

HISTORIA CLINICA INFANTIL
PRIMERA PARTE

Nombre: _____ Edad: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Lugar Natal: _____
Dirección Domiciliaria: _____
Informante (parentesco): _____ Edad: _____
Nombre y Jerarquía del Interrogador: _____
Fecha del interrogatorio: _____ hora: _____

MOTIVO DE CONSULTA: _____

ENFERMEDAD ACTUAL: _____

Cuándo comenzó? cómo?,
porqué?, relación continuada de
la enfermedad día a día, mejorías
y recaídas, medicaciones
recibidas, efectos, alimentación.
Síntomas y signos actuales que
motivan el ingreso.

EMBARAZO: _____

Asistencia y control profesional?
patología, medicamentos-Rx,
alimentos, vitaminas, trabajó
durante el embarazo,
embarazos anteriores, abortos.

