**Patient : Contact en cas d’urgence :**

**NOM, Prénom :** NOM, Prénom :

Adresse : Fixe/portable :

Fixe/portable :

Mail :

Né(e) le :

N° de sécurité sociale :

Diagnostic actualisé le :

Taille :

Poids :

Tension de référence :

Température de référence :

Groupe sanguin :

**INFORMATIONS MÉDICALES IMPORTANTES**

**SYNDROME D’EHLERS-DANLOS forme………..**

**ALLERGIES :**

**ALLERGIES DANGEUREUSES :**

**ALLERGIES DE CONTACT** :

**ALLERGIES AUTRES :**

**INTOLERANCES MEDICAMENTEUSES :**

**TRAITEMENT MEDICAL :**

- X 3 fois/jour

- Y matin et soir

- Oxygénothérapie

- …

-

-

-

-

SI BESOIN (médicaments/traitements en option) :

-

-

-

-

-

**CARDIO VASCULAIRE** (pas d’argument pour un SED vasculaire) :

**DERMATOLOGIE :**

***Exemple :***

- Fragilité cutanée

- Problème de cicatrisation

- Peau fine et transparente

- Infection de la moindre plaie

- …

**GASTROLOGIE :**

***Exemple :***

- Reflux gastro-œsophagien

- Intolérances alimentaires

- Appendicectomie

- …

**GYNÉCOLOGIE :**

***Exemple :***

- Description de la ou des grossesse(s)

- Hémorragies

- …

**HÉMATOLOGIE :**

***Exemple :***

- Problèmes de coagulation

- Tendance hémorragique diffuse

- Ecchymoses spontanées

- …

**NEUROLOGIE :**

***Exemple :***

- Dysautonomie

- Migraines et maux de tête intenses

- Dystonie

- Troubles de la motricité fine

- Troubles cognitifs

- Troubles proprioceptifs du contrôle de la motricité

- Névralgies faciales

- Dysarthrie

- Troubles de la thermo-régulation

- …

**OTO-RHYNO-LARYNGOLOGIE (ORL) :**

***Exemple :***

- Bourdonnements d’oreilles bilatéraux

- Hypo/hyperacousie

- Hyperosmie

- Fausses routes

- Problèmes de déglutition

- …

**PNEUMOLOGIE :**

***Exemple :***

- Dyspnée

- Essoufflements

- …

**RHUMATOLOGIE :**

***Exemple :***

- Paralysies

- Raideurs musculaires

- Sciatique/ Lombalgie/ Tendinites

- …

**STOMATOLOGIE :**

***Exemple :***

- Gingivites

- …

**UROLOGIE :**

***Exemple :***

- Cystites

- …

**ORTHOPÉDIE :**

*Périmètre de marche : nécessité de se déplacer avec canne, déambulateur et fauteuil roulant électrique.*

**INTERVENTIONC CHIRURGICALES**

*À lister par ordre chronologique*

**SPÉCIAL SED :**

***Exemple :***

- Fatigue intense et inexpliquée (avec un sommeil anarchique et non réparateur)

- Douleurs multiples, migrantes et d’intensité variable (essai TENS)

- Hyperlaxité articulaire

- Hyperlaxité de la peau

**HISTORIQUE**: 3 crises « pallier » :

***Exemple :***

- 16 ans : mon squelette ne me porte plus…

- 29 ans : atteinte du haut du corps…

- 43 ans : migraines apocalyptiques…

**PRÉOCCUPATIONS DU MOMENT :**

***Exemple :***

- Ne supporte plus les appuis

- Constipation ingérable

- démangeaisons cutanées

- …

**NOUVEAUX SYMPTÔMES :**

**ÉQUIPE MEDICALE**

MÉDECIN TRAITANT :

- Nom

- Prénom

- Adresse

- Téléphone

- Mail (pour les documents)

MPR :

ALLERGOLOGUE :

CENTRE ANTI-DOULEUR :

CHIRURGIEN-DENTISTE :

CHIRURGIEN-ORTHOPÉDISTE :

GASTRO-ENTÉROLOGUE :

KINÉSITHÉRAPEUTE :

NEUROLOGUE :

OPHTALMOLOGUE :

ORL :

PNEUMOLOGUE :

RHUMATOLOGUE :

UROLOGUE :

**PARAMÉDICAL :**

***Exemple :***

- Petit appareillage/orthèses/vêtements compressifs : coordonnées

- Chaussures orthopédiques : coordonnées

- Fauteuils roulants/lit médicalisé : coordonnées