SCRISOARE MEDICALA

Stimate(a) PacName PacSurn , va informam ca pacientul cu CNP PacCNP, a fost consultat in serviciul nostru la data de PacViz nr. F.O./nr. dinRegistrulde consultatii PacID

Motivele prezentarii:

..........................................................................

..........................................................................

Diagnosticul:

PacDiag

Anamneza:

..........................................................................

- factori de risc

..........................................................................

..........................................................................

Examen clinic: - general

..........................................................................

..........................................................................

..........................................................................

..........................................................................

Examene de laborator:

..........................................................................

.......................................................................... -

..........................................................................

Examene paraclinice:

..........................................................................

..........................................................................

..........................................................................

Altele

..........................................................................

..........................................................................

Tratament efectuat:

..........................................................................

..........................................................................

..........................................................................

..........................................................................

Tratament recomandat

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| MEDICAMENT | DIMINEATA | PRANZ | SEARA | OBSERVATII |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Recomandari generale:

..........................................................................

..........................................................................

..........................................................................

Data .......................... Semnatura si parafa medicului

.............................