



CAMINOS DEL MERCOSUR

FORMULARIO DE HISTORIA CLÍNICA

CAMINOS DEL MERCOSUR

Apellido _____
 Nombre _____
 Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____
 D.N.I: _____
 Domicilio: _____
 Teléfono: _____
 Tel./emergencia: _____

La historia clínica que Ud. se dispone a llenar y que acompañará a su hijo o a usted durante el viaje por Colombia, contempla una serie de datos y antecedentes que orientarán eficazmente al médico actuante en caso de necesidad. La veracidad y amplitud con que Ud. responda al cuestionario que sigue, hará más rápido y efectivo el diagnóstico y posterior tratamiento de cualquier dolencia que se manifieste en el campamento.

Ha sufrido alguna de las siguientes enfermedades (Marque con un círculo la opción que corresponda)

Rubéola	SI	NO
Varicela	SI	NO
Tos convulsa	SI	NO
Paperas	SI	NO
Sarampión	SI	NO
Tuberculosis	SI	NO
Neumonía	SI	NO
Enfermedad de Chagas	SI	NO
Bronquitis	SI	NO
Asma	SI	NO
Enfermedades del corazón	SI	NO
Hepatitis	SI	NO
Meningitis	SI	NO

¿Es diabético? SI NO

¿Cuál es su régimen de insulina.....

¿Puede comer de todo? SI NO

¿Sigue algún régimen especial ? SI NO

¿Cuál?.....

Sufre alguna enfermedad crónica? SI NO

Toma alguna medicación? SI NO

¿Cuál? Cuándo?.....

Indicar dosis

¿Es alérgico?SI.....NO

¿Es alérgico a algún medicamento? SI.....NO

¿A cuál?.....

¿Qué usa en su reemplazo?.....

.....

Conteste las siguientes situaciones

	SI	NO
--	----	----

Sufre urticaria		
Cicatrizan mal sus heridas		
Sufre mareos		
Tiene dolor de cabeza con frecuencia		
Ha tenido desmayos		
Ha tenido infecciones en los oídos		
Se refria fácilmente		
Tiene hemorragias nasales		
Experimenta falta de aire		
Tuvo o tiene dolores articulares		
Sufre presión alta		
Sufre presión baja		
Alguna vez recibió transfusiones de sangre		
Tiene palpitaciones		
Tuvo ardor al orinar		
Ha tenido convulsiones		
Tiene digestión lenta		
Sufre acidez estomacal		
Mueve bien su vientre		
Suele tener diarreas		
Duerme bien		
Practica deportes		

¿Cuál es su grupo sanguíneo?

Grupo _____ **Factor** _____

Alguna otra situación que desee poner en conocimiento del dirigente _____
