



DT9085

ÉVALUATION MÉDICALE

ANAMNÈSE

Raison d'admission
Histoire de la maladie actuelle avec revue des systèmes pertinents
Liste des problèmes actifs

Antécédents familiaux (médicochirurgicaux)
Antécédents personnels (médicochirurgicaux)
Habitudes de vie

Allergies médicamenteuses et autres
Médication avec bilan comparatif
Voyages et vaccination

Nom de l'utilisateur	N° de dossier
----------------------	---------------

EXAMEN PHYSIQUE, DIAGNOSTIC ET PLAN DE TRAITEMENT

Signes vitaux pertinents

Taille (m)	Masse (kg)	TA	Pouls	FR	SaO ₂	T°
------------	------------	----	-------	----	------------------	----

Examen clinique pertinent

Apparence générale Téguments Tête et cou (ORLO)	Thorax et poumons Cœur Abdomen	Organes génitaux Toucher rectal Seins	Colonne et membres Examen neurologique et vasculaire Examen mental et cognitif
---	--------------------------------------	---	--

Résultats d'examens complémentaires pertinents (laboratoires, imagerie médicale et autres)

--

Liste des problèmes avec impression diagnostique et diagnostic différentiel

--

Plan de traitement médical (pharmacologique et non pharmacologique) et chirurgical

--

Nom	Signature	N° de permis	Date (année, mois, jour)	Heure
-----	-----------	--------------	--------------------------	-------