

LISTE DES PIÈCES COMMUNICABLES A RETOURNER DUMENT COCHÉE A LA DIRECTION DES USAGERS

Nom du patient :

Demandeur : cocher les documents voulus dans la colonne de **gauche**.

Documents demandés	Le dossier du patient peut contenir les éléments suivants :	Documents transmis
↓	1° les informations formalisées recueillies au début et au cours du séjour	↓
<input type="checkbox"/>	la lettre du médecin qui est à l'origine de la consultation ou de l'admission	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	les motifs d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	la recherche d'antécédents et de facteurs de risques	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	les conclusions de l'évaluation clinique initiale	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	le type de prise en charge prévu et les prescriptions effectuées à l'entrée	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	la nature des soins dispensés et les prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	les informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, examens para cliniques notamment d'imagerie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	le dossier d'anesthésie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	les informations sur la démarche médicale, adoptée après mise en balance des bénéfices et risques	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	le compte rendu opératoire ou d'accouchement	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	le consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous la forme par voie légale ou réglementaire	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	la mention des actes transfusionnels pratiqués sur le patient et, le cas échéant, copie de la fiche d'incident transfusionnel mentionné au deuxième alinéa de l'article R 1221-40	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	les éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	le dossier de soins infirmiers ou, à défaut, les informations relatives aux soins infirmiers	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	les correspondances échangées entre professionnels de santé	<input type="checkbox"/>
	2° les informations formalisées établies à la fin du séjour et notamment :	
<input type="checkbox"/>	le compte rendu d'hospitalisation et la lettre rédigée à l'occasion de la sortie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	la prescription de sortie et les doubles de l'ordonnance de sortie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	les modalités de sortie (domicile, autres structures)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	la fiche de liaison infirmière	<input type="checkbox"/>
↑	3° les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers. Ces informations ne sont pas communicables	↑

Je, soussigné,

.....

demande transmission des documents cochés
ci-dessus

Signature du demandeur

Je, soussigné,

Docteur

atteste de l'absence de mention de tiers dans le dossier médical et de la transmission de toutes les pièces demandées en ma possession.

Signature du médecin

