



FMED

FARMLAND  
SCHOOL  
Founded 1995

### FICHA MÉDICA

Nombre de alumno.....

Fecha de nacimiento.....Presión arterial.....

Grupo sanguíneo ( Factor y RH ).....

Nombre de la madre..... Fono:.....

Nombre del padre ..... Fono :.....

**1.- Antecedentes del embarazo**

Parto normal	( )	Cesárea	( )
Forceps	( )	Gemelos	( )
Sufrimiento fetal	( )	Mellizos	( )
Inducido	( )		

**2.- Se ha detectado alguna variación en:**

Visión	( )	Audición	( )
--------	-----	----------	-----

**3.- Ha tenido intervenciones quirúrgicas:**

Apendicectomía	( )	Amigdalectomía	( )
Adenoidectomía	( )	Hernias	( )
Quiste cordón espermático	( )	Reflujo gástrico	( )
Operación fisura paladar blando	( )	Hidrocefalia	( )
Criptorquidea	( )	Varicocele	( )
Quiste bronquial	( )	Quiste tirogloso	( )
Oídos	( )	Obstrucción intestinal	( )
Píloro estenosis	( )	Escoliosis columna	( )
Estrabismo	( )	Lagrimal	( )
Tabique nasal	( )	Hidrocele	( )
Megaolon congénito	( )	Adenoides	( )
Rodillas	( )	Reflujo en el ureter	( )
Mastoiditis	( )		

**4.- Usa ( apoyo )**

Lentes	( )	Plantillas	( )
Frenillos	( )	Placas dentarias	( )
Elementos ortopédicos	( )		

**5.- Presenta alguna enfermedad importante**

Asma	( )	Diabetes	( )
Epilepsia	( )	Cardiopatías	( )
Alergias	( )	Hipertensión	( )
Fibrosis quística	( )	Cefalea vascular	( )
Adenoides	( )	Rinitis	( )
Púrpura trombocitogénico	( )	Colesterol	( )

**6.- Enfermedades infectocontagiosas**

Paperas o paratoiditis	( )	Sarampión	( )
Rubéola	( )	Varicela o p. cristal	( )
Tos convulsiva o coqueluche	( )	Hepatitis	( )
Fiebre tifoidea	( )	Convulsión febril	( )
Escarlatina	( )	Mononucleosis	( )
Exantema súbito	( )	Meningitis	( )
Roseola	( )	Paratífus	( )
Neumonitis	( )	Eriptema infeccioso	( )
Quinta peste	( )	Exantema	( )

**7.- Es alérgico a :**

Penicilinas	( )	Sulfa	( )
Aspirina	( )	Atropina	( )
Coxacilina	( )	Amoxicilina	( )
Furazolidina	( )	Pirazolonas	( )
Cloranfenicol	( )	Piramidal	( )
Dipirona	( )	Piroxicam	( )
Eritromicina	( )	Metapío	( )
Yodo	( )	Oftabiótico	( )
Salbutamol	( )	Merthiolate	( )
Baralgina	( )	Ampicilina	( )
Polen	( )	Inhalantes	( )
Algún alimento	( )	Fact. Ambiental	( )

**8.- Vacunas recibidas:**

Recién nacido BCG	2, 4 y 6 meses DPT – Polio
12 meses – 3 Vírica	18 meses DPT – Polio
4 años DPT – Polio	6 años 1B. BCG-3 Vírica
2 B TOX. DIFT: TETÁNICA	Meningitis
Pluserix (2, 5, 7 meses)	ENGERIX NBV

**OBSERVACIONES:**

.....

.....

.....

.....

.....

**NOMBRE Y FIRMA DEL APODERADO**