

LINKS

RUC: 0992236655001 Dirección: Colegio Ecomundo

Telf.:

FICHA MEDICA OCUPACIONAL

Usuario: admin **Fecha y hora:** 18/1/2017 8:50:26

DATOS PERSONALES

Nombre completo: WEISSON MACHADO VALENTINA VICT	ORIA			
Tipo ID.: Cédula	ID: 0927622969			
Código sistema: 2008300621	Género:			
Dirección: RIO SOL TOWER BLOQUE 3 DPTO 2D	Teléfono: 045037152			
E-mail: gdecker@redlinks.com.ec	Fecha de nacimiento: 25/05/2005			
	Lateralidad: N/A			
DATOS NACIONALIDAD				
Pais Nacionalidad:	Provincia:			
Ciudad: Samborondon				
DATOS RESIDENCIA				
Pais residencia:	Provincia:			
Ciudad:	Parroquia:			
Vive en casa propia: N/A	Tiempo de reidencia: N/A			

DATOS MEDICOS

ANTECEDENTES PERSONALES					
Tabaco: No consume	Alcohol: No consume				
Drogas: No consume					

ALERGIAS

(sin alergias)

VACUNAS

(sin vacunas)

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES

(sin antecedentes familiares)

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES

(sin antecedentes personales)

EXAMEN FISICO	
Condición física: posi	Actividad sicomotora: posi
Deambulación: poooosi	Expresión verbal: posi
Estado nutricional: posi	Estatura: 0.00Mts.
Peso: 0.00Lbs.	Temperatura bucal: 0.00Grados
Pulso: .00	Presión arterial : 0
EXAMEN REGIONAL	
GENERAL	
Piel: posi	Ganglios: posi
Cabeza: posi	Cuello: posi
CARA	
Ojos: rojos	Oídos: posi
Boca: posi	Nariz: posi
Dentadura: posi	Garganta: posi
TORAX	•
Corazón: posi	Torax: posi
Pulmones: posi	Mamas: posi

ABDOMEN							
			Vesícula Biliar:				
Bazo:			Estómago:				
Intestinos:			Apéndice:				
Ano:							
CONDUCTOS Y ANILLO							
Cordón Umbilical:			Crural:				
Inguinal derecha:			Inguinal izquierda:				
COLUMNA VERTEBRAL							
Deformaciones:			Masas musculares:				
Movibildad:				osos:			
REGION URGO-GENITAL			•				
Tracto urinario:			Tracto genital	l masculino	:		
Espermaquia:							
Tracto genital femenino:			Menstruación	1:			
		Menapmia:					
Gesta:			Partos:				
Aborto:			Cesárea:				
EXTREMIDADES							
Superior derecha:			Superior izquierda:				
Inferior derecha:			Inferior izquierda:				
ORGANO DE LOS SENTIDOS	S						
Ojo derecho:			Ojo izquierdo:				
Oído derecho:			Oído izquierdo:				
EXAMEN NEUROLOGICO							
Reflejos tendinosos: NORM	AL		Reflejos pupilares: NORMAL				
Marcha:			Sensibilidad Superficial:				
Profundidad Romberg:							
ESTADO MENTAL							
Estado mental:			Memoria:				
Irritabilidad:			Depresión:				
CIRUGÍAS							
Cirugía	Localización	Exte	nsión	Pro	pósito	Fecha	
EXAMENES DE LABORATOR							
Examen Resu		Itado Fecha del examen					
DADIOGRAFIAG	•			•			
RADIOGRAFIAS Radiografía	en el cuerpo Fecha de la radiografía						
					1 00110		
CONCLUSIONES							
todo tuenti							