

## *Formulaire de demande de consultation Dre Dominique Hanna, dermatologue*

Coordonnées du patient \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Âge du patient : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Raison de consultation : \_\_\_\_\_

Sites anatomiques de la ou des lésion(s) : \_\_\_\_\_

Traitements tentés : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Diagnostic probable, selon vous : \_\_\_\_\_

*SVP joindre, à cette demande, une copie des notes de consultation du dermatologue, notes d'évolution pertinentes à cette demande, rapports de pathologie et de laboratoire.*

Ce patient était-il suivi par Dre Dominique Hanna au CHUS ?  Oui  Non

Ce patient a-t-il eu des biopsies ou des chirurgies de peau?  Oui  Non

Antécédents de cancer de peau ?  Oui  Non

Mélanome(s) ?  Oui  Non Combien ? \_\_\_\_\_

Carcinome(s) basocellulaire(s) ?  Oui  Non Combien ? \_\_\_\_\_

Carcinome(s) spinocellulaires(s) ou épidermoïde(s) ?  Oui  Non Combien ? \_\_\_\_\_

Autres ?  
\_\_\_\_\_

Nom du médecin : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature du médecin : \_\_\_\_\_ Numéro de télécopieur : \_\_\_\_\_

*Merci beaucoup ! Au plaisir d'évaluer votre patient et de vous en donner des nouvelles !*