

« Je déclare avoir pris connaissance et accepter la charte des e-RCPs nationales Surrénales FIRENDO »

« Je déclare avoir informé mon patient (ou le titulaire de l'autorité parentale s'il s'agit d'un mineur) du passage de son dossier en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire et que ses données de santé sont gérées via un site sécurisé et sont partagées avec d'autres professionnels de santé à des fins de prise en charge diagnostique et thérapeutique »

<p>Médecin requérant la RCP (Nom, coordonnées)</p>	<p> Cliquez ici pour taper du texte.</p>	<p>Date de la demande</p>	<p> Cliquez ici pour taper du texte.</p>
<p>Médecin traitant/ médecin responsable du suivi du patient (Nom, coordonnées)</p>	<p> Cliquez ici pour taper du texte.</p>		
<p>Téléphone portable du médecin qui participera à la séance</p>	<p> Cliquez ici pour taper du texte.</p> <p><i>*information obligatoire afin d'assurer le bon déroulement de la RCP</i></p>		

Patient * <i>information obligatoire pour l'identification du patient</i>			
Nom*		Date de naissance*	
Prénom*		Lieu de naissance*	
Lieu de résidence*		Sexe*	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Antécédents			
Histoire de la maladie (10 lignes maxi)			
Biologie			
Imagerie			
Génétique			
Biopsie			
Prise en charge déjà réalisée (10 lignes maxi)			

Avis de la RCP

Avis demandé	<input type="checkbox"/> Diagnostic <input type="checkbox"/> Thérapeutique <input type="checkbox"/> Autre		
Question (s) à poser	Cliquez ici pour taper du texte.		
Éléments pertinents du contexte (avis du patient, ressources locales...)	Cliquez ici pour taper du texte.		
Niveau d'urgence	Cliquez ici pour taper du texte.		
Avis de la RCP	Cliquez ici pour taper du texte.		
Références bibliographiques/ référentiels permettant de documenter l'avis de la RCP	Cliquez ici pour taper du texte.		
Proposition d'inclusion dans un essai clinique	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ? taper du texte.		
Responsable de la RCP	taper du texte.	Date de la RCP	taper du texte.