HISTORIA CLINICA

I.ANAMNESIS

1 .FILIACION

Nombre y Apellidos:……..……..……..……..…….....…..…Edad:……..... Sexo: F M

Estado civil:……..…..…… Procedencia:…… Residencia:…….…… F.N.: .....…/……/……..…

Ocupación:……..……..…… Cel:…….…… Fecha de consulta:.....…/…..……/……..…..

SIGNOS VITALES:

P.A.:
...../……
mmHg

FC :
……lpm

FR:
.....rpm

Pulso :
…..... ppm

Tº:
..... ºC

SatO2:
……..%

Peso:
…….Kg

Talla:
….....mts

IMC:…..…
kg/m2

GLICEMIA CAPILAR

2. MOTIVO DE CONSULTA.

.....
.....
.....

3. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS.

Enf. de bas……..…… Alergias……..……

Quirúrgicos:……..….Transfusiones:……..……Otros……

5.ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS.

Alimentación:……..……..……..Catarsis:……..……..……

Diuresis:……Hábitos tabáquicos: ……..…….. Hábitos alcohólicos:……..…..…

6. ANTECEDENTES FAMILIARES.

Padre:……..……Madre:……..……..……..Hijos:……..…..……

7.ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS.

Menarca:……Ritmo:……. Anticonceptivos: SI NO Tipo……..……..…

FUM =…../……/…… G = P= C= AB= Menopausia:……..……..……..

II. EXAMEN FISICO.

……..……
……..

EXAMEN FÍSICO SEGMENTARIO

……
……..……..……..…
……..……
……..……
……..…
……..……
……..……
……..……
……..……
……..……
……

III. EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

……
……..……
……..……

IV. DIAGNOSTICOS :

……
……..……
……..……
……..…
……..