



DT9300

CONSULTATION EN PSYCHIATRIE ADULTE

Attention : Consulter les Alertes cliniques au verso. Ne pas utiliser ce formulaire pour un usager dangereux ou non collaborant.

Nom et prénom de l'usager			
N° d'assurance maladie		Année	Mois
		Expiration	
Nom et prénom du parent			
Ind. rég.	N° téléphone	Ind. rég.	N° téléphone (autre)
Adresse			
		Code postal	

Langue souhaitée par l'usager pour l'évaluation	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Anglais
--	-----------------------------------	----------------------------------

Personne significative pouvant accompagner l'usager au rendez-vous	Nom	Ind. rég.	N° de téléphone

Souhaitable : Joindre le formulaire rempli du guichet d'accès en santé mentale de votre région

Étape 1 – Motif de consultation

<input type="checkbox"/> Évaluation diagnostique	<input type="checkbox"/> Recommandations thérapeutiques	<input type="checkbox"/> Impasse thérapeutique
Opinion pharmacologique ou autre question brève UTILISEZ LA CONSULTATION TÉLÉPHONIQUE¹	Accès aux services de nature sociale ou psychologique (incluant la dépendance) DIRIGER L'USAGER VERS LES SERVICES SOCIAUX GÉNÉRAUX DU CISSS, CIUSSS, institut ou hôpital	

Étape 2- Tableau clinique

<input type="checkbox"/> Dépression récurrente ou réfractaire aux traitements à dose optimale (Prérequis : bilan de base, TSH, histoire pharmacologique)	<input type="checkbox"/> Premier épisode psychotique ou de manie psychotique (Prérequis : si possible, dosage de cannabis, cocaïne et amphétamines)
<input type="checkbox"/> Trouble anxieux réfractaire aux traitements à dose optimale (Prérequis : bilan de base, TSH, histoire pharmacologique)	<input type="checkbox"/> Psychose ou manie (Prérequis : bilan de base et TSH et histoire pharmacologique)
<input type="checkbox"/> Trouble de personnalité, réfractaire à une approche psychologique d'un intervenant de première ligne	<input type="checkbox"/> TDAH chez l'adulte réfractaire ou atypique (Prérequis : questionnaire de dépistage CADDRA ³)
<input type="checkbox"/> Troubles de comportement ou de l'humeur associés à des troubles cognitifs (Prérequis : MOCA ² : ou Folstein :)	<input type="checkbox"/> Toxicomanie en comorbidité avec un trouble psychiatrique (substance(s) :)
<input type="checkbox"/> Autre :	

Étape 3 – Priorité clinique selon l'atteinte fonctionnelle

<input type="checkbox"/> Trouble grave, instable, avec désorganisation légère et risque de dégradation si traitement retardé	B (≤ 10 jours)
<input type="checkbox"/> Rupture fonctionnelle, ne répondant pas au traitement standard	C (≤ 28 jours)
<input type="checkbox"/> Fonctionnement stable mais détresse significative, ne répondant pas à un traitement standard	D (≤ 3 mois)
<input type="checkbox"/> Condition chronique à optimiser	E (≤ 12 mois)

Impression diagnostique et renseignements cliniques obligatoires

Si prérequis exigé(s) :

<input type="checkbox"/> Disponible(s) dans DSQ
<input type="checkbox"/> Annexé(s) à la présente demande
<input type="checkbox"/> Histoire pharmacologique jointe

Besoins spéciaux :

Identification du médecin référent et du point de service

Nom du médecin référent		N° de permis	
Ind. rég.	N° de téléphone	N° de poste	Ind. rég.
			N° de télécopieur
Nom du point de service			

Estampe

Signature	Date (année, mois, jour)

Médecin de famille : Idem au médecin référent Usager sans médecin de famille

Référence nominative (si requis)

Nom du médecin de famille	Si vous désirez une référence à un médecin ou à un point de service en particulier
Nom du point de service	

Légende

¹ Consultation téléphonique avec un psychiatre : Communiquer avec le médecin spécialiste répondant en psychiatrie (MSRP) ou, à défaut, avec le psychiatre de garde afin d'obtenir une réponse rapide à vos interrogations

² MOCA : formulaire disponible à www.mocatest.org

³ CADDRA : formulaires disponibles à www.caddra.ca

Alertes cliniques (liste non exhaustive)

Diriger l'utilisateur vers l'urgence

- État instable avec désorganisation marquée du langage ou du comportement
- Usager présentant une dangerosité
- Délirium
- Si l'utilisateur non collaborant et jugé dangereux, composer le 911

NE PAS utiliser ce formulaire pour :

- Un usager ayant déjà un suivi actif en psychiatrie – Le rediriger plutôt vers le psychiatre traitant ou son équipe de traitement
- Une expertise médico-légale ou une évaluation de capacité parentale
- Un usager non collaborant ou non consentant à la consultation psychiatrique

Pour l'accès aux services de nature sociale, psychologique, de crise ou de dépendance

- Diriger l'utilisateur vers les services sociaux généraux du CISSS, CIUSSS, institut ou hôpital
- Utiliser la ligne Info social 811 en dehors des heures d'ouverture du CISSS, CIUSSS, institut ou hôpital
- Ligne d'aide de prévention au suicide : 1 866 277-3553