

GUÍA PARA COMPLETAR LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Historia Clínica de Paciente Neurológico

Nombre del paciente:

Edad:

Peso

Raza:

Fecha:

Anamnesis:

- Fecha de inicio del cuadro:
- Curso: Agudo / Crónico (+7 días)
- ¿Presenta crisis cerebrales? Sí / No
- ¿Se incorpora por sus propios medios? Sí / No
- ¿Presenta debilidad para deambular? Sí / No
- Miembros torácicos: Sí / No
- Miembros pelvianos: Sí / No
- ¿Sostiene su peso frente a la gravedad? Sí / No
- ¿Orina voluntariamente? Sí / No
- ¿Defeca voluntariamente? Sí / No

Tratamiento actual:

(Detallar medicamentos, dosis y duración)

Examen físico general/ortopédico o neurológico relevante:

(Registrar hallazgos clínicos relevantes)

Exámenes complementarios realizados:

(Adjuntar resultados disponibles)

Orden del estudio solicitado:

(Adjuntar orden médica)