

CENTRE HOSPITALIER
HOPITAL DOCTEUR DUCHENNE
B.P. 609 62321 BOULOGNE SUR MER CEDEX
☎ 03.21.99.39.50 – Télécopie 03.21.99.37.54.

SERVICE HOSPITALIER D'ADDICTOLOGIE

FL/NL

Dates de modification et praticien :

M ROSE
J DEBAT
R QUESNEY
F LEFEBVRE
F GERME

PATIENT :

M .

qui a bénéficié d'une hospitalisation complète en service d'Addictologie du 05/10/2011 15:58 au 05/10/2011 23:59 pour sevrage simple / complexe.

La demande émanait de

Il / Elle avait bénéficié d'une préparation au sevrage avec son médecin traitant et avec le Dr.

Le patient lors du bilan éducatif initial en pré admission se fixait comme objectif de :

- **A.T.C.D.** :

- Familiaux :
- Personnels médicaux :
- Personnels chirurgicaux :
- Gynéco obstétricaux :

Contraception

- Pas d'allergie médicamenteuse connue.
- Statut vaccinal

Tétanos à jour : oui non

Hépatite B protection vaccinale : oui non

- Traitement en cours :

- **HISTORIQUE ET EVALUATION DES CONSOMMATIONS** :

Age de ...	Tentatives d'arrêt antérieures...
Alcool : 1 ^{ère} expérimentation dans un contexte de avec 1 ^{ère} ivresse Usage quotidien maîtrisé Mésusage	(dates, lieux, modalités, suivi, durée abstinence, circonstances de rechute)

Identification d'une dépendance	
Tabac : 1 ^{ère} expérimentation à ans pour	
Autres :	
Consommations actuelles :	En termes de motivation (Prochatska):
(niveau, type : Usage simple, à risque/nocif, abus, dépendance). Tabac : cigarettes par jour Alcool : soit grammes d'alcool pur par jour Cannabis : Autre :	Tabac : Alcool :

- **DIAGNOSTIC EDUCATIF INITIAL**

- FACTEURS COMPORTEMENTAUX A L'ENTREE DANS LE SERVICE :

Situation actuelle	coût estime des consommations
<u>Sur le plan familial :</u>	
<u>Sur le plan affectif :</u>	
<u>Sur le plan social :</u>	
<u>Habitudes alimentaires/activité physique/sommeil :</u>	

- FACTEURS PSYCHIQUES A L'ENTREE DANS LE SERVICE

- *Etat Thymique estimé :*
- *Ressources motivationnelles mises en place :*
- *Freins au changement de comportement identifiés :*

- OBJECTIFS QUE SE FIXE LE PATIENT A L'ENTREE DANS LE SERVICE :

<u>Quant à ses consommations :</u>
<u>Quant à sa vie familiale et affective :</u>
<u>Quant à sa situation sociale :</u>
<u>Quant à son psychisme:</u>
<u>Quant à son projet de soins :</u>

- **SANTE : EXAMEN DU**

ETAT GENERAL :

Poids : Taille : IMC :	Téguments : Erythème palmaire :
Variabilité du poids :	Hydratation : Œdème : Adénopathies :

APPAREIL PLEURO PULMONAIRE :

Dyspnée : oui non Grade Toux matinale: oui non Expectorations matinales : Auscultation : Fréquence respiratoire :	Mesure du CO ppm (normal <5) Radiographie de thorax :
Conclusion : Facteurs de risque carcinologique : tabagisme à 20 ans	

APPAREIL CARDIO VASCULAIRE :

Existence de crampe musculaire oui non Périmètre de Marche : oui non TA : Fréquence cardiaque : Pouls périphériques : oui non Auscultation cardiaque : Présence de souffle périphérique : oui non Etat veineux :	Cholesterol g/l Triglycerides g/l C-HDL g/l C-LDL g/l Glycémie g/l ECG :
Conclusion : Nombre de facteurs de risques CV identifiés durant l'hospitalisation :	

APPAREIL NEUROLOGIQUE :

Signes de désorientation temporo-spatiale : oui non Douleurs des MI : oui non Nystagmus : oui non Paralyse OM : oui non Troubles chromatopsiques : oui non Ataxie : oui non Romberg : positif négatif Epreuve doigt nez : normale Force musculaire : normale Amyotrophie : oui non ROT : présents symétriques RCP : en flexion Monofilament : perçu Diapason : pallesthésie
Conclusion : Au niveau encéphalitique : Au niveau périphérique :

APPAREIL DIGESTIF :

Nausées : oui non Vomissements : oui non Diarrhée : oui non Douleurs abdominales : oui non Circulation collatérale thoracique supérieure : oui non Hépatomégalie : oui non Travers de doigts Ascite : oui non	lipasémie: ui/l Gamma GT: ui/l SGPT : ui/l SGOT: ui/l TP: Bilirubine : mg/l
Conclusion : Au niveau hépatique : Au niveau pancréatique : Au niveau gastro oesophagien : En l'absence de disponibilité par le service de fibrotest ou de fibroscan, il n'est pas possible de suivre un indice de surveillance de la fibrose hépatique.	

