**Medicina General**



**Nota de evolución**



UNIDAD MÉDICA Consultorio San Francisco EXPEDIENTE {consulta}



NOMBRE DEL PACIENTE EDAD GENERO



{Nombre} {ApellidoPaterno} {ApellidoMaterno} {Edad} {Sexo}

FECHA DE NACIMIENTO



**SIGNOS VITALES**



PA TEMP FRECC FRECR PESO TALLA IMC PER ABDOMINAL SAT GLUCOSA ALER



{PA} {TEMP} {FC} {FR} {Peso} {Talla} {Cintura} {SAT} {Glucosa} {Al}

**RESPONSABLE**



**FECHA Y HORA Estado nutricional:**



**PADECIMIENTO ACTUAL**

{PadecimientoActual}

**ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA**

{AntecedentesImportancia}

**HALLAZGOS EN EXPLORACION FISICA**

{Hallazgos}

**PRUEBAS DIAGNOSTICAS REALIZADAS**

{PruebasDiag}

**DIAGNOSTICO**

{Diagnostico}

**TRATAMIENTO**

{Tratamiento}

**PRONOSTICO**

{Pronostico}