

Prescription de Physiothérapie

Données personnelles

Nom

Prénom

Date de naissance

Rue

NPA/Lieu

Téléphone

Assureur

N° AVS.

N° 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 pulmonaire 36 séances

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

Remarques:

Objectifs thérapeutiques: Améliorer la tolérance à l'effort et améliorer l'autonomie du patient.
Diminuer le nombre de décompensation respiratoire et hospitalisation annuelle
Améliorer la force et l'endurance.

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.