



Observation médicale :

Date
Heure
Nom du clinicien

1.Identité

Il s'agit du patient [Nom, Prénom], âgé de [Date de naissance ou âge], de sexe [Masculin/Féminin], est [Situation familiale, ex. : célibataire, marié(e), avec enfants]

Originaire de [Origines du patient : ville/pays, réside à [Adresse de résidence] [Profession] de profession ;

Le patient dispose d'une autonomie [Autonomie : physique, intellectuelle, tâches courantes, rayon de déplacements] et bénéficie d'une couverture sociale [Type de couverture]

Son numéro de contact ou celui d'urgence est [Numéro de téléphone/contact d'urgence].

Une personne de confiance, [Nom de la personne de confiance], est joignable au [Coordonnées de la personne de confiance].

2.Motif de Consultation :

SF principal

3.Antécédents :

○ Personnels :

1. Chirurgicaux :
2. Médicaux :
3. Toxiques :(tabac(en PA) alcool drogues)
4. Allergiques :
5. Vaccination
6. Gynéco-obstétricaux (sans oublier la date des dernières règles !) :

○ Familiaux (premier degré) :

4.Histoire de la maladie :

Le début de la symptomatologie remonte à (mode évolutif) , par l'installation de (signe fonctionnel), à type de (type) , localisée au niveau (siège) , de durée (durée), rythmée par (rythme), aggravée par (facteurs aggravants), calmée par (facteurs d'Accalmie), sans

irradiation, sans autres signes associés notamment pas de (signes négatifs)/associée à (signes associés); le tout évoluant dans un contexte de (signes généraux : fièvre chiffrée à/apyrexie, conservation/altération de l'état général)

5.Examen clinique

6.conclusion :

1.résumé clinique :

Au total, il s'agit d'un homme âgé de,(éléments de l'identité positifs :aide diagnostique),(antécédents aidant au diagnostic) ;admis dans notre formation pour (synthèse des caractéristiques du MDC)... ; chez qui l'examen clinique trouve (Signes positifs) ; sans autres signes associés.

2.Hypothèses diagnostic :

Hypothèse Diagnostique	Arguments Pour	Arguments Contre
Hypothèse 1 : [Nom du diagnostic]	<ul style="list-style-type: none"> - Terrain - Antécédents - Signes fonctionnels - Signes physiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Terrain - Antécédents - Signes fonctionnels - Signes physiques
Hypothèse 2: [Nom du diagnostic]	<ul style="list-style-type: none"> - Terrain - Antécédents - Signes fonctionnels - Signes physiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Terrain - Antécédents - Signes fonctionnels - Signes physiques
Hypothèse 3 : [Nom du diagnostic]	<ul style="list-style-type: none"> - Terrain - Antécédents - Signes fonctionnels - Signes physiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Terrain - Antécédents - Signes fonctionnels - Signes physiques

7.CAT :

1.diagnostique

2.therapeutique

Nom prénom

Signature