FORMATO DE EXPEDIENTE CLÍNICO CONFORME A LA NOM-004-SSA3-2012

Historia clínica (numeral 6.1) y nota de evolución (numeral 6.2) para consulta general y de especialidad

Datos del establecimiento (NOM-004-SSA3-2012, numeral 5.2)

Tipo de establecimiento: **Nombre del establecimiento:**

Domicilio del establecimiento:

Profesional responsable (nombre completo): **Cédula profesional:**

1. Ficha de identificación del paciente (numerales 5.2 y 6.1.1)

Nombre completo del paciente: **No. de expediente:**

Fecha de nacimiento: **Edad:** **Sexo:**

Domicilio (calle, número, colonia, municipio, estado, C.P.):

Teléfono: **Correo electrónico:**

Estado civil: **Ocupación:** **Escolaridad:**

Lugar de origen: **Lugar de residencia:**

Contacto en caso de urgencia: **Teléfono del contacto:**

Fecha de elaboración: **Hora:**

2. Interrogatorio (numeral 6.1.1)

2.1 Antecedentes heredofamiliares

Padecimiento	Padre	Madre	Hermanos	Abuelos	Otros / especificar
Diabetes mellitus					
Hipertensión arterial					
Cardiopatías					
Cáncer (tipo)					
Enfermedad renal					
Enfermedades mentales					
Malformaciones congénitas					
Otros					

2.2 Antecedentes personales no patológicos

Tabaquismo (cantidad y tiempo): **Alcoholismo (cantidad y frecuencia):**

Otras sustancias: **Actividad física:**

Alimentación: **Vivienda y servicios:**

Inmunizaciones: **Convivencia con animales / zoonosis:**

2.3 Antecedentes personales patológicos

Antecedente	Descripción (tipo, fecha, tratamiento)
Enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, otras)	
Cirugías (tipo y año)	
Hospitalizaciones	
Traumatismos y fracturas	
Transfusiones	
Alergias (medicamentos, alimentos, otros)	
Medicamentos actuales	

2.4 Antecedentes gineco-obstétricos (cuando aplique)

Menarca: **Ritmo:** **Fecha de última menstruación:**

Gestas: **Partos:** **Cesáreas:** **Abortos:**

Método de planificación familiar: **Último Papanicolaou / mastografía:**

2.5 Padecimiento actual

Motivo de consulta, inicio, evolución, síntomas acompañantes y tratamientos previos

2.6 Interrogatorio por aparatos y sistemas

Aparato o sistema	Hallazgos (negar o describir)
Digestivo	
Cardiovascular	
Respiratorio	
Genitourinario	
Endocrino	
Hematológico	
Músculo-esquelético	
Nervioso	
Piel y anexos	
Órganos de los sentidos	
Esfera psíquica / estado de ánimo	

3. Exploración física (numeral 6.1.2)

3.1 Signos vitales y somatometría

Temperatura (°C):	Tensión arterial (mm Hg):	Frecuencia cardiaca (lpm):	Frecuencia respiratoria (rpm):
Peso (kg):	**Talla (m):**	**IMC (kg/m²):**	**Saturación de O2 (%):**

3.2 Habitus exterior

3.3 Exploración por regiones

Región	Hallazgos
Cabeza	
Cuello	
Tórax	
Abdomen	
Miembros	
Genitales	
Columna vertebral	
Piel y faneras	
Exploración neurológica	

4. Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros (numeral 6.1.3)

Fecha	Estudio	Resultado relevante

5. Diagnósticos o problemas clínicos (numeral 6.1.4)

Diagnóstico(s). Se recomienda anotar la clave CIE-10

6. Pronóstico (numeral 6.1.5)

7. Indicación terapéutica (numeral 6.1.6)

Medicamento (nombre genérico)	Dosis	Vía de administración	Periodicidad	Duración

Indicaciones no farmacológicas, estudios solicitados y cita de seguimiento

Nombre completo y firma del médico

Cédula profesional

Fecha y hora

Nota de evolución (numeral 6.2)

Se elabora en cada consulta subsecuente. Toda nota debe llevar fecha, hora, nombre completo y firma de quien la elabora (numeral 5.10); se redacta en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible y sin enmendaduras ni tachaduras (numeral 5.11).

Nombre completo del paciente: **Edad:** **Sexo:**

No. de expediente: **Fecha:** **Hora:**

6.2.1 Evolución y actualización del cuadro clínico (incluir, en su caso, abuso o dependencia de tabaco, alcohol y otras sustancias)

6.2.2 Signos vitales (según se requiera)

Temperatura (°C): **Tensión arterial (mm Hg):** **Frecuencia cardiaca (lpm):** **Frecuencia respiratoria (rpm):**

Peso (kg): **Talla (m):** **IMC (kg/m²):** **Saturación de O2 (%):**

6.2.3 Resultados relevantes de los estudios de laboratorio, gabinete y otros

6.2.4 Diagnósticos o problemas clínicos

6.2.5 Pronóstico

6.2.6 Tratamiento e indicaciones médicas (dosis, vía de administración y periodicidad de cada medicamento)

Medicamento (nombre genérico)	Dosis	Vía de administración	Periodicidad	Duración

Otras indicaciones y próxima cita

Nombre completo y firma del médico | Cédula profesional | Fecha y hora