|  |
| --- |
|  |
| ***Copie remise en mains propres au patient*** : : ( ) |
| **LETTRE DE LIAISON DE SORTIE**  **Concernant**  **Madame (***Nom de naissance* **:**  **Né(e) le 19/01/1999** (25 ans)  Sexe: **F**  Hospitalisation dans le Service du  ***MOTIF D'HOSPITALISATION*** :  Hospitalisation programmée pour prise en charge d'une crise suicidaire  ***MEDECIN ADRESSEUR*** :  par le médecin d'unité  ***ANTECEDENTS PERSONNELS*** :  ***Antécédents Psychiatriques*** : Oui  Hospitalisation en Janvier 2023  ***Antécédents Médicaux*** : Non  ***Antécédents Chirurgicaux*** : Non  ***Antécédents Gynécologiques*** : Non  ***Conduites suicidaires*** : Oui IMV 2023  ***CONTRE INDICATIONS MEDICAMENTEUSES/ALLERGIES*** : Non  ***ANTECEDENTS FAMILIAUX*** :  ***Antécédents Psychiatriques*** : Non  ***Antécédents Médicaux*** : DID du côté de son père  **CONSOMMATION DE TOXIQUES** :  ***Toxiques*** :  Tabac :Non  Alcool : Oui  / / Rare /  **TRAITEMENTS A L'ENTREE** :  Fluoxetine  Alprazolam  **MODE DE VIE** :  Militaire, première classe RH, affectée à Rochefort. Notion d'attouchement sexuel dans l'enfance.  **PARCOURS SCOLAIRE ET PROFESSIONNEL** :  ***Parcours professionnel*** :  **HISTOIRE DE LA MALADIE** :  Habite sur base, affectée RH, se dit entourée. Il y a deux mois, évoque une grosse d'angoisse à la fin du travail, alors qu'elle devait sortir avec des amis. Difficultés à faire des liens autour de cette angoisse. Evoque une sensation d'oppression thoracique principalement. Depuis, affirme avoir l' impression que cette oppression thoracique est permanante. Ne rapporte pas de tristesse particulière mais plutôt une sensation d'asthénie associée à un vécu d'incompréhension et de colère vis à vis de ses symptômes. Se décrit également comme en colère contre son demi frère également (auteur des agressions)  **EXAMEN CLINIQUE DES 24 HEURES** :    Sénior : Thomas  Patient vu aux urgences : Non  Plaintes fonctionnelles :  Demande à être hospitalisée pour se mettre à l'abri et ne plus souffrir.  Observation Clinique :  Bon contact, aspect légèrement ralentie. Sentiment de souffrance psychique. Idéation suicidaires sous forme de scénario a type de prise de médicament.  Test de personnalité : Non  Evaluation du risque suicide :  Absent du fait de l'hospitalisation  Conclusion :  Donc effondrement thymique donc un contexte de réactivation traumatique. Hospitalisation pour adaptation thérapeutique.  Informations au patient sur la conduite du projet thérapeutique et le traitement psychotrope en cours : Délivrée  **EVOLUTION DANS LE SERVICE** :  25/07/2024 :  Effet d'apaisement du traitement. Pour l'instant supporte bien le cadre hospitalier. Les coordonées de la décompensation restent mystérieuses avec un vécu un peu intrusif de nos questions. Pas de modification traitement. Sortie autorisé ce WE avec accompagnement. GTH.  01/08/2024 :  Le moral reste oscillant. Persistent des cauchemars, comme si elle revivait les agressions mais actuellement : soit elle est tétanisée comme si elle était impuissante soit elle fait face mais n'est pas crue. N'a pas fait les démarches concernant une éventuelle plainte. Son père aurait confronté son beau frère qui se serait fait passer pour la victime ( elle avait 4 ans et lui 16 ans......). Peur d'être confronté avec lui, peur de se rappeler des souvenirs. On évoque alors les différentes possibilités. Pense qu'elle va porter plainte malgré la possibilité que ce soit classé sans suites. A débuté son suivi psychothérapeutique. Persiste une souffrance psychologique importante.  08/08/2024 :  Persistent des difficultés d'endormissement. Essai remplacement Théralène par Tercian. Evoque ce jour la relation à ses parents. Parle de son besoin de les protéger. Fait le lien avec sa position au sein de sa fratrie. Jusqu'à présent, elle a toujours été considérée comme l'enfant sans problèmes. GTH  Le 09/08/24 Dr Salomé  Idées suicidaires scénarisées par IMV et conduites de scarifications depuis plusieurs jours.  Auj, scarification avant bras gauche suite à une recrudescence anxieuse faisant suite à la prise de rendez vous faite pour mardi avec l'association s'occupant des femmes victimes de violences sexuelles.  Ne fait pas le lien entre les deux évènements.  Effet d' apaisement du tercian : passage en systématique 10mg matin, midi et soir + retrait affaires perso pour la journée  19/08/2024 :  Persistent des idéations suicidaires. Du mal à élaborer autour de ça. Anticipe négativement l'entretien familiale. S'autorise à verbaliser de la colère vis à vis de son père. GTH.  23/08/2024 :  Consultation famililale le 21/08. S'est sentie soulagée au décours. Impression d'avoir réussi a dire à ses parents beaucoup de choses qui étaient restées en suspend. Impression que l'humeur est plus stable depuis 2/3 jours. Absence d'idéations suicidaires actuellement. Investi positivement le suivi psychoathérapeutique. GTH.  26/08/2024 :  We bien passé. Moins d'angoisse actuellement. Impression d'un apaisement de l'anxiété. Départ de ses parents en WE pour 15 j vers Rochefort dimanche prochain. Voudrait les rejoindre, on propose de voire en fonction de son évolution. RV avec l'AS du commissariat Ce jeudi. Se décrit comme Anxieuse. Propostion de mettre en place un accompagnement..  29/08/2024 :  Entrevue avec l'assistante sociale bien passée. Elle lui a conseillé de porter plainte au procureur de la république. Soulagée par cette éventualité. Du coup demande à sortir pour passer un peu de temps avec ses parents. Projet de réhospitalisation programmée au décours.    **SYNTHESE DE L'HOSPITALISATION** :  Hospitalisation en urgence dans un contexte de crise suicidaire en lien avec la réactivation d'un traumatisme ancien. Amélioration progressive de l'humeur sous traitement. Diminution progressive des sentiments de colère, de frustration et des velléités autoagressives. Amélioration des capacités de verbalisation et d'élaboration. Accompagnement vers les démarches visant à la reconnaissance de son statut de victime.  **TRAITEMENT DE SORTIE** :    ***ALPRAZOLAM 0.25 mg (Labo VIATRIS), cpr séc*** 1 comprimé, Matin, Midi, Soir, Voie orale, pendant 1 Mois  ***CYAMEMAZINE 40 mg/mL (TERCIAN), sol buv en gtte, flac 30 mL*** 10 gouttes Matin, 10 gouttes Midi, 10 gouttes Soir, 30 gouttes Nuit, Voie orale, pendant 1 Mois  ***FLUOXETINE 20 mg (Labo ARROW), cpr disp séc*** 1 comprimé, Matin, Voie orale, pendant 1 Mois  ***LAMOTRIGINE 100 mg (Labo ARROW LAB), cpr disp ou à croq*** 1 comprimé, Soir, Voie orale, pendant 1 Mois  **ORIENTATION DU PATIENT** :  ***Patient Militaire*** :  PATC 1 mois réhospitalisation en suivant.  Bien Confraternellement.  *Docteur THOMAS* *GILLES* |

CODAGE :

Z915

Z614

F321

F603

F413

X78