

MEDIKUAREN TXOSTENA

.....Jn./And.-ak,
Medikuntza eta Kirurgian Lizentziatua edo Doktorea, elkargokide-zk. dudana,
interesdunak eskaturik eta Estatuko Funtzionario Zibilen Mutualitate Orokorrean aurkezteko,
adierazten dut:

.....Jn./And.

IFZ:

- Jasandako gaixotasun neoplasikoaren diagnostikoa (CIE-10):

.....

- Hasierako diagnostikoaren data

.....

- Aplikatutako tratamenduak (*adierazi, kasuaren arabera, egindako kirurgia mota edo aplikatutako tratamendua: kimioterapia, erradioterapia, hormonoterapia, bestelakoak*) eta tratamenduak egin/bukatu diren data.

.....

.....

.....

- Aplikatutako tratamenduen ondorioak deskribatu, agindua justifikatzen dutenak:

☐ Alopezia sekundarioa

☐ Tratamendu ondoko bularretako aldaketak

Alterazio dermatologikoak

_____ (e)n, _____ (e)ko _____ ren _____ (e)an

Izpa.: