|  |  |
| --- | --- |
| http://cissslanaudiere.intranet.reg14.rtss.qc.ca/fileadmin/intranet/cisss_lanaudiere/Boite_a_outils/Gabarits_et_logos/Logos/CISSS_Lanaudiere_NB_HR.png |  |
| **CONSULTATION** **CHIRURGIE ET MÉDECINE BARIATRIQUE** |  |

|  |
| --- |
|  **Raison de la consultation**       \* Indications chirurgie bariatrique :* IMC > 40

ou* IMC > 35 + comorbidité

(Ci-contre) [ ]  Apnée du sommeil  [ ]  Diabète [ ]  Cardiomyopathie [ ]  Problèmes articulaires[ ]  MÉDECINE BARIATRIQUE (si patient ne remplit pas les critères de chirurgie [ ]  Assurance Médicament privée [ ]  Assurance Médicament publiqueTaille (m)Poids (kg)IMC (kg/m2)\* **Consignes importantes concernant l’usager :** **Assurez-vous d’avoir un numéro de dossier dans notre installation.** **Envoyer la demande par fax au : 450-759-5975.**  [ ]  Je m’engage à assurer un suivi des comorbidités après la chirurgie bariatrique. Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numéro de pratique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 ( ) Dossier médical

 D.I.C.: 3-4-4

**CONSULTATION**

**CHIRURGIE ET MÉDECINE BARIATRIQUE**

 Page 1 de 1