

## FICHE PATIENTELLE 1ère CONSULTATION

1. **Prénom et Nom :**
2. **Date de naissance :**
3. **Coordonnées téléphonique :**
4. **Lieux d'habitation :**
5. **Recommandé par :**
6. **Vos antécédents chirurgicaux** (ex: prothèse, ablation, extraction...) :
  - 
  - 
  -
7. **Vos antécédents traumatiques** (ex: fracture, entorse, choc violent, chute de hauteur ...) :
  - 
  - 
  - 
  -
8. **Vos traitements médicamenteux :**
  - 
  - 
  -
9. **Vos pathologies chroniques** (ex: allergie, varices, problème cardiaque, constipation ancienne...) :
  - 
  - 
  - 
  -
10. **La description de votre plainte :**
  - sur sa localisation, son trajet :
  - sur la sensation perçue (ex: brûlure, étirement, pesanteur, élancement...) :
  - sur sa fréquence :
  - ses facteurs influençant :
  - son historique (ex: depuis quand?, épisode similaire?...):