



CNM21256

No dossier		
Nom, Prénom de l'utilisateur		
DDN	N° d'assurance maladie	Exp.
Adresse		
N° téléphone		
N° téléphone (autre)		

## SUIVI SYSTÉMATIQUE EN CLINIQUE EXTERNE DE PNEUMOLOGIE

Ne rien inscrire dans la marge

Ne rien inscrire dans la marge

Date : AAAA/MM/JJ

Prochain rendez-vous avec : \_\_\_\_\_

### Installation désirée :

- Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
- Hôpital Fleury
- Hôpital Jean-Talon

### Dans :

- Délai : \_\_\_\_\_  Sans faute
- Congé : retour au médecin référent/médecin de famille
  - Revoir au besoin

### Examens demandés avant le prochain rendez-vous :

- Radiographie pulmonaire
- Scan thoracique
- Polygraphie cardiorespiratoire (PCRS)
- Polysomnographie (PSG)

### Type de rendez-vous :

- Pneumologie générale
- Apnée
- Fibrose
- RESPIR
- Tuberculose
- Asthme sévère
- \_\_\_\_\_

### Mode d'intervention :

- Présentiel
- Téléphonique
- Télémédecine

- Spirométrie
- Test fonction respiratoire
- Méthacholine
- Gaz artériel
- Bronchoscopie

- Copie remise à l'utilisateur
- Copie à envoyer à l'utilisateur

**Pour joindre le GASP :**  
**Guichet d'accès**

Téléphone : 514-336-7212  
Télécopieur : 514-495-6722

Courriel : [gasp.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:gasp.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca)

Ne rien inscrire dans la marge

Ne rien inscrire dans la marge

Nom et prénom de l'intervenant

Permis/profession

Signature de l'intervenant

AAAA/MM/JJ

HH :MM