



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. Antécédants :

○ 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