



FICHE MÉDICALE

À RETOURNER À :

Clinique du Souffle® InfoService

3055 Avenue de Prades, 66000 Perpignan

0 806 803 333

Service gratuit
+ prix appel

Fax : 04 68 68 51 54

Email : cliniquedusouffle@5-sante.fr



IDENTITÉ DU PATIENT

(écrire en lettres majuscules)

Nom : Prénom : Sexe : F M
 Nom de naissance : Né(e) le :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Téléphone (fixe) : Téléphone (portable) : Mail :

PATHOLOGIE - DIAGNOSTIC PRINCIPAL

.....

PARAMÈTRES INDISPENSABLES

pour le traitement du dossier médical

Poids : kg Taille : cm

■ Pour les patients à dominante respiratoire indiquer :

- vems : l/s- %
- paO₂ : mm/hg ou saturation : %

Préciser :

- en air libre
- sous O₂ - préciser le débit : l/h

■ Pour les patients à dominante cardiologique indiquer :

- fraction d'éjection ventriculaire gauche : %

■ Pour les patients à dominante métabolique indiquer :

- tour de taille : cm

CO-MORBIDITÉS

(somatique et psychologique)

- Diabète Type 1 Type 2 Neurologique Cardiaque Psychologique Métabolique Rénale

MOTRICITÉ - AUTONOMIE - TRAITEMENT ACTUEL

■ L'état de santé du patient lui permet-t-il pendant son séjour d'effectuer de l'activité physique adaptée à ses possibilités ? Indispensable au traitement du dossier médical. OUI NON

■ Limitation ostéo-articulaire NON OUI, laquelle ?
 ■ Toilette Seul(e) Aide partielle Aide totale

■ Apareillage :

- Trachéotomie VNI O₂ CPAP
 Déambulateur Canne Fauteuil roulant

■ Autre handicap particulier :

■ Traitement actuel - fournir l'ordonnance :

FICHE MÉDICALE

ADDICTIONS ÉVENTUELLES

Tabac

- Le patient fume-t-il actuellement ? OUI NON
- Si oui, est-il motivé pour entrer dans une démarche d'arrêt du tabac ? OUI NON

Autres addictions non sevrées

- Cannabis Alcool Nourriture Médicaments Toxiques
 Autres :

OBJECTIF PRINCIPAL DU SÉJOUR

pour une orientation vers l'établissement le plus adapté

- Réhabilitation respiratoire**
 - Avec comorbidités Avec sevrage tabac Avec pathologies de la nutrition
- Traitement des troubles respiratoires du sommeil**
- Réhabilitation métabolique, obésité**
 - Stage avec accompagnement sur 1 à 2 ans (motivation/renforcement) Séjour métabolique de 4 semaines
- Préparation et suivi de chirurgie bariatrique**
- Préparation et suivi de chirurgie thoracique**

CLINIQUE SOUHAITÉE PAR LE PRESCRIPTEUR ET LE PATIENT

(cochez une seule case)

- Je confie ce choix au médecin régulateur en fonction de l'objectif principal**
Le médecin oriente vers l'établissement le plus adapté, selon la pathologie, les objectifs du séjour et l'altitude.
- Ain / 850 m d'altitude - Hauteville-Lompnes 01110 - **Clinique du Souffle Le Pontet**
 - Hospitalisation complète Hospitalisation de jour
- Hérault / 200 m d'altitude - Lodève 34700 - **Clinique du Souffle La Vallonie**
 - Hospitalisation complète Hospitalisation de jour
- Cantal / 800 m d'altitude - Riom-Es-Montagnes 15400 - **Clinique du Souffle Les Clarines**
 - Hospitalisation complète Hospitalisation de jour
- Pyrénées-Orientales / 1250 m d'altitude - Osséja 66340 - **Clinique du Souffle La Solane**
 - Hospitalisation complète Hospitalisation de jour

MÉDECIN PRESCRIPTEUR DU SÉJOUR

N°RPPS (obligatoire)

Sans cette mention le dossier ne pourra être traité.

.....

Nom/Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Port : Fax :

Email :

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE MÉDICAL DES CLINIQUES

Date de réception :

Nombre de séjours effectués dans les cliniques :

n° I.P.P Patient : N° Dossier du dernier séjour :

- La Vallonie (34) Les Clarines (15) La Solane (66) Le Pontet (01)