

## Prescription de Physiothérapie

### Identité

Nom  
Prénom  
Adresse  
NPA/Lieu  
Date de naissance  
Téléphone privé  
Employeur  
NPA/Lieu  
Téléphone prof.  
Assureur  
N° d'ass./acc.

Physiothérapie  
Isabelle Knutti, MSc  
Rue de la Gare 39  
2502 Bienne  
Tél: 032 3222886 / Fax: 032 3222887  
info@isabelleknutti.ch

### Diagnostic

- notification séparée au médecin-conseil selon LaMal
- maladie  accident  invalidité

### Traitement physiothérapeutique proposé (à remplir par le médecin):

ordonnance:  première  deuxième  troisième  quatrième  traitement de longue durée

#### But du traitement:

- Analgésie/anti-inflammatoire  
 Amélioration de la fonction articulaire  
 Amélioration de la fonction musculaire  
 Proprioception/coordination  
 Amélioration de la fonction cardio-pulmonaire  
 Amélioration de la fonction circulatoire  
 Autres:  
 But particulier  
 Bandages (Tape)  
 Instruction

#### Mesures physiothérapeutiques:

(à compléter par le médecin s'il le désire)

Nombre de traitements:  Traitement à domicile  2 traitements par jour  Contrôle médical après traitements

Location d'appareils:

En accord avec le médecin, le/la physiothérapeute peut choisir ou modifier les moyens et méthodes pour atteindre au mieux le but du traitement.

Médecin (Timbre): N° CSCM:

Physiothérapeute (Timbre CSCM):

Date: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

Remarques: