

BILAN INITIAL MEDECIN

⇒ Au terme du bilan initial, le médecin généraliste oriente le patient alcoolodépendant vers l'infirmier coordinateur du PSAAL. Celui-ci fera le point avec le patient, évaluera la faisabilité du sevrage ambulatoire et lui expliquera en détail le déroulement du sevrage.

Pour prendre rendez-vous, vous devez contacter le réseau LYRE au 04 78 42 92 51.

IDENTITE

Date de la 1ère rencontre : ____/____/____

A l'initiative de qui ? _____

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Sexe : M F

N° dossier : _____

Voici ci-dessous les contre-indications formelles au sevrage ambulatoire. C'est seulement s'il n'y a aucune de ces contre-indications que le médecin peut remplir ce bilan et adresser le patient à l'infirmier coordinateur du PSAAL (programme de sevrage ambulatoire alcool lyonnais).

Les contre-indications au sevrage ambulatoire

- ▶ Personne vivant seule à domicile
- ▶ Antécédent de crise d'épilepsie
- ▶ Antécédent de sevrage compliqué
- ▶ Grande précarité sociale
- ▶ Co-morbidité psychiatrique sévère
- ▶ Maladie chronique évolutive

1- BILAN SOMATIQUE

Poids :

Taille :

TA :

Pouls :

Etat dentaire :

Bon

Soins à faire

Soins en cours

Pour les femmes :

Etes-vous actuellement enceinte ?

Oui

Non

Prenez-vous la pilule ?

Oui

Non

2- ANTECEDENTS

Médicaux

Chirurgicaux

Psychiatriques

Suivi antérieur ? Psychologique Psychiatrique

Suivi en cours ? Psychologique Psychiatrique

Si oui, avec qui ? _____



3- PATHOLOGIES ET/OU SYMPTOMES LIES A L'ALCOOL

Symptômes imputables à l'effet toxique de l'alcool : <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Brûlure de l'oesophage <input type="checkbox"/> Douleurs des jambes, des mollets <input type="checkbox"/> Fatigue permanente <input type="checkbox"/> Troubles du sommeil <input type="checkbox"/> Diminution de l'appétit <input type="checkbox"/> Nervosité <input type="checkbox"/> Humeur dépressive <input type="checkbox"/> Perte de poids <input type="checkbox"/> Autres :	Maladies imputables à l'alcool : <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Pancréatite <input type="checkbox"/> HTA <input type="checkbox"/> Autres pathologies cardiovasculaires : <input type="checkbox"/> Cancer du foie <input type="checkbox"/> Hépatite alcoolique <input type="checkbox"/> Cirrhose <input type="checkbox"/> Prothèse de hanche <input type="checkbox"/> Autres cancers : <input type="checkbox"/> Autres :
Symptômes imputables au manque d'alcool (peuvent être quotidien) : <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Tremblements <input type="checkbox"/> Nausées matinales <input type="checkbox"/> Diarrhée chronique	Maladies imputables au sevrage alcool <input type="checkbox"/> Epilepsie <input type="checkbox"/> Délirium tremens

4- TRAITEMENT MEDICAMENTEUX HABITUEL

Médicament	Posologie

5- BILAN BILOGIQUE A PRESCRIRE DANS LA PERSPECTIVE D'UN SEVRAGE AMBULATOIRE

Asat /Alat (Transaminases)
Gamma GT (Gamma-Glutamyl-transpeptidase)
VGM (Volume globulaire Moyen)
TP (Taux de prothrombine)
NFP (Numération formule Plaquettes)
Ionogramme
Sérologies hépatites si prise de risques +/- VIH

⇒ Pensez-vous que votre patient doit bénéficier des prestations suivantes ?

Accompagnement psychologique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Accompagnement social	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

⇒ **A remplir par l'infirmier coordinateur du réseau :**

A l'issue de la consultation avec l'infirmier du réseau, le suivi envisagé par le réseau est le suivant :
(fiche retour destinée aux médecins généralistes).

Sevrage ambulatoire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Sevrage hospitalier	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Autre orientation possible Laquelle ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Aucune orientation : le médecin reste attentif à la problématique alcool du patient Motif :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

MISE EN ROUTE EFFECTIVE DU SEVRAGE AMBULATOIRE

Le choix du moment (**un lundi est préférable**) :

Jour prévu pour le début du sevrage ambulatoire (entente entre infirmier coordinateur, médecin généraliste et infirmière à domicile) : ____/____/____

