

Ministerio de Salud Pública HISTORIA CLÍNICA (Modelo: 54-05-1)

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE INGRESO:

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL (Escribir las afecciones refiriendo su comienzo, la aparición cronológica de los síntomas, su evolución y terapéutica recibida)

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES Y PERSONALES

Patología	Personal	Padre	Madre	Hijo	Otro
ASMA BRONQUIAL	()	()	()	()	()
CARDIOPATIA ISQUEMICA	()	()	()	()	()
HIPERTENSION ARTERIAL	()	()	()	()	()
ENFERMEDAD CEREBRO-VASCULAR	()	()	()	()	()
EPILEPSIA	()	()	()	()	()
DIABETES MELLITUS	()	()	()	()	()
HEPATITIS VIRAL	()	()	()	()	()
DENGUE	()	()	()	()	()
SIFILIS	()	()	()	()	()
BLLENORRAGIA	()	()	()	()	()
TUBERCULOSIS	()	()	()	()	()
CANCER	()	()	()	()	()
OTRAS	()	()	()	()	()
	()	()	()	()	()
	()	()	()	()	()

INTERVENCIONES QUIRURGICAS

INTERVENCIONES QUIRURGICAS				
TIPO DE OPERACION	SECUELAS	DIA	MES	AÑO

INTERROGATORIO					
SISTEMA RESPIRATORIO			OBSERVACIONES		
() Disnea		() Tos			
() Dolor		() Otros			
() Expectoración					
() Hemoptisis					
SISTEMA CARDIOVASCULAR					
() Cianosis		() Palpitaciones			
() Claudicación Intermitente		() Tos			
() Disnea		() Otros			
() Dolor					
SISTEMA DISGESTIVO					
() Acidez		() Disfagia () Pirosis			
() Aerogastria		() Dolor () Vómitos			
() Colia		() Enterorragia () Otros			
() Cólicos		() Hematemesis			
() Conspitación		() Melena			
() Diarreas		() Náuseas			
SISTEMA UROGENITAL					
() Cálculos		() Incontinencia () Retención Urinaria			
() Disuria		() Impotencia () Tumoración			
() Dolor		() Nicturias () Uretrorragia			
() Exudado Uretral		() Orinas Turbias () Otros			
() Hematuria		() Polaquiuria			
SISTEMA NEUROLÓGICO					
() Alteración Conciencia		() Dific. Habla/Entender			
() Alteración Equilibrio		() Dolor Cervical			
() Alteración Marcha		() Dolor Facial			
() Alteración Visual		() Dolor Lumbar			
() Cefaleas		() Vértigos			
() Convulsiones		() Vómitos			
() Deficit Motor		() Otros			
() Deficit Sensitivo					
SISTEMA GINECOLÓGICO					
Menarquía (edad)		Menopausa (edad)			
Fórmula Menstrual		Fecha Última Menstruación			
1ras Relaciones Sexuales					
() Dispareunia		() Frigidez () Leucorrea			
() Dolor		() Hipermenorrea () Otros			
Nº Embarazos		Nº Partos Nº Abortos			
() Espontáneas		() Provocados Macrofetos			
Anticonceptivos		Tiempo			
() DIU		() Oral () Otros			
Prueba Citológica		Data:			
Resultado					
SISTEMA ENDOCRINO					
() Hipofisis		() Paratiroides () Tiroides			
() Ovarios		() Suprarrenal () Otros			
() Páncreas		() Testículos			
OTROS DATOS					
() Acroparestias		() Edema () Pérdida de peso			
() Anorexia		() Epistaxis () Polifagia			
() Artralgia		() Fiebre () Prurito			
() Astenia		() Ganancia de peso () Otros			
HABITOS TOXICOS					
TABAQUISMO		ALCOHOLISMO		OTROS	
() No fuma	Cantidad	() No	() Ocasional		
() Fuma	() Cigarro () Tabaco	() Diario	() Semanal		
() Exfumador	Tiempo fumando				
1ER. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE	H. CLINICA
SALA	CAMA	SERVICIO DE		MEDICO DE ASISTENCIA	

Ministerio de Salud Pública									
HISTORIA CLÍNICA (Modelo: 54-06-1)									
EXAMEN FISICO									
GENERAL, REGIONAL Y POR SISTEMA									
EXAMEN					DESCRIBIR LO ANORMAL				
GENERAL			N	AN	NE				
Facies									
Mucosas									
Piel									
Faneras									
Tejido Celular Subcutáneo									
Peso		Talla							
REGIONAL			N	AN	NE				
Cabeza	Craneo								
	Cara								
Cuello	Región Anterior								
	Región Posterior								
	Región Lateral								
	Región Supraclavicular								
Mamas	Inspección								
	Palpación								
Región Axilar									
Región Inguinocrural									
POR SISTEMAS									
SISTEMA RESPIRATORIO			N	AN	NE				
Inspección									
Palpación									
Percusión									
Auscultación									
Frecuencia Respiratoria									
SISTEMA CARDIOVASCULAR			N	AN	NE				
Area Cardíaca	Inspección								
	Palpación								
	Auscultación								
	FCC								
P A R T E R I A L S A S	P U L S O S	Radial	I						
			D						
		Femoral	I						
			D						
		Tibial Posterior	I						
			D						
		Pedios	I						
			D						
		Otros	I						
			D						
		Tensión Arterial	Miembros Superiores						
			Miembros Inferiores						
Venoso Periférico									
Linfático									
1ER. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRE		H. CLINICA			
SALA	CAMA	SERVICIO DE		MEDICO DE ASISTENCIA					
N = NORMAL			AN = ANORMAL			NE = NO EXAMINADO			

SISTEMA DIGESTIVO		N	AN	NE	DESCRIBIR LO ANORMAL			
Boca								
Lengua								
Orofaringe								
Abdomen	Inspección							
	Palpación							
	Percusión							
	Auscultación							
	Tacto Rectal							
SISTEMA HEMOLINFOPOYETICO		N	AN	NE				
Ganglios								
Bazo								
SISTEMA URINARIO		N	AN	NE				
Inspección								
Palpación								
Percusión								
SISTEMA GINECOLOGICO		N	AN	NE				
Región Vulvar								
Examen con Especulo								
Tacto Vaginal								
SISTEMA ANDROLOGICO		N	AN	NE				
Pene								
Testiculos								
SISTEMA OSTEO-MIO-ARTICULAR		N	AN	NE				
Músculos								
Articulaciones								
Huesos								
SISTEMA NERVIOSO		N	AN	NE				
Conciencia								
Lenguaje / Palabra								
Memoria								
Personalidad / Conducta								
Tono Muscular								
Trofismo								
Fuerza Muscular								
Sensibilidad Superficial								
Sensibilidad Profunda								
Motilidad Voluntaria								
Motilidad Involuntaria								
Praxia								
Taxia Estática								
Taxia Dinámica								
Esfera Meningea								
Reflejos Superficiales								
Reflejos Profundos								
Fondo de Ojo								
PARES CRANEALES								
///////	I	II	III	IV		VI	V	VII
D								
I								
///////	VIII	IX		X			XI	XII
D								
I								
N = NORMAL						AN = ANORMAL		NE = NO EXPLORADO

