

Synthèse de cas clinique – EPP « Dysphagies »

Prénom, NOM de l'orthophoniste : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

PRÉNOM, âge du/de la patient·e : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Plainte / demande : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adressé·e par Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Anamnèse

Histoire de la maladie ou des troubles : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Antécédents médicaux et chirurgicaux notables (neuro, ORL, gastro) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Modalités d'alimentation et d'hydratation actuelles : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Traitements médicamenteux en cours (avec un effet sur la déglutition) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Liste des tests /examens proposés au bilan

- Évaluation analytique : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

- Évaluation fonctionnelle (le cas échéant) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

- Évaluation instrumentale (type et protocole le cas échéant) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Synthèse des principaux résultats

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Bilans complémentaires (le cas échéant)

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Synthèse des consultations spécialisées d'autres professionnels

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Plan de soins envisagé (objectifs ortho-patient et axes rééducatifs)

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Rééducation mise en place

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Comportement, adhésion du patient

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Résumé des séances

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Votre questionnement (*choix thérapeutique, évaluation, évolution, etc.*)

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.