

Prescription de Physiothérapie

Données personnelles

Nom
Prénom
Date de naissance
Rue
NPA/Lieu
Téléphone
Assureur
N° AVS.
NO acc.:
N° décision AI.:

Traitement physiothérapeutique* (choix unique)

- Traitement physiothérapeutique
 Thérapie médicale d'entraînement
 Hippothérapie
 Traitement dans un bassin de marche/une piscine
 Examen du logement ou du poste de travail (uniquement AA/AM/AI)
 Robotique (uniquement AA/AM/AI)

Supplément:

Traitement à domicile
Traitement le dimanche/jours fériés
Confection d'attelle

Ordonnance: première deuxième troisième quatrième traitement de longue durée
(à partir de 37 séances, sous conditions page 2)

Diagnostics / constats pertinents pour le traitement:

Motif / but du traitement:

Programme de réhabilitation oncologique - 36 séances
À sec et/ou en piscine

Limites, mesures de précaution, contre-indications, schéma thérapeutique:

Remarques:

Objectifs thérapeutiques: Améliorer la tolérance à l'effort et la qualité de vie. Favoriser le maintien ou le retour à l'autonomie dans les activités quotidiennes. Diminuer la fatigue liée aux traitements oncologiques. Préserver et renforcer la masse musculaire, la force et l'endurance. Soutenir la récupération physique et psychologique du patient.

Médecin:

GLN:

Date:

Signature:

La première séance doit avoir lieu dans les 5 semaines suivant la délivrance de l'ordonnance, faute de quoi celle-ci perd sa validité.

*Conformément à la convention tarifaire, l'ordonnance est valable pour une thérapie individuelle de 9 séances au maximum et pour une thérapie médicale d'entraînement de 36 séances au maximum. Pour l'AI, la décision de l'office AI compétent fait foi.