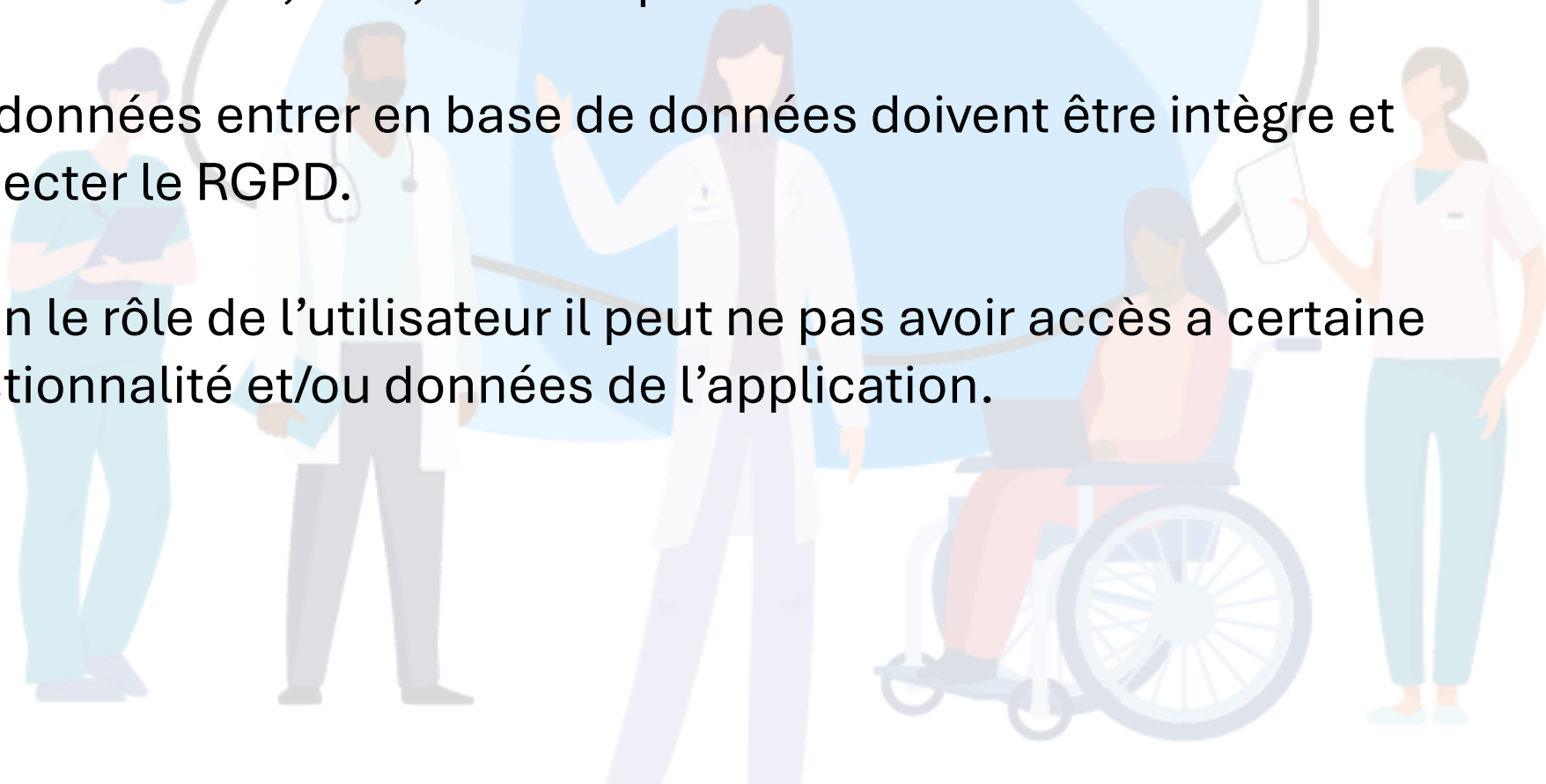


CONTEXTE

C'est la création d'une application en interne pour la clinique LPFS réalisé en HTML, CSS, JavaScript et PHP.

Les données entrer en base de données doivent être intègre et respecter le RGPD.

Selon le rôle de l'utilisateur il peut ne pas avoir accès a certaine fonctionnalité et/ou données de l'application.



