

Formulaire de consultation psychiatrique N° MRH 2 sur 2

Avez-vous, à un moment donné, discuté de ce problème avec :

Médecin de famille Conseiller du HSO Autre

Une de ces personnes était-elle présente lors de la consultation?

Médecin de famille Conseiller du HSO Étudiant
 Membre(s) de la famille Personnel d'un organisme

Avez-vous rempli un formulaire médico-légal ou d'assurance? Oui Non

Énumérez jusqu'à trois diagnostics du DSM IV :

1. _____ nouveau récurrent
 2. _____ nouveau récurrent
 3. _____ nouveau récurrent

Évaluation générale du fonctionnement

Voir la charte au verso.
 Inscrire le code dans la case.

Recommandations (cocher X toutes les cases applicables)

Médication
 Commencer ou modifier Ne rien changer Aucune recommandation

Gestion
 Psychothérapie de soutien Thérapie interpersonnelle/fondée sur la résolution de problèmes Éducation de la clientèle
 Autre thérapie/counselling individuel Consultation aux endeuillés TCC
 Consultation conjugale Consultation familiale Thérapie psychodynamique
 Compétences parentales Autres stratégies de gestion

Suivi par
 Psychiatre Médecin de famille Conseiller du HSO

Acheminement vers
 Conseiller du HSO Service externe de psychiatrie (hors groupe) Programme communautaire
 Groupe du HSO Conseiller scolaire, communautaire ou du PAE Médecin spécialiste
 Service externe de psychiatrie (groupe)

Temps consacré à cette visite en minutes)

direct indirect et dossier

Copie blanche : dossier Copie jaune : programme H HSO MHP Révisé : novembre 2002