



Universidad de Chile

Facultad de Medicina / Escuela de Enfermería

(JTG 2009)

INGRESO DE ENFERMERÍA

I PERFIL DEL PACIENTE

- Informe breve del paciente, resumen de trabajo, profesión, educación, aficciones, religión.

II RAZÓN DE CONSULTA

- Informa sobre la razón que le lleva a solicitar asistencia médica.

III HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL

- Descripción de los síntomas del paciente, incluye comienzo, localización, duración, calidad, intensidad, agravamiento, alivio y factores asociados; curso de la enfermedad; problemas.

IV HISTORIA CLÍNICA PASADA

- Resumen de la salud del paciente, incluyendo enfermedades mayores y menores, hospitalizaciones e intervenciones quirúrgicas previas, principales lesiones o accidentes, alergias a fármacos o alimentos, respuesta habitual a la enfermedad.

V HISTORIA FAMILIAR

- Antecedentes familiares de salud, vivos y fallecidos; historia familiar de cáncer, cardiopatías, hipertensión, diabetes, epilepsia, enfermedades renales, artritis, tuberculosis, etc.

VI HISTORIA MEDICAMENTOSA

- Enumeración de medicamentos, nombre, dosis, horario, hora de la última dosis. (todos)

VII HISTORIA DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO, DROGAS

- Descripción de las pautas habituales de uso, como tipo de alcohol y cantidad, Tabaco, cantidad por día edad de comienzo y de abandono; tipo de droga, frecuencia de uso

VIII CARACTERÍSTICAS DE LA VIDA DIARIA (HABITOS)

- Horas de sueño, reposo, higiene, actividad, eliminación, dieta, líquidos, prácticas saludables.