



**Dirección Peregrinación Diocesana
Con Enfermos a Lourdes**

INFORME MÉDICO

(Hoja verde)

(Datos a cumplimentar a máquina o letra de imprenta por el médico habitual que atiende al paciente)

El enfermo D.....

Domicilio C/

Localidad..... Provincia..... Teléfono.....

Diagnósticos.....

.....

.....

Pronóstico

Estado actual

Alergias conocidas

Medicación actual (vía de administración y posología).....

.....

.....

Curas que precisa (especificar y periodicidad).....

.....

¿Es imprescindible o recomendable algún régimen alimenticio especial?

.....

¿Necesita ayuda para la deambulacion?

.....

Durante el viaje, ¿debe ir sentado o acostado?

¿Controla esfínteres? Especificar posibles trastornos comportamentales secundarios a la enfermedad existente, o bien primarios (desorientación, pérdidas de memoria etc.)

.....

En..... a de de

Dr. D.

Colegiado N°

Firma.....