

FECHA

HORA:

EDAD:

Motivo de consulta:

Tiempo de enfermedad:

Apetito:

Sed:

Sueño:

Estado de ánimo:

Orina:

Deposiciones:

Ex.Físico:

T:

PA:

FC:

FR:

Peso:

Talla:

IMC:

DIAGNOSTICO:

Próxima cita:

Atendido por:

TRATAMIENTO:

Exámenes auxiliares:

Referencia (lugar y motivo):

Firma y sello:

Colegio prof.:

Observaciones:

1 Consulta

FECHA

HORA:

EDAD:

Motivo de consulta:

Tiempo de enfermedad:

Apetito:

Sed:

Sueño:

Estado de ánimo:

Orina:

Deposiciones:

Ex.Físico:

T:

PA:

FC:

FR:

Peso:

Talla:

IMC:

DIAGNOSTICO:

Próxima cita:

Atendido por:

TRATAMIENTO:

Exámenes auxiliares:

Referencia (lugar y motivo):

Firma y sello:

Colegio prof.:

Observaciones: