

HISTORIA CLÍNICA PARA PACIENTES QUE CONCURREN POR PRIMERA VEZ AL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL

Estimado paciente de nuestro hospital: Ud. ha solicitado un turno para visitarnos, quizá por primera vez. Aunque su problema pueda ser de una especialidad, es importante para Ud. y para nosotros que tenga una historia clínica general de “primera vez”. Para una atención segura y eficaz le solicitamos que medite y conteste las preguntas y sugerencias que se le proponen a continuación. Les agradecemos su colaboración para mejorar su atención y hacerlos copartícipes del cuidado de su salud.

Dirección del Hospital Universitario Austral

Este cuestionario deberá ser impreso y llenado antes de concurrir por primera vez a una consulta en el Hospital Universitario Austral.

El objetivo del mismo es agilizar dicha consulta y permitirnos enfocarnos en los aspectos más relevantes para su adecuada atención médica. La información aquí colocada es confidencial y solo será utilizada a los fines de completar en forma adecuada su historia clínica. Este documento es personal y podrá ser destruido al finalizar su consulta.

Desde ya agradecemos su colaboración.

Apellido y Nombre:

DNI:

Fecha:

Motivo de consulta y enfermedad actual:

Ud. puede sentirse sano y consultar por un “chequeo” o puede tener algo que le preocupa y no sabe por qué, como –por ejemplo-, dolor abdominal. Su médico le hará una serie de preguntas como: ¿desde cuándo lo siente? ¿Tiene períodos largos sin sentirlo? ¿Cómo es el dolor? ¿Notó que se calma de alguna manera?, etc. Es preciso que medite acerca de todo esto y pueda contarle bien, para orientar los estudios, ya que lo más importante es lo que Ud. nos cuenta.

* Es importante que elabore las siguientes respuestas:

¿Qué motiva su consulta?

¿Qué le preocupa?

Antecedentes familiares:

Es muy importante que recuerde y anote todos sus antecedentes, aunque Ud. piense que no tienen nada que ver con el motivo de su consulta. A continuación se enumeran los más importantes. Conteste por SI o NO, si continúan al momento de la consulta, y acompañe con los resultados de los estudios que se hicieron.

A su vez, también es conveniente que recuerde las cosas médicas importantes de sus padres y hermanos y –si es posible- de sus abuelos. Incluso ante situaciones especiales, sería recomendable que Ud. les realice un llamado si no está seguro/a de qué enfermedades padecen o padecieron.

| | NO | SI |
|---|----|----|
| ¿Fuma o ha fumado? | | |
| ¿Consumo bebidas alcohólicas? | | |
| ¿Ha consumido o consume drogas ilícitas? | | |
| ¿Tiene presión arterial elevada? | | |
| ¿Tiene alguna enfermedad cardíaca? | | |
| ¿Ha tenido infarto cardíaco? | | |
| ¿Ha tenido o tiene angina de pecho? | | |
| ¿Ha tenido o tiene palpitaciones o arritmia cardíaca? | | |
| ¿Ha tenido flebitis o trombosis en las venas? | | |
| ¿Tiene diabetes? | | |
| ¿Tiene colesterol alto en sangre? | | |
| ¿Tiene ácido úrico alto o ha tenido GOTA? | | |
| ¿Tiene algún problema en la tiroides? | | |
| ¿Nota falta de aire si sube escaleras, corre o camina rápido? | | |
| ¿Tiene tos y catarro frecuentemente? | | |
| ¿Ha tenido asma o espasmos bronquiales? | | |
| ¿Tiene algún problema hepático? | | |
| ¿Ha tenido enfermedades del esófago, estómago o intestinos? | | |
| ¿Tiene algún problema renal? | | |
| ¿Ha recibido o recibe diálisis? | | |
| ¿Ha tenidos problemas prostáticos? | | |
| ¿Ha tenido problemas gineco-obstétricos? | | |
| ¿Tiene anemia? | | |
| ¿Ha tenido problemas de sangrado espontáneo o fácil? | | |
| ¿Se encuentra anticoagulado? | | |
| ¿Ha recibido transfusiones? | | |
| ¿Ha tenido algún tumor? | | |
| ¿Ha tenido alguna parálisis? | | |
| ¿Ha tenido síncope o desmayo? | | |
| ¿Ha tenido convulsiones? | | |
| ¿Ha tenido alguna infección severa? | | |
| ¿Ha tenido algún problema alérgico? | | |
| ¿Se ha operado alguna vez previamente? | | |
| ¿Se ha internado alguna vez previamente? | | |
| ¿Tiene su familia alguna enfermedad hereditaria importante? | | |
| ¿Vive solo? | | |
| ¿Requiere algún tipo de asistencia para moverse? (ej. Bastón) | | |
| ¿Sus creencias religiosas limitan algunos tipos de tratamientos o alimentación? | | |
| ¿Tiene alguna condición que reduzca sus defensas? | | |
| ¿Requiere que lo acompañen en forma permanente? | | |
| ¿Requiere asistencia para su higiene personal? | | |
| ¿Tiene inconvenientes en su visión? | | |
| ¿Tiene inconvenientes en su audición? | | |
| ¿Tiene inconvenientes en su comprensión? (ej. no habla español) | | |
| ¿Recuerda enfermedades importantes en su familia? | | |

