 **RCP Anomalies du Contrôle Respiratoire et**

**Insuffisances respiratoires chroniques**

 **du** Entrer une date.

☐*« Je déclare avoir recueilli le consentement de mon patient pour le passage de son dossier en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire et l’avoir informé que ses données de santé sont gérées via un site sécurisé et sont partagées avec d’autres professionnels de santé à des fins de prise en charge diagnostique et thérapeutique et peuvent être utilisées à des fins de recherche clinique ».*

# Médecin prescripteur

Médecin prescripteur de la RCP\* (Nom, Prénom, ville) :Taper du texte.

Médecin référent si différent (Nom, Prénom) :Taper du texte.

Date de la demande : Entrer une date.

Présents :

# Patient

NOM\* : Taper du texte.

Prénom\* : Taper du texte.

Date de Naissance\* (JJ/MM/AAAA) : Entrer une date.

Age : Taper du texte.

Sexe : F ☐ M ☐

Antécédents :

☐ Insuffisance respiratoire chronique Origine : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Syndrome d'apnées obstructives du sommeil Origine : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Apnées centrales *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Autre : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Assistance ventilatoire : Entrer une date. ☐ VNI ☐ PPC ☐ Tracheotomie

Paramètres de ventilation : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Oxygénothérapie au long cours : Entrer une date. *(grand champs pour saisir le texte)*

Paramètres (diurne, nocturne, débit) : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

 Commentaires

☐ Atteinte digestive / nutritionnelle Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Antécédents ORL Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Antécédents orthopédiques Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Antécédents neurologiques Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Antécédents cardiologiques Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Antécédents chirugicaux Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Autre(s) Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

**Histoire de la maladie**

Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

# Explorations réalisées

 Normal ? Commentaires

☐ Gaz du sang Entrer une date. ☐ Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Enregistrement échanges Entrer une date. ☐ Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

gazeux nocturnes

☐ Polysomnographie (PSG) Entrer une date. HTAP : oui ☐ non ☐ Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Echographie cardiaque Entrer une date. ☐ Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Nasofibroscopie ORL Entrer une date. ☐ Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Imagerie Entrer une date. ☐ Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Analyse génétique Entrer une date. ☐ Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Autre(s) : Entrer une date. ☐ Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

# Prise en charge

Prise en chargé déjà réalisée : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

Traitements actuels :

 Commentaires

☐ Antibiothérapie Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Nutrition entérale Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Kinésithérapie respiratoire Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Appareillage(s) (relaxateur de pression, désencombrement, etc.) : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

☐ Autre(s) Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

# Demande d’avis de la RCP

Avis demandé\* : ☐ Diagnostique ☐ Thérapeutique ☐ Autre : Taper du texte.

Question posée : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

**Conclusion de la RCP** :

 Contexte actuel : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

 Discussion : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

Bilan à compléter par : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

Prise en charge : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*

Indication à une analyse de génome (Plan France Médecine Génomique) : Taper du texte. *(grand champs pour saisir le texte)*