



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

HISTORIA CLINICA LABORAL

MATERIA: MEDICINA DEL TRABAJO

ALUMNA: DANIA ESCOBEDO CASTILLO

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: QUINTO GRUPO A

HISTORIA CLINICA LABORAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

FECHA:	
NOMBRE:	
EDAD:	SEXO:
FECHA DE NACIMIENTO	
ESTADO CIVIL	
LOCALIDAD	DOMICILIO
OCUPACIÓN	
SEGURO SOCIAL:	
NÚMERO DE TELEFONO:	

HISTORIA LABORAL

TRABAJO ACTUAL	
EMPRESA	DOMICILIO
PUESTO DE TRABAJO	
ACTIVIDAD	
OFICI/CATEGORIA	
AÑOS EN EL OFICIO	
AÑOS EN LA EMPRESA	
TRABAJOS FUERA DE SU EMPLEO HABITUAL	
TRABAJA HORAS EXTRA	
DIAS LABORALES	
DIAS LIBRES	
HORAS DE JORNADA DE TRABAJO	

PUESTO DE TRABAJO, MATERIALES CON LOS QUE TRABAJA Y COMO LOS UTILIZA

MATERIALES	UTILIZACIÓN	RIESGO	
		BAJO	ALTO

INTERROGATORIO

II.- ANTECEDENTES

A)- PERSONALES DE ENFERMEDADES Y/O ACCIDENTES OCUPACIONALES

B)- ANTECEDENTES FAMILIARES

C)- ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

D) ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

III. - PADECIMIENTO ACTUAL

A)- Fecha de Iniciación

B)- Principales Síntomas de iniciación

C). - Sintomatología Actual

IV.- INTERROGATORIO POR APARATOS

A).- Aparato Digestivo

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

B). - Aparato Respiratorio

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

C). - Aparato Urinario

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

D).- Aparato Genital

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

E).- Aparato Cardiovascular

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

F).- Sistema Endocrino Vegetativo

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

G) Sistema hematopoyético

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

H). Sistema nervioso

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

I). Sistema musculo esquelético

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

J). - Piel y tegumentos:

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

K). Órganos de los sentidos

CON ALTERACIONES _____

SIN ALTERACIONES _____

ESPECIFICAR

L). Signos y síntomas generales:

V. EXPLORACIÓN FÍSICA

PESO:	TALLA:
FRECUENCIA CARDIACA:	PULSO:
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	TEMPERATURA:
SATURACIÓN OXIGENO	TENSION ARTERIAL

A).- Inspección General:

B).- Cabeza

CARACTERISTICAS NORMALES _____

CON ALTERACIONES _____

OBSERVACIONES _____

C).- Cuello

CARACTERISTICAS NORMALES _____

CON ALTERACIONES _____

OBSERVACIONES _____

D).- Tórax

CARACTERISTICAS NORMALES _____

CON ALTERACIONES _____

OBSERVACIONES _____

E).- Abdomen

CARACTERISTICAS NORMALES _____

CON ALTERACIONES _____

OBSERVACIONES _____

F).- Genitales

CARACTERISTICAS NORMALES _____

CON ALTERACIONES _____

OBSERVACIONES _____

G).- Sistema locomotor

CARACTERISTICAS NORMALES _____

CON ALTERACIONES _____

OBSERVACIONES _____

DIAGNOSTICOS:



FECHA

NOMBRE Y FIRMA

