

## Parcours de soins global après traitement du cancer

### MODELE-TYPE DE PRESCRIPTION

à usage des médecins libéraux d'Auvergne-Rhône-Alpes

*NB : Ceci est un document type. La structure porteuse du Parcours sur votre territoire peut disposer de sa propre fiche de prescription. Veuillez vous rapprocher d'elle le cas échéant.*

Nom du médecin traitant : .....

Nom du médecin oncologue : .....

#### PATIENT

Nom de naissance : ..... Nom d'usage : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Téléphone : .....

Type de cancer : ..... Date de fin des traitements actifs : .....

**Prescription dans la limite du forfait attribué de 180 € par patient et par an.**

1 bilan 1 heure = 45€

1 consultation 30 min = 22,50€

#### ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE

> Bilan ☐

Commentaires : .....

#### DIETETIQUE

> Bilan ☐ > Consultations de suivi ☐ (nombre de consultations : ..... )

Commentaires : .....

#### SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

> Bilan ☐ > Consultations de suivi ☐ (nombre de consultations : ..... )

Commentaires : .....

Date : ..... N° RPPS : .....

Signature et cachet du médecin prescripteur