



# Demande d'une **Polygraphie Ventilatoire - Polysomnographie**

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Mutuelle : \_\_\_\_\_ Classique, nom : \_\_\_\_\_ CMU / ACS / AME Absence

## **MOTIF DE L'EXAMEN DE LA POLYGRAPHIE VENTILATOIRE :**

### **Recherche d'un Syndrome d'Apnées du Sommeil (SAS) devant :**

- Des symptômes évocateurs de SAS :
  - Ronflements
  - Somnolence diurne excessive
  - Asthénie diurne
  - Céphalées matinales
  - Nycturie
  - Troubles de la libido
  - Troubles de l'humeur, irritabilité, syndrome dépressif
- Bilan cardiologique :
  - Coronaropathie, insuffisance cardiaque,
  - troubles du rythme supra ventriculaire (ACFA,
  - Flutter auriculaire, pacemaker), recherche HTA secondaire
- Bilan neurologique :
  - AVC Maladie de Parkinson...
- Bilan d'obésité avant chirurgie bariatrique
  - Bilan métabolique (Diabète type 1 & 2), les stéatoses hépatiques non alcooliques (NASH)
- Bilan préopératoire avec score de STOP BANG > 3 si disponible, date d'intervention
- Bilan femme enceinte obèse (IMC > 30)
- Bilan ophtalmologique : Glaucome chronique (GCAO) ou NOIA
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_

### **Délai de réponse souhaité :**

- Urgent < 24/48h
- Rapide < 15 jours
- Normal < 1 mois

## **MOTIF DE L'EXAMEN DE POLYSOMNOGRAPHIE :**

- Bilan d'hypersomnolence
- Bilan d'insomnie
- Polygraphie non contributive ou discordante
- Bilan de jambes sans repos
- Bilan de SAS atypique
- Echelle de somnolence d'Epworth >10
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_

### **Demande de TILE / TME**

- Oui  Non

### **Délai de réponse souhaité :**

- Urgent < 24/48h
- Rapide < 15 jours
- Normal < 1 mois

**NOM, Prénom**  
**Cachet du médecin demandeur**