



DEMANDE DE CONSULTATION EN MÉDECINE DU SOMMEIL

Étude du sommeil ou consultation :

téléphone : 613-761-4636 télécopieur : 613-761-5211
Campus Civic 1053 ave. Carling, Ottawa, Ontario K1Y 4E9

N° de dossier
Nom
Prénom DDN S
Adresse Code Postal
N° téléphone
Domicile Travail
N° d'assurance provinciale Version Date d'expiration

INSCRIRE TOUS LES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS

Nom du médecin traitant (en lettres moulées)

N° de tél. _____ N° de télécopieur _____
Envoyer une copie à : _____
Signature du médecin traitant

Estampe du bureau du médecin

L'information suivante est requise pour toutes les études de sommeil

- 1 Le patient a-t-il déjà passé une étude du sommeil? (L'Ontario couvre 1 examen initial seulement; si oui, une demande de consultation préalable sera requise) Si oui, QUAND ET OÙ : _____
- 2 Est-ce que le patient pèse plus de 400 lbs/180 kg oui non

Rendez-vous : Date : _____ **Heure :** _____

Préciser le type de demande :

- Protocole de routine (inclut une étude du sommeil, et selon les résultats un TLME, TMÉ ou une étude thérapeutique et/ou une consultation)
 Consultation avec spécialiste **SEULEMENT** (aucune étude de sommeil) – Nommez le spécialiste, si connu

 Tests des latences multiples d'endormissement (TLME) Test de maintien de l'éveil (TMÉ)

Raison de la demande (antécédents cliniques)

- Ronflement (s'assurer qu'il ne s'agit pas d'apnée) Sommeil ou fatigue le jour Insomnie
 CPAP ou autre, préciser : _____ Syndrome des jambes sans repos (mouvements périodiques)
 Comportement nocturne (sommambulisme ou parle dans son sommeil)

Renseignements supplémentaires :

Liste des médicaments que le patient prend présentement :

Indiquez s'il y a des besoins spéciaux (p. ex. aide pour marcher ou pour les transferts, soins auxiliaires, services d'un interprète)

À L'USAGE DE LA MÉDECINE DU SOMMEIL SEULEMENT : (triage et demandes spéciales)

When checking off multiple requests, please indicate in numerical order the sequence of tests/clinic

- Routine Urgent PSG CPAP Other-Specify (Split, Bilevel, ASV etc...) _____
 MSLT MWT Clinic Only RTC (Return to clinic)

Special Instructions/Comments (TCCO₂, Supine vs Sides, etc.) | Note to interpreter