secteur de résidence :

Secteur de suivi :

Le patient est-il déjà venu à l'hôpital de jour OUI NON

HISTOIRE DE LA MALADIE

DIAGNOSTIC

SITUATION CLINIQUE ET SOCIALE ACTUELLE

TRAITEMENT ET SUIVI ACTUEL

OBJECTIFS D'UNE PRISE EN CHARGE A L'HOPITAL DE JOUR (à développer)

PROJET VISÉ À LA SORTIE DE L'HOPITAL DE JOUR

NOM DU PSYCHIATRE RÉFÉRENT SUR LE CMP DU SECTEUR DE SUIVI (*celui qui assurera la continuité des soins pendant la prise en charge à l'hôpital de jour et celui qui assurera le relais à la sortie*)

NOM DE L'INFIRMIER(E) RÉFÉRENT(E) SUR LE CMP DU SECTEUR DU SUIVI(*qui assurera la continuité des soins pendant la prise en charge à l'hôpital de jour et celui qui assurera le relais à la sortie*)

Toutes ces données sont obligatoires afin de mettre en place le partenariat nécessaire à la continuité des soins

\$

ENGAGEMENT DE REPRISE DE SUIVI A LA SORTIE DE L'HOPITAL DE JOUR

Je soussigné (e) Docteur

m'engage à reprendre le suivi de M

à sa sortie de l'hôpital de jour.

Date, signature et cachet