

**Thida Maw, M.D.**  
**Datos de Paciente Nuevo**

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
Padre/Garante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**La Historia De La Madre Durante El Embarazo De Este(a) Niño(a)**

Problemas de Salud \_\_\_\_\_ Medicamentos que se tomó \_\_\_\_\_  
Infección / Infección Vaginal durante el embarazo \_\_\_\_\_  
Fumó \_\_\_\_\_ Bebió Alcohol \_\_\_\_\_ Usó Drogas \_\_\_\_\_

**Historia de Nacimiento**

Semanas de Embarazo \_\_\_\_\_ Parto: Vaginal \_\_\_\_\_ Cesárea \_\_\_\_\_ Razón \_\_\_\_\_  
Peso Al Nacer: \_\_\_\_\_ Libras \_\_\_\_\_ Oz Problemas En El Parto \_\_\_\_\_  
Problemas Respiratorios \_\_\_\_\_ Necesidad De Oxígeno \_\_\_\_\_ Uso la Máquina de Respiración \_\_\_\_\_  
Ictericia \_\_\_\_\_ Fototerapia \_\_\_\_\_ Infección \_\_\_\_\_  
Necesidad de Antibióticos por vía Intravenosa \_\_\_\_\_  
Admisión a la UCI Neonatal \_\_\_\_\_ Razón \_\_\_\_\_

**Problemas de Salud en el Pasado**

Asma \_\_\_\_\_ Alergias Estacionales \_\_\_\_\_ Trastorno Convulsivo \_\_\_\_\_  
Otros Problemas de Salud \_\_\_\_\_  
Medicamentos Que Toma Regularmente \_\_\_\_\_

**Alergias**

Medicamentos \_\_\_\_\_ comida \_\_\_\_\_ los animales \_\_\_\_\_  
Reacción: urticaria \_\_\_\_\_ hinchazón de la cara \_\_\_\_\_ dificultad para respirar \_\_\_\_\_

**Hospitalización**

Hospital \_\_\_\_\_ Razón \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
Operación \_\_\_\_\_ Razón \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
Problemas Con La Audición \_\_\_\_\_ Discurso \_\_\_\_\_ Aprendizaje \_\_\_\_\_  
Comportamiento \_\_\_\_\_

**Historia médica familiar**

Apunte Todos Los Parientes de Su Hijo(A), Que Tenga Las Sigüientes Condiciones. Abreviaciones Se Pueden Utilizar; (F) Padre, (M) Madre, (B) Hermano, (S) Hermana, (Mf) Padre de la Madre, (Mm) Madre de la Madre, (Ff) Padre del Padre, (Fm) Madre del Padre, (A) Tia, (U) Tio, (C) Primo/a  
Asma \_\_\_\_\_ Diabetes \_\_\_\_\_ La Fibrosis Quística \_\_\_\_\_ Enfermedad del Corazón \_\_\_\_\_  
La Muerte Antes de Los 40 Años de Edad \_\_\_\_\_ Hipertensión \_\_\_\_\_ El Colesterol Alto  
Sangre / Trastorno De Coagulación \_\_\_\_\_ Cáncer \_\_\_\_\_ Trastorno Convulsivo \_\_\_\_\_  
VIH \_\_\_\_\_ Otros Problemas Médicos \_\_\_\_\_

**Medio Ambiente / Seguridad**

Fumadores En El Hogar \_\_\_\_\_ (Incluso Si Fumar Fuera O No En Presencia Del Niño)  
Mascotas: Perros \_\_\_\_\_ Gatos \_\_\_\_\_ Otras Mascotas \_\_\_\_\_  
¿Usa Su Hijo un Asiento de Seguridad \_\_\_\_\_ Asiento Elevado \_\_\_\_\_ Cinturón de Seguridad \_\_\_\_\_  
Mientras Viajaba en el Coche? Detector de Humo en Cada Piso de la Casa que Funcione \_\_\_ Sí \_\_\_ No

