

Vivienda

Servicios Agua Electricidad Excretas Gas natural
Habitaciones _____ Habitantes _____ Baño _____
Material de la vivienda _____
Mascotas y animales _____

Antecedentes personales

Alergias Diabetes Hipertensión arterial Asma Dislipemias
 Esquema de vacunación completo Faltantes _____
Enfermedades de la infancia _____
Enfermedades crónicas _____
Enfermedades transmisibles _____
Neoplasias _____
Internaciones previas
Fecha Motivo
____ / ____ / _____
____ / ____ / _____
____ / ____ / _____
Medicamentos _____

Antecedentes ginecológicos

Menarca _____ FUM ____ / ____ Ritmo menstrual ____ / ____
Gestas _____ Partos _____ Cesáreas _____ Nacidos vivos _____
Anticoncepción _____

Antecedentes familiares

Padres Enfermedades _____
Causa de muerte _____
Hermanos ____ Enfermedades _____
Causa de muerte _____
Hijos ____ Enfermedades _____
Causa de muerte _____
Otros antecedentes _____

Hábitos

Diuresis _____ Catarsis _____
Alimentación _____ Hábitos sexuales _____
Somnia _____ Ejercicio _____
Alcohol _____ Tabaco _____ Drogas _____

Nociones de foco

Familigrama y genograma

Anamnesis por aparatos o sistemas

Sistema cardiovascular _____

Aparato respiratorio _____

Aparato digestivo _____

Aparato urinario _____

Aparato genital _____

Aparato musculoesquelético _____

Sistema neurológico _____

Sistema endócrino _____

Aparato tegumentario _____

Examen físico

Impresión general _____

Signos vitales: FC _____ FR _____ TA _____ Pulso _____ Temperatura _____

Peso _____ Altura _____ IMC _____

Piel, Faneras y Tegumentos

Aspecto _____ Distribución pilosa _____

Lesiones _____ Faneras _____

Cabeza y cuello

Cráneo, cara y cuero cabelludo _____ Tiroides _____

Fosas nasales _____ Boca y dientes _____

Cuello _____ Ojos y párpados _____

Tórax

Piel _____ Forma _____

Mamas _____

Aparato respiratorio

Tipo respiratorio _____ Tiraje y músculos accesorios _____

Examen de morfología y dinámica pulmonar _____

Aparato cardiovascular

Latidos y choque de punta _____

Ruidos normales _____ Ruidos anormales _____

Soplos _____ Chasquidos _____

Pulsos: _____

Abdomen y pelvis

Inspección _____ Palpación y percusión _____

Aspecto y forma _____ Puntos dolorosos _____

Útero y embarazo _____

Aparato genitourinario

Examen de genitales externos _____

Puñopercusión _____ Tacto rectal _____

Sistema nervioso

Estado de conciencia _____ Score de Glasgow _____ Lenguaje _____

Examen de pares craneales _____

Reflejos cutaneomucosos y osteotendinosos _____

Examen de la motricidad _____

Examen de sensibilidad y dolor _____

Taxias y praxias _____ Coordinación y reflejos _____

Aparato osteomioarticular

Columna vertebral _____

Miembros superiores _____

Miembros inferiores _____

Manos y pies _____

Lista de problemas

| Agudos | Crónicos | |
|--------|----------|---------|
| | Activos | Pasivos |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Planteo diagnóstico _____

Exámenes complementarios _____

Notas de evolución

Fecha y hora: __ / __ / __ __ : __

Subjetivos _____

Objetivos _____

Análisis _____

Planeamiento _____

Fecha y hora: __ / __ / __ __ : __

Subjetivos _____

Objetivos _____

Análisis _____

Planeamiento _____

Fecha y hora: __ / __ / __ __ : __

Subjetivos _____

Objetivos _____

Análisis _____

Planeamiento _____
