

**Prénom : Nom:**

**Date : page 1**

Pôle Centre rive gauche

PSI : Plan de suivi individualisé

Objectif :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Domaines**  | **Situation actuelle**  | **Situation souhaitée** | **Soins de réhabilitation psychosociale proposés**  |
| **Lieu de vie** **Score échelle =** |  |  |  |
| **Entretien du logement** **Score échelle =** |  |  |  |
| **Nutrition** **Score échelle =** |  |  |  |
| **Hygiène personnelle****Score échelle =** |  |  |  |
| **Gestion de l’argent et des démarches administratives****Score échelle argent =****Score échelle administratif =** |  |  |  |
| **Transport** |  |  |  |
| **Santé** **Score échelle santé =**Gestion des rendez-vous médicaux  |  |  |  |
| Diagnostic  |  |  |  |
| Symptômes  |  |  |  |
| **Traitements** **Score échelle traitement =**Effets secondaires SommeilToxique |  |  |  |
| **Fonctionnement cognitif****Score échelle =** |  |  |  |
| **Relations interpersonnelles****Score échelle =**Relations amicales Score échelle amicales =Relations familiales Score échelle familiale =Relations sentimentales Score échelle sentimentale = |  |  |  |
| **Loisirs** Score échelle = |  |  |  |
| **Formation et emploi** Score échelle = |  |  |  |