

2. Alimentation

Troubles de la déglutition oui non

Autonomie alimentaire oui non

Régime : Sans sel..... Mixé.....
Diabétique Autre (à préciser) :.....

Nutrition parentérale (apporter le matériel nécessaire):
.....

Divers :

Vaccinations : tétanos oui non Hépatite B oui non
Sérologie HIV (si connue) positive négative

Groupe sanguin :

Cachet et signature du médecin

Nom du médecin :

Numéro de téléphone :

Mail

Obligatoire pour le retour d'informations médicales pendant le pèlerinage

Date :

Partie réservée aux médecins de l'Hospitalité ...

Pathologie dominante :

Voyage : assis couché

Commodités à prévoir ?

- Lit médicalisé lève malade barrières potence
- Matelas anti-escarres
- Déambulateur
- Autres (préciser)

Soins spéciaux :

Estimation de la charge médicale du patient pour annotation spécifique avant ou pendant le pèlerinage et à faire remonter en fin de séjour au médecin traitant :

Correspondance avec médecin traitant à prévoir en fin de séjour : oui non

PÉLERINAGE DIOCÉSAIN LOURDES

24 juillet – 30 juillet 2023

ATTENTION SECRET MEDICAL

DOSSIER MÉDICAL à retourner avant le 15 Mai 2023

À adresser, sous enveloppe cachetée, à l'attention du Médecin du Pèlerinage.

**(à remplir par le pèlerin aidé ou une personne de son entourage
avant la consultation du médecin traitant)**

M., Mme, Mlle Nom

Prénom :

Né(e)leTéléphone (fixe ou portable).....

Mail

adresse :

S'agit-il de votre premier pèlerinage en tant que pèlerin aidé ? Oui Non

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS DE NÉCESSITÉ :

Nom.....Prénom.....

Téléphone fixe ou portable.....

Mail.....

Attention

Le Pèlerin aidé doit être en possession de son dossier médical et de ses dernières ordonnances.

ACCOMPAGNANT EVENTUEL

Nom :Prénom : Téléphone :

Mail.....

Lien relationnel avec le pèlerin aidé :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique.

Les destinataires des données sont le corps médical de l'Hospitalité Belley-Ars.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Docteur du Pèlerinage.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Le médecin du pèlerinage remercie votre médecin traitant de bien vouloir lui communiquer, tous les renseignements qui permettront d'en assurer le meilleur suivi, pendant le séjour à Lourdes.

Nous nous engageons, et le Bureau Médical de Lourdes avec nous, à n'utiliser de votre nom et à ne le publier qu'avec votre assentiment.

En vous remerciant des renseignements que vous voudrez bien nous communiquer, nous vous prions de croire, Cher Confrère en l'assurance de nos sentiments les plus confraternels.

