

Fecha de la cita: _____

Paciente nuevo de nefrología pediátrica Formulario de antecedentes

Nombre del paciente _____ Fecha de nacimiento _____

Médico de cabecera _____

¿Qué médico lo remitió aquí? _____

¿Cuál es el motivo de la remisión? _____

¿Cuánto tiempo tiene su hijo de padecer o saber del problema? _____

¿A qué otros médicos ha visto por este problema? _____

Antecedentes médicos:

Antecedentes del nacimiento: Peso al nacer _____

Hospital donde nació el niño _____

Edad gestacional (semanas) _____

Complicaciones durante el embarazo _____

Complicaciones después del nacimiento _____

Hospitalizaciones: _____

Cirugías: _____

Encierre en un círculo cualquiera de lo siguiente que haya tenido su hijo:

Enfermedades

Pérdida de la visión

Infecciones frecuentes de oídos

Infecciones frecuentes de garganta

Infecciones frecuentes de las vías urinarias

Cálculos renales

Pérdida de la audición

Alta presión arterial

Enfermedad cardíaca

Soplos cardíacos

Asma

Colesterol alto

Diabetes

Convulsiones

Anemia

Sarpullido

Alergias

Problemas estomacales/intestinales

Cáncer

Nombre del paciente: _____

Fecha de la cita: _____

Medicamentos: _____

¿En qué farmacia surte las recetas? _____

Nº telefónico de la farmacia: () _____

Alergias a medicamentos: _____

Alergias a comida/látex: _____

Antecedentes médicos familiares:

Haga una lista de los miembros de la familia que tienen o tuvieron:

Problemas renales: Cálculos _____

Diálisis _____

Trasplante _____

Otro _____

Hipertensión _____

Enfermedades cardiacas _____

Diabetes _____

Colesterol alto _____

Lupus _____

Cáncer _____

Otro _____

Antecedentes sociales:

Escuela: _____ ¿En que grado está?: _____

¿Con quién vive? _____

¿Tiene hermanos? _____

¿Tiene mascotas? _____

¿Pasatiempos? _____

Nombre del paciente: _____

Fecha de la cita: _____

Revisión de los sistemas:

Marque cualquier problema que haya notado y explíquelo:

General: pérdida de peso aumento de peso fiebre pérdida de apetito disminución de energía otro

Ojos: lagrimeo enrojecimiento secreción otro

Oídos: dolor secreción se estira las orejas pérdida de la audición otro

Nariz/Boca/Garganta: escurrimiento nasal-dolor de garganta-úlceras en la boca-problemas para deglutir- otro

Cardiovascular: palpitaciones ritmo cardíaco rápido dolor de pecho piernas, cara, manos hinchadas

Respiratorio: tos sibilancia falta de aire tos con sangre

Gastroenterología: náuseas vómito estreñimiento diarrea disminución de apetito
aumento de apetito dolor abdominal sangre en el excremento defeca involuntariamente con frecuencia

Urología: dolor al orinar sangre en la orina orina espumosa orina nubosa se orina en la cama
problemas para orinar se orina involuntariamente durante el día incontinencia

Musculoesquelético: debilidad dolor articular dolor muscular hinchazón de las articulaciones

Piel: sarpullido enrojecimiento palidez masas con comezón

Neurología: dolor de cabeza confusión mareo mareo leve desmayo

Psiquiátrico: depresión ansiedad cambios de estado de ánimo problemas para dormir desorientación

Endocrino: sed en exceso intolerancia al calor o frío orina frecuentemente

Hematología/Linfoma: sangrado en exceso anemia moretones glándulas hinchadas
Ganglios linfáticos agrandados

Alergia: infecciones recurrentes rinitis polínica