CABINET MEDICAL

Médecine Générale
Docteur Christophe KLEIN

Fiche de renseignement

Date :	
Nom : Prénom(s) : Date de naissance : Adresse : Tél : N° SS :	Profession : Situation de famille : Allergies : Intoxication : - tabac - alcool - autres
Médecin traitant :	

ANTECEDENTS

Médicaux : - - - - - - -	Chirurgicaux : - - - - - - -
Obstétricaux : - - -	Familiaux : - - -

BIOMETRIE		
Poids :	Taille :	IMC :
Motif de consultation :		

TRAITEMENTS	
Nom du médicament Matin / Midi / soir - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___	- _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___ - _____ ___/___/___

PREVENTION	
VACCINATION (date de la dernière injection)	- anti-tétanique : - anti-grippale : - anti-pneumoccique :
DEPISTAGE (entre 50-74 ans) :	- mammographie : - dépistage du cancer colo-rectal :
Si vous êtes diabétique : Date de découverte du diabète : _____ Type de diabète : Etes-vous sous insulinothérapie ? : Depuis : _____ Injection réalisée par : vous-même - infirmière - entourage Possédez-vous un carnet de glycémie ? :	Quel âge à votre lecteur de glycémie ? : Moins de 4 ans Plus de 4 ans Pratiquez-vous une activité physique : 0 + ++ +++ Suivez-vous un régime : 0 + ++ +++ Connaissez-vous votre maladie : 0 + ++ +++

BIOLOGIE (inscrire les derniers résultats, si disponible)
Hémoglobine = g/dl, Globules blancs = , Plaquettes = Glycémie à jeun = g/l, HbA1c = %, Créatinine = mg/l, Clairance = ml/min, Cholestérol HDL = g/l, LDL = g/l, Triglycérides = g/l, TSH = mUI/l