

RV 619 Avril 2023



MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'ACTION SOCIALE

Centre Hospitalier National
Universitaire de Fann

SERVICE D'ACCUEIL - URGENCES



N° :

27h + 5000P

BILLET D'HÔPITAL

(Entrée et Sortie)



MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'ACTION SOCIALE

Centre Hospitalier National
Universitaire de Fann

SERVICE D'ACCUEIL - URGENCES

N° :

BILLET D'HÔPITAL

(Entrée et Sortie)

I - CERTIFICAT DE VISITE	
Le sieur : <u>MAYE MIT ALASSANE KONATE</u>	
Service : <u>Neuro-chirurgie</u>	
sera admis à l'hôpital étant atteint de :	
1	Indication de la blessure ou de la maladie
<u>patient de 33 ans, sans troubles pathologiques notables, reçu pour lombosciatalgie</u>	
2	Moyens curatifs déjà employés
<u>1 mois 1/2. TDM du rachis lombaire</u>	
3	Observations générales
<u>du 4-12 disque lombo-sacré, lumbago confusé avec lumbosciatalgie, du 13-14 de l'arc de la base de la colonne vertébrale, lumbago et lumbosciatalgie, lumbago et lumbosciatalgie, lumbago et lumbosciatalgie</u>	
Dakar, le (1) 20.....	
<u>Le Médecin</u>	
<u>Le Chef de Service</u>	
(1) Date en toutes lettres.	
Observations du Médecin traitant au moment de la sortie (Diagnostic, traitement, etc...)	Signature du Médecin traitant
<u>du 1-12 disque lombo-sacré, lumbago et lumbosciatalgie, lumbago et lumbosciatalgie, lumbago et lumbosciatalgie</u>	
<u>lumbago et lumbosciatalgie, lumbago et lumbosciatalgie, lumbago et lumbosciatalgie</u>	
<u>lumbago et lumbosciatalgie, lumbago et lumbosciatalgie, lumbago et lumbosciatalgie</u>	

II - BILLET D'HÔPITAL concernant	CATEGORIE
Prénoms :	
NOM :	
Grade :	
Matricule :	
Service :	
Né le : à	
Arrond. :	Dépt. de :
Fil. de :	et de :
Domicilié à : Arrond.	
Département :	
Marié à :	
Actuellement domicilié à :	
Arrond. :	Dépt. de :
Dakar, le (1) 20.....	
(1) Date en toutes lettres.	
Cases destinées à l'apposition du timbre humide indiquant	
La date d'entrée	La date de sortie
N° d'enregistrement à l'hôpital	