

HISTORIAL MEDICO

DOGGY
AT HOME



INFORMACIÓN GENERAL

Fecha*

Número de historial*

INFORMACIÓN DE LA MASCOTA

Nombre*

Raza*

Sexo*

Hembra

☐

Macho

☐

Edad*

Peso*

Color*

ANAMNESIS

Ultima desparasitación*

Fecha*

Producto*

Vacunas

| FECHA | MARCA | LOTE |
|-------|-------|------|
| | | |

HISTORIAL MEDICO

DOGGY
AT HOME



Enfermedades anteriores

Tratamientos

Alimentación

Historia reproductiva

Entera

☐

Esterilizado

☐

Ultimo celo

EXAMEN CLINICO

| ORGANOS Y SISTEMA | N/NA/NE | ORGANOS Y SISTEMA | N/NA/NE |
|---|---------|----------------------------|---------|
| ESTADO GENERAL Y CORPORAL | | SISTEMA DIGESTIVO | |
| ESTADO DE HIDRATACIÓN | | SISTEMA RESPIRATORIO | |
| SISTEMA TEGUMENTARIO | | SISTEMA NERVIOSO | |
| OJOS | | SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO | |
| OIDOS | | SISTEMA CARDIOVASCULAR | |
| NARIZ | | SISTEMA GENITOURINARIO | |
| N = NORMAL NA = ANORMAL NE = NO EXAMINADO | | | |

Descripción final

firma veterinario
