

VOTRE RENDEZ-VOUS

Votre évaluation oncogériatrique se déroulera :

- le ____ / ____ / ____ à ____ h ____
- Durée : ½ journée

Veillez-vous rendre :

Centre hospitalier de Laval
(33 rue du Haut-Rocher à Laval)
Hôpital de jour : 6^{ème} étage/ aile C

*Nous vous invitons à venir
accompagné(e) d'un de vos
proches.*

**Pour plus d'informations, l'équipe médicale est
à votre écoute :**

Votre contact : évaluation d'oncogériatrie :

→ **Secrétariat : 02 43 66 50 48**

VOTRE BILAN ONCOGERIATRIQUE

Une consultation personnalisée
pour évaluer votre état de santé



POURQUOI CETTE CONSULTATION ?

Pour envisager avec vous :



Une prise en charge adaptée,



avec la meilleure qualité de vie possible.

Votre médecin cancérologue a besoin d'éléments complémentaires qui seront abordés lors de votre évaluation oncogériatrique.

Cette consultation permettra de parler de votre **alimentation, votre autonomie, votre mémoire, votre entourage...**



Le compte-rendu de cette évaluation sera adressé à votre cancérologue et à votre médecin traitant.

Lors de cette évaluation vous pourrez rencontrer successivement différents professionnels : gériatre, infirmière, assistante sociale, diététicienne, ...

diététicienne, ...

3 N'oubliez pas d'apporter

- Vos ordonnances
- Votre dernier bilan sanguin
- Les coordonnées de votre médecin, votre infirmier du domicile et votre pharmacien



Les questions que vous souhaitez nous poser en consultation :

1. _____
2. _____
3. _____