



Informacion de Nuevo Paciente/
New Patient Information

*Gracias por escogernos como su especialista.
Thank you for choosing us for your care provider.*

Patient name/ Nombre de su hijo/a: _____

Birth history/ Historia de nacimiento

Birth weight/ Peso de nacimiento _____

Length/ Cuanto midio? _____

Mom ill during pregnancy/ Se enfermo la mama durante el embarazo? Si No

Normal Delivery/Parto normal? Si No

Was the baby born on time/ El bebe nacio a tiempo? Si No

Did the baby have any problems/ El bebe tuvo problemas al nacer? Si No

Puffy hands/ Nacio el bebe con las manos hinchadas? Si No

Jaundice/Nacio el bebe con bilirrubina? Si No

Past History/Informacion de salud anterior

Does your child have a history of: Ha tenido su hija/o la siguientes enfermedades:

Asthma/ Asma Si No

Allergies/ Alergias Si No

Seizures/ Ataques Si No

Ear Infections/ Infecciones de oido Si No

Hospitalizations/ Hospitalizaciones

When/ Fecha? _____

Why/ Razon? _____

Surgeries/ Cirujias?

Family history/ Historial de familia

Diabetes Si No

Thyroid problems/ Problemas de Tiroide Si No

High Cholesterol/ Colesterol Alto Si No

Cancer Si No

Lupus o Arthritis Si No

Others/ Otras: _____

Parents Name/ Nombre de los Padres:

REVIEW OF SYSTEMS/ INFORMACION DEL PACIENTE:

Weight loss or gain/ Perdida/ Aumento de peso Si No

Headaches/Dolor de cabeza Si No

Excessive thirst/Mucha sed Si No

Over-eating/ Comiendo de mas Si No

Vision,hearing problems/Problemas de vision/oídos Si No

Frequent infections/ Infecciones Si No

Feeling very hot or cold/ Escalofrios/Calor Si No

Cough/ Tos Si No

Heart flutters/Palpitaciones Si No

Any pain/ Dolores Si No

Diarrhea/ Diarrea Si No

Constipation/ Estreñimiento Si No

Rashes/ Sarpullidos Si No

Dry skin/ Piel seca Si No

Stretch Marks/ Estrías Si No

Abnormal hair growth/Bello anormal Si No

Abnormal body odor /Olor anormal Si No

Development of puberty/ Precoz Si No

Numbness of hands or feet/Entumidez de pies o manos Si No

Trouble sleeping/ Insomnio Si No

Behavioral Changes/ Cambio de Temperamento Si No

DEVELOPMENT/ DESAROLLO

Age walked/A que edad camino? _____

Grade/ En qué Grado va? _____

Saying words by 18months/ Decía palabras a los 18 meses? Si No

Mom's Age/ Edad de la mama _____

Height/Estatura _____

Dad's Age/ Edad del papa _____

Height/Estatura _____

Number of Siblings/ Total de hermanos _____

Ages/ Edades? _____