Medicación actual:

Ud. está más acostumbrado a conocer los medicamentos por dos cosas: su nombre comercial y no el nombre de la droga y el tipo de comprimido y no la cantidad de miligramos que toma. Por ejemplo, Ud. puede recordar que toma una pastilla con el nombre comercial Tafirol, cada 12 horas, pero no saber que contiene paracetamol (el nombre de la droga) y de cuántos miligramos es cada pastilla. Traiga siempre los estuches de los medicamentos, así su médico puede estar seguro que no existen interacciones entre los medicamentos que toma. Si quiere tener más información acerca de este punto consulte <http://ar.prvademecum.com/>

Su médico anotará en su historia clínica, por ejemplo:
Ampicilina, 2 gr, comprimidos por vía oral

| Medicamento | Presentación | ¿Cómo lo toma? | ¿Cuándo lo toma? |
|-------------|--------------|----------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Análisis de laboratorio y estudios de imágenes:

Es preciso que traiga todos los estudios e informes anteriores que se ha hecho en otras instituciones, si es posible, ordenados por fechas. Recuerde que es muy conveniente que Ud. disponga de una carpeta, donde ordene todos esos estudios, de la misma manera que Ud. lleva el control del vencimiento de sus impuestos, que la tenga siempre en el mismo lugar de su casa y pueda traerla al hospital todas las veces que nos visite.

Medidas preventivas:

Es importante que recuerde aquellas medidas preventivas que ha realizado por ej. vacunas administradas, chequeos ginecológicos, colonoscopia, consultas con dermatólogos y oftalmólogos, etc. Dar fecha y resultados.

Examen físico:

Su médico lo revisará, consignando peso, altura y otros signos vitales, además evaluará en forma global su estado de salud.

Evaluación y plan:

Su médico, luego de valorar sus antecedentes hará una interpretación diagnóstica, organizará un plan de estudios y tratamientos y lo podrá derivar a otro profesional en caso de ser necesario.

¡Guardar y ordenar toda la “hoja de ruta” de su salud!

Es preciso dejar sus “documentos de salud” ordenados por fechas y tipos de estudios, siempre en el mismo lugar de su casa, en una carpeta o “bolsa” apropiada, pronto a traerlos siempre a su consulta médica.

Es posible que Ud. tenga algunas dudas al contestar muchas de estas preguntas. Nosotros en la entrevista la/lo ayudaremos a precisar lo que Ud. nos quiere contar. Pero recuerde: Ud. puede sentirse sano o puede tener algo que le preocupa y no sabe por qué y en ambos casos, lo más importante es lo que Ud. nos cuenta y los datos previos que nos aporta.