



## Formato de Historia Clínica

### Ficha de Identificación.

Nombre: (utilizar solo las iniciales del nombre a manera de abreviatura). \_\_\_\_\_

Registro # \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Cuarto \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_

Motivo de Consulta \_\_\_\_\_

**Antecedentes Personales Patológicos.** (Detallará los antecedentes de importancia clínica, así como el tratamiento que recibe para cada situación comórbida y su duración)

Cardiovasculares \_\_\_\_\_ Pulmonares \_\_\_\_\_ Digestivos \_\_\_\_\_ Diabetes \_\_\_\_\_

Renales \_\_\_\_\_ Quirúrgicos \_\_\_\_\_ Alérgicos \_\_\_\_\_ Transfusiones \_\_\_\_\_

Medicamentos \_\_\_\_\_

Especifique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Antecedentes Personales No Patológicos** (se anotará aquí lo relacionado a tabaquismo, uso de alcohol, así como diferentes adicciones y su duración, de igual forma se anotarán aquí, de requerirse, los antecedentes sexuales del paciente.)

Alcohol: \_\_\_\_\_

Tabaquismo: \_\_\_\_\_

Drogas: \_\_\_\_\_

Inmunizaciones: \_\_\_\_\_

Otros. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Antecedentes Familiares:**

Padre: Vivo Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Enfermedades que padece: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Madre: Viva Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Enfermedades que padece: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hermanos: ¿Cuántos? \_\_\_\_\_ Vivos \_\_\_\_\_

Enfermedades que padecen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Antecedentes Gineco-obstétricos:**

Menarquia \_\_\_\_\_ Ritmo \_\_\_\_\_ F.U.M. \_\_\_\_\_

G \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_ I.V.S.A \_\_\_\_\_

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PEEA.** ( En éste apartado se integrará lo relacionado con el padecimiento actual que hace que el paciente acuda a nuestro hospital, es de mencionar que de cada uno de los síntomas se solicitará un desglose adecuado en base a calidad, cantidad, cronología, área, agravantes, atenuantes y acompañantes.)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**DNR** (En este apartado se comentarán los datos negativos relevantes en relación a los síntomas cardinales que hicieron que el paciente acudiera a consulta, por ej.: Si un paciente acude a consulta por hematemesis preguntar sobre datos de síndrome dispéptico, reflujo gastro-esofágico, uso de antiinflamatorios no esteroideos.)

---

---

**DPR** (Lo mismo que para datos negativos pero en este caso enfocados a datos positivos relacionados con la enfermedad, ej. Si el paciente acude por hematemesis preguntar sobre pérdida de peso, uso de AINES, etc.).

---

---

**I.P.A.S.** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

### Exploración física.

Signos Vitales. T.A. \_\_\_\_\_ (brazo derecho) T.A. (brazo izquierdo) \_\_\_\_\_ F.C. \_\_\_\_\_  
Frec. Resp. \_\_\_\_\_ Temp. \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ Talla \_\_\_\_\_ IMC \_\_\_\_\_  
(IMC= Índice de Masa Corporal)(la Tensión arterial deberá de ser tomada en 2 posiciones ej.: acostado y sentado)

**Cabeza y Cuello** \_\_\_\_\_

---

---

---

Tórax

---

---

---

Abdomen.

---

---

---

Extremidades.

---

---

---

Neurológico y Estado Mental

---

---

---

www.formato-ejemplo.com

Laboratorio.-


Estudios de Imagen.

---

---

---

---

---

---

Otros

---

---

---

---

---

www.formato-ejemplo.com

**Lista de Problemas.** (Este punto se refiere a tratar de orientar nuestro proceso diagnóstico en base a agrupar los síntomas que nuestro paciente presenta, tratando de encontrar una explicación en la mayor parte de los casos por una sola entidad, por ejemplo: Paciente el cual acude por hematemesis al interrogatorio nos comenta sobre datos de Síndrome dispéptico, pérdida de peso y uso crónico de AINES todo esto probablemente se pudiera englobar en un solo problema.)

Activo

Inactivo

1.- \_\_\_\_\_

2.- \_\_\_\_\_

3.- \_\_\_\_\_

4.- \_\_\_\_\_

5.- \_\_\_\_\_

6.- \_\_\_\_\_

7.- \_\_\_\_\_

La jerarquía de los problemas va de acuerdo a su importancia y a el motivo de consulta, en relación a **activos** son los problemas que en este momento presenta el paciente, por el contrario, los problemas **inactivos** son aquellos que en términos generales solo son antecedentes o aquellos activos que ya se resolvieron.