PAGE DE CONNEXION



LPFS Clinique Cambrai

Connexion

Adresse email

Mot de passe



Je ne suis pas un robot




reCAPTCHA









[Confidentialité](#) - [Conditions](#)


Se connecter






MENU

La barre de navigation change selon le métier de l'utilisateur connecter

**Menu Administrateur**



**Menu Secrétaire**



**Menu CHIRURGIE**

Liste des pré-admissions

Mois - Année :

Tous

Filter

ID des pré-admissions	Date d'admission	Heure d'intervention	Patient	Chambre	Médecin	Choix
2	2025-05-05	18.06.00	105085917227184 - Zakrzewski Raphaël	Partagée	Magnier Armelle	Ambulatoire chirurgie

Les patients affichés font partie du même service que le médecin connecté

CHANGEMENT DE MOT DE PASSE

L'utilisateur est renvoyé sur cette page à sa première connexion

Modifier le mot de passe

Nouveau mot de passe :

Confirmer le mot de passe :

Modifier le mot de passe

AJOUT D'UN PATIENT

Inscription Patient

Numéro de sécurité sociale :

Nom :

Nom d'épouse :

Prénom :

Civilité :

Homme

Date de naissance :

jj/mm/aaaa

Adresse :

Code postal :

Ville :

Adresse mail :

exemple.lpts@gmail.com

Numéro de téléphone :

0612345678

Suivant

Couverture sociale

Organisme de sécurité sociale / Nom de la caisse d'assurance maladie :

Le patient est-il assuré ?

Oui

Nom de la mutuelle ou de l'assurance :

Numéro d'adhérent :

Le patient est-il en ALD ?

Oui

Suivant

Piece jointe

Recto de la carte d'identité :

recto-test.png

Verso de la carte d'identité :

verso-test.png

Carte vitale :

carte-vitale-test.png

Carte mutuelle :

Choisir un fichier

Livret de famille :

Choisir un fichier

Autorisation pour mineur :

Choisir un fichier

Envoyer

Inscription Personne

Personne de confiance

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone :

0612345678

Adresse mail :

exemple.lpts@gmail.com

Adresse :

20 Avenue des Champs-Élysées

Code postale :

75001

Ville :

Paris

La personne de confiance et à prévenir ne sont pas les mêmes :

☐

Suivant

La personne de confiance et à prévenir ne sont pas les mêmes :

☒

Personne à prévenir

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone :

0612345678

Adresse mail :

exemple.lpts@gmail.com

Adresse :

35 Avenue des Champs-Élysées

Code postale :

75001

Ville :

Paris

Suivant

AJOUT D'UNE PRE-ADMISSION

Pré-admission

Patient :

Gaston Nolann - 10506752222212

Pré-admission pour :

Ambulatoire chirurgie

Date d'hospitalisation :

jj/mm/aaaa

Heure de l'intervention :

--:--

Nom du médecin :

Magnier Armelle - CHIRURGIE

Type de chambre :

Simple

Suivant

Générer
PDF



Confirmation de pré-admission

Date de génération : 29/03/2025 19:25:31

Informations du patient

Nom : Gaston Nolann

Numéro de sécurité sociale : 10506752222212

Détails de la pré-admission

Date d'admission : 28/03/2025

Heure d'intervention : 12:12

Service : CHIRURGIE

Médecin : Dr. Magnier Armelle

Type de chambre : Simple

Type de pré-admission : Ambulatoire chirurgie

Merci de présenter ce document lors de votre admission.

LISTES DES PATIENTS ET PRE-ADMISSIONS

Liste des patients


Numéro de sécurité social	Nom	Nom d'épouse	Prénom	Civilité	Date de Naissance	Adresse	Code Postale	Ville	Adresse Email	Numéro de Téléphone	Personne à Prévenir	Personne de Confiance
10506752222212	Gaston		Nolann	Homme	2005-06-04	19 route d'abscon	59172	Mastaing	nolann.gaston@gmail.com	0612345678	Gaston Nolann	Gaston Nolann
105067522224289	Dupont		Pascal	Homme	2005-06-30	12 Avenue des Champs-Elysées	75001	Paris	pascal.dupont@gmail.com	0674185296	Dupont Jeanne	Dupont Jeanne

Liste des pré-admissions

Mois - Année :

Tous











Filterer

ID	Date admission	Heure intervention	Patient	Chambre	Médecin	Type	PDF
1	2025-04-01	12:03:00	Gaston Nolann	Simple	Goliath Miranda (RADIOLOGIE)	Ambulatoire	

SERVICES

Ajouter un service

Liste des services

ID des Services	Nom des Services	Modifier	Supprimer
1	ADMINISTRATION RESEAU		
2	ADMINISTRATION		
3	CHIRURGIE		
4	NEUROLOGIE		
5	RADIOLOGIE		

Ajout du Service

Nom du service :

Ajouter

Modification du Service

Nom du service :







ADMINISTRATION RESEAU

Enregistrer les modifications

MEDECINS

Ajouter un médecin

Liste des médecins

ID des Médecins	Nom des Médecins	Prénom des Médecins	Adresse Mail	Service	Modifier	Supprimer
3	Magnier	Armelle	armelle.magnier@gmail.com	CHIRURGIE		
4	Miranda	Carlos	carlos.miranda@gmail.com	NEUROLOGIE		
5	Miranda	Goliath	goliath.miranda@gmail.com	RADIOLOGIE		

Ajout médecin

Nom :

Prénom :

Mail :

Service :

ADMINISTRATION RESEAU

Ajouter

Modification du Médecin

Nom :

Magnier

Prénom :

Armelle

Mail :

armelle.magnier@gmail.com

Service :

CHIRURGIE

Enregistrer les modifications