

**RÉFÉRENCE POUR ATTELLE PLÂTRÉE
IMMOBILISATION D'UNE FRACTURE MINEURE
NON DÉPLACÉE****Renseignements cliniques :** _____

→ Les fractures mineures non déplacées de la main relèvent d'une trajectoire distincte et ne sont pas incluses dans ce corridor. Veuillez utiliser la « [Demande de service – thérapie de la main \(REG0625\)](#) », en cochant « Fracture non chirurgicale ».

**Immobilisation demandée :**

- ☐ Attelle plâtrée pour une fracture mineure non déplacée
- ☐ Coude (BAB)
- ☐ Jambe
- ☐ Poignet
- ☐ Scaphoïde (spica)

Rendez-vous à la Clinique externe de l'hôpital de Chicoutimi :

Date : _____

Heure : _____

Prescripteur : _____ **Signature:** _____ **N° permis:** _____ **Date:** _____ **Heure :** _____**CONSIGNES À L'ATTENTION DE L'USAGER**

- Apporter votre carte d'assurance maladie;
- Arriver à la clinique externe de l'Hôpital de Chicoutimi **15 minutes avant votre rendez-vous**;
- Présentez-vous à la borne d'inscription des cliniques externes pour mettre vos informations à jour;
- Remettre la présente référence à la plâtrière lors du rendez-vous.