

Référence Médicale

Patient

Nom: _____

Date de naissance: _____

Téléphone: _____

Adresse: _____

Médecin référant

Nom: _____

Date: _____

No. de permis: _____

Adresse: _____

Examens

- Polygraphie cardiorespiratoire du sommeil (PCRS) à domicile avec protocole de prise en charge par pneumologue**
 La prise en charge comprend: la consultation avec un pneumologue suivant l'étude diagnostique, la mise sous PPC et l'éducation thérapeutique et le suivi par l'inhalothérapeute, s'il y a lieu, selon les recommandations du médecin spécialiste.
- Sans prise en charge**
- Polysomnographie complète avec EEG**
 Protocole nuit partagée s'il y a présence d'apnée modérée ou sévère, un essai de PPC (CPAP) sera réalisé.
- Ré-évaluation de la thérapie par CPAP**
 Titrage de la PPC avec consultation en pneumologie
- Oxymétrie nocturne**
- Consultation médecine du sommeil/Pneumologie (RAMQ)**

Renseignements cliniques

- Ronflement Apnées observées Hypertension Cardiopathies
 Somnolence/fatigue Étouffements nocturnes Diabète Dépression

Autres: _____

Pour prendre rendez-vous composer:

Pointe-Claire

Tél (514) 695-4848

Fax (514) 695-4308

Châteauguay

Tél (450) 691-9494

Fax (450) 691-3930

Valleyfield

Tél (450) 322-0267

Fax (450) 322-0268

Mascouche

Tél (450) 313-0334

Fax (450) 313-0335

Sainte-Thérèse

Tél (579) 477-4045

Fax (579) 477-4046

Longueuil

Tél (450) 396-7878

Fax (450) 396-7879

Delson

Tél (450) 290-0232

Fax (450) 290-0233

Vaudreuil

Tél (450) 319-0334

Fax (450) 319-0335

Laval

Tél (450) 239-0590

Fax (450) 239-0589

Magog

Tél (579) 469-0120

Fax (579) 469-0119