



FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA DE GRANDES ANIMALES



CÓDIGO: VERSIÓN: FECHA: PAGINA:

FECHA DE ADMISIÓN	Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Año <input type="text"/>	HORA <input type="text"/>	H.C: <input type="text"/>
MÉDICO VETERINARIO	<input type="text"/>				T.P. <input type="text"/>

RESEÑA DEL PACIENTE

NOMBRE	Max	ESPECIE	<input type="text"/>	RAZA	<input type="text"/>
COLOR	<input type="text"/>	SEÑAS PARTICULARES	<input type="text"/>		
EDAD	<input type="text"/>	SEXO	<input type="text"/>		

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE	<input type="text"/>	IDENTIFICACIÓN	<input type="text"/>
DIRECCIÓN	<input type="text"/>		
MUNICIPIO	<input type="text"/>	TELÉFONO	<input type="text"/>

MOTIVO DE LA CONSULTA

<input type="text"/>

ANAMNÉSICOS

<input type="text"/>

HISTORIA DEL PACIENTE

VACUNACIÓN	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha <input type="text"/>		ULTIMA DESPARASITACION	
	CUALES: <input type="text"/> Fecha: <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> PRODUCTO <input type="text"/> NO <input type="checkbox"/> FECHA <input type="text"/>	
PROCEDENCIA	Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		ALIMENTACIÓN	PASTO <input type="checkbox"/> CONCENTRADO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> CUAL: <input type="text"/>
HÁBITAT	Casa <input type="checkbox"/> Lote <input type="checkbox"/> Finca <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			
ESTADO REPRODUCTIVO	Castrado <input type="checkbox"/> Gestación <input type="checkbox"/> Entero <input type="checkbox"/> Lactancia <input type="checkbox"/>		FECHA DE ULTIMO CALOR: <input type="text"/> FECHA DE ULTIMO PARTO: <input type="text"/>	
ENFERMEDADES ANTERIORES	<input type="text"/>			
CIRUGÍAS	<input type="text"/>			

CONSTANTES FISIOLÓGICAS

T.L.C.	F.C.	F.R.
PULSO	TEMPERATURA	PESO

EXAMEN CLÍNICO

<input type="text"/>
