

HISTORIAL MÉDICO

NOMBRE DEL PACIENTE

FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

NOMBRE ACTUAL DEL MÉDICO

TELÉFONO

NOMBRE ACTUAL DE LA FARMACIA

TELÉFONO

MEDICAMENTOS ACTUALES Y PASADOS

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	DOSIFICACIÓN	FREQ.	MÉDICO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	PROPÓSITO

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

PROCEDIMIENTO	MÉDICO	HOSPITAL	FECHA	NOTAS

ENFERMEDADES GRAVES

ENFERMEDAD	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	MÉDICO	NOTAS DE TRATAMIENTO

VACUNAS

NOMBRE	FECHA
TÉTANOS	
VACUNA CONTRA LA INFLUENZA	
ZOSTAVAX	
OTRO:	

NOMBRE	FECHA
MENINGITIS	
FIEBRE AMARILLA	
POLIOMIELITIS	
OTRO:	