APPAREIL URO GYNECOLOGIQUE :

Suivi gynéco
Surveillance mammographique : oui non
Surveillance frottis : oui non
Date des DR :
Gynécomastie : oui non
Pathologie de la libido : oui non
Trouble de l'érection : oui non

APPAREIL O.R.L. ET STOMATOLOGIQUE :

Examen direct oropharyngé :	Cs stomato : Cs O.R.L. :
-----------------------------	-----------------------------

AUTRES APPAREILS :

Fonction hématopoïétique : Globules rouges : 10^6 /mm ³ Hémoglobine : g/dl Globules blancs : 10^3 /mm ³ VGM : Plaquettes : 10^3 /mm ³ CRP	Fonction rénale et équilibre hydro électrolytique Créatinine : mg/l Clearance de la créatinine (MDRD) ml/mn Iono en Meq/l: Na: K: Cl: Albuminémie Proteinurie
Sérologie HIV : Sérologie Hépatite B : Protection vaccinale HB: Hépatite C :	

- TRAVAIL MOTIVATIONNEL EN COURS DE SEJOUR :

BALANCE DECISIONNELLE	
Bénéfices perçus à l'abstinence	Bénéfices à consommer
Inconvénients à consommer	Inconvénients de l'abstinence

EVALUATION DE LA MOTIVATION AU CHANGEMENT PAR LES SOIGNANTS	
Motivations au changement	Freins au changement
Le travail motivationnel a permis de La balance décisionnelle est	
EVALUATION DES STRATEGIES DE CHANGEMENT ELABOREES PAR LE PATIENT	
Identification des difficultés	Pistes de changements ?

Groupes thérapeutiques	Effectués	Commentaires
Accueil présentation croisée		
Relaxation		
Gestion du stress et de l'anxiété		
Activité physique		

Répercussion physiologique		
Balance décisionnelle : Avantages et inconvénients de consommer / Avantages et inconvénients de l'abstinence		
Education diététique		
Groupe dépendance		
Photo langage / association de patients		
Groupes CSAPA		
Groupe neuro cognitif		
Quizz de synthèse		

- **SYNTHESE DU SEJOUR 1° et 2° semaine :**

D'un point de vue IDE :

En 1° semaine :
 Le sevrage s'est déroulé
 La qualité de l'alliance thérapeutique est
 Au niveau motivationnel l'équipe IDE identifie
 L'équipe souhaite travailler en 2° semaine

- **AVIS SPECIALISES :**

AVIS PSYCHOLOGIQUE (M TANGUY)	
<u>Entretien clinique</u>	
<i>Evaluation psychométrique</i>	
Evaluation thymique (BDI)	
Evaluation de l'anxiété (STAI)	
- Anxiété état	
- Anxiété trait	
Capacité d'affirmation (Rathus)	
Schémas anticipatoires soulageant (BECK)	
Stade motivationnel	
Projet de prise en charge psychologique :	

EVALUATION PSYCHIATRIQUE (F GERME)	
Evaluation thymique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ J1 : ▪ Sortie : Antécédent épisode (hypo)maniaque :	Eléments délirants :
Conclusion :	

AVIS ASSISTANTE SOCIALE (S GOSSELIN)	
<u>Evaluation :</u>	
<u>Projet social :</u>	

A court terme
A long terme

AVIS DIETETIQUE (F PILLEZ)

Evaluation :

Alimentation déséquilibrée hyperlipidique, pauvre en fibres, vitamines et calcium

Action d'éducation thérapeutique :

Connaître les 5 groupes alimentaires

Projet diététique réalisable:

Faire 3 repas par jour

Prendre un petit déjeuner

- **CONCLUSION** :

Patient en mésusage (produit) avec dépendance dont le sevrage s'est effectué sans difficulté majeure sous traitement thyminique et.....

Le travail motivationnel a permis

Pour le tabac (autre produit), il est au stade de, il a bénéficié d'une séance d'éducation thérapeutique durant le séjour et sort avec une stratégie de,

Diagnostics associés ou diagnostics ayant nécessité une réévaluation :

- **PROJET THERAPEUTIQUE** :

Cs médecin traitant pour suivi habituel et coordination des soins ainsi que pour le travail sur le maintien du sevrage.

D'un point de vue addictologique.

CONTRAT D'EDUCATION THERAPEUTIQUE	PROPOSITIONS	PROJET
Connaître les conséquences de son comportement sur sa vie. Evaluer les bénéfices du maintien de l'abstinence à long terme. Stratégies de changement mises en place. Repérer les situations à risque pour mieux les gérer. Utiliser les techniques de relaxation. Intégrer un groupe thérapeutique et/ou un groupe de soutien. Ne plus faire de grignotages. Eviter les sucreries. Eviter les graisses. Prendre un petit déjeuner. Faire 3 repas par jour.	Suivi addictologique médical	RDV avec le Dr le au
	Suivi psychologique	RDV avec au
	Suivi social et éducatif	RDV avec au
	Suivi diététique	RDV avec au
	Suivi IDE	

Examens programmés ou à prévoir.		Coordination médecin traitant.
----------------------------------	--	--------------------------------

Modification du Traitement proposable à réévaluer par le médecin traitant :

AOTAL 333 A GARDER 6 MOIS
VITAMINES B1-B6 A GARDER 3 MOIS

