

Première partie du dossier patient

Antécédents

<i>Antécédents médicaux et facteurs de risque</i>	Hypertension artérielle (1975) Hypercholestérolémie (1983) Diabète de type 2
<i>Antécédents chirurgicaux et obstétricaux</i>	Appendicectomie (1946)
<i>Antécédents familiaux</i>	Père : Hypertension artérielle
<i>Allergies et intolérances</i>	ALLERGIE À LA PÉNICILLINE

raitement chronique au 14/11/2005

ODRIK 2 mg : une gélule par jour
DIAMICRON 30 mg : 1 comp. le matin

[Sommaire](#)

Historique des consultations

Date	Acte	Motif	Taille (m)	Poids (kg)	T.A.	Pouls	Observation	A.T.
28/09/1995	C	Angine	1,65	67,0	14,0 / 8,0	88	Dysphagie douloureuse depuis 48 h. Fièvre 38°5	
21/01/1996	C	Conjonctivite		68,0			Conjonctivite bilatérale Larmoiement, pus à l'angle interne Ordonnance	
27/11/1996	V	Bronchite		69,0			Toux grasse, fièvre à 38° Ordonnance	
14/12/1996	C	Renouvellement		70,0	15,0 / 8,0	76	Diabète de type 2 [E11] Certificat	



La suite du dossier, seconde partie

DIANTALVIC gélules : une à deux gélules 3 fois par jour, selon l'intensité des douleurs (1 bte)

MYOLASTAN comp. : un comp. le soir pendant 15 jours

KETUM comp. 100 mg : un comp. matin et soir au cours des repas pendant 6 jours

EXAMEN DE SANG :

Glycémie à jeun

Hb A1c

Créatinine

Cholestérol total et HDL

EXAMEN D'URINES :

ECBU

Glycosurie

Microalbuminurie

Prélèvement à domicile

Suite et fin du dossier patient