

PRESCRIPTION DIÉTÉTIQUE

(selon l'art 9b OPAS)

Données personnelles du patient

Nom du patient

Prénom

Date de naissance Sexe

Rue

NPA/Lieu

Téléfon

Mail

Employeur

Rue

NPA/Lieu

Assureur

Rue

NPA/Lieu

Loi

N° assuré

N° acc. / Date acc.

Adresse du diététicien

Mail

GLN, Fax

Maladie

- Troubles du métabolisme
- Surpoids (IMC \geq 30 kg/m²)
- Surpoids (IMC \geq 25 kg/m²), associé à une affection secondaire, sur laquelle la perte poids peut avoir une influence favorable
- Obésité des enfants et adolescents (IMC >97e percentile). Ou IMC > 90e percentile et maladies concomitantes causées par le surpoids ou combinées à ce dernier, selon l'annexe 1, chap. 4 OPAS
 - 1. Thérapie individuelle (max. 6 consultations dans l'intervalle de 6 mois)
 - 2. Traitement multi-professionnel structuré individuel (MSIT)
- Maladies cardio-vasculaires
- Maladies du système digestif
- Maladies des reins
- Etats de malnutrition ou de dénutrition
- Allergies alimentaires ou réactions allergiques dues à l'alimentation

Ordonnance

Consultations par ordonnance

Adresse du médecin

Médecin

Mail

GLN/RCC

Date

Signature superflu pour envoi électronique

Informations pour le diététicien

Médicaments

Résultats d'analyse

Diagnose Typ	Code	Diagnose
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Remarques

Langue du patient

Rapport par écrit par téléphone

Transmission électronique