

EXPEDIENTE DE EVALUACION Y TRATAMIENTO INDIVIDUAL															FECHA:																																																																																																																							
Instrucciones Este es un registro de los resultados de la visita de hoy. Llene una hoja para cada persona. Escriba su primer nombre y apellido en los espacios abajo:	SEXO	M/F	DIA DE NACIMIENTO	MES DE NACIMIENTO	AÑO DE NACIMIENTO	EDAD EN AÑOS cumplidos desde el nacimiento.	EDAD EN MESES cumplidos el nacimiento o cumpleaños.	SI	NO	EMBARAZADA S=SI N=NO o N/A	SI	NO	DANDO PECHO S=SI N=NO o N/A	PESO en kilogramos (kg) al 0.1	ALTURA en centímetros (cm) al 0.1	MEDIDA DE BRAZO (MUAC) cm al 0.1	IMC: (kg/m ²) o estimado de la tabla	PRESION SANGUÍNEA después de 19 años y toda mujer embarazada	Hg estimada al mas cercano 1 g/dL. (Escala de Color de Hemoglobina)	Proteína C-Reactiva	DESARROLLO MOTOR 4-24 MESES Si camina, omite las otras preguntas. Si no ha alcanzando las metas o no ha caminando antes de los 24 meses, hable con la mamá y planee el seguimiento.						DESNUTRICION SEVERA/MODERADO/NORMAL																																																																																																											
																					Delgado AGUDO		Fracaso a Crecer CRONICO		Bajo Peso AGUDO o CRONICO		Anemia: AGUDA o CRONICA		Edema AGUDO o CRONICO		Peso por altura 0-5 años o IMC para Edad 5-19 años		Altura por edad 0-19 años		Peso por edad 0-10 años		Malnutrición, sangrado, parásitos, malaria, infecciones Hg para edad y sexo		¿Pies inflamados? Indica proteína baja. SEVERA malnutrición en niños																																																																																															
																					S	M	N	S	M	N	S	M	N	S	M	N	S	M	N	S	M	N	S	M	N	SI	NO																																																																																											
Síntomas: <input type="checkbox"/> Poco apetito <input type="checkbox"/> No puede tragar <input type="checkbox"/> Letargia <input type="checkbox"/> Debilidad <input type="checkbox"/> Vómito <input type="checkbox"/> Convulsiones <input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Diarrea con sangre <input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Días <input type="checkbox"/> Sarampión reciente <input type="checkbox"/> Picazón <input type="checkbox"/> Dolor de oídos <input type="checkbox"/> Pérdida de peso <input type="checkbox"/> Pérdida de visión <input type="checkbox"/> Embarazada con: Sangrado Descarga Convulsiones Dolor																	Examen/Observación: X Normal/Abnormal; Círculo o agregar lo que encuentra <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:5%;">Normal</td> <td style="width:5%;">Anormal:</td> <td style="width:15%;">Signos vitales: T:</td> <td style="width:15%;">P:</td> <td style="width:15%;">R:</td> <td style="width:15%;">Oxígeno Sat %:</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>General: Edema</td> <td>Kwashiorkor</td> <td>Marasmo</td> <td>Deshidratación</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Piel: Pálida</td> <td>Pelo Rash</td> <td>Escabiias</td> <td>Sarampión Cordon umbilical rojo Ictericia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ojos: Evidencia de Def. Vit. A:</td> <td>Conjuntiva - Seca (Xeroftalmia), Bitot</td> <td colspan="2">Cornea: suave, ulcerada Otro:</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Oído: salida de líquido</td> <td>TM</td> <td>Mastoides sensible</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Boca: Dientes Encías</td> <td>Lesiones boca</td> <td>Dolor Inflamación</td> <td>Mal aliento Gingivitis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ulceras Placa</td> <td>Mal higiene</td> <td>Espacios blancos</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Pulmones: Ruidos</td> <td>Dificultad respiratoria,</td> <td>R:>60 Nacimiento a 2 meses</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>R:>50</td> <td>2-11 mes;>40</td> <td>12m-4a</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Corazón: Murmullo</td> <td>Soplo</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Abdomen: Distención</td> <td>Rígidez</td> <td>Organomegalia</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Extremidades:</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Neurológica: Convulsiones,</td> <td>fontanela grande,</td> <td>funciones alteradas</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dolor de cuello</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>																	Normal	Anormal:	Signos vitales: T:	P:	R:	Oxígeno Sat %:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	General: Edema	Kwashiorkor	Marasmo	Deshidratación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Piel: Pálida	Pelo Rash	Escabiias	Sarampión Cordon umbilical rojo Ictericia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ojos: Evidencia de Def. Vit. A:	Conjuntiva - Seca (Xeroftalmia), Bitot	Cornea: suave, ulcerada Otro:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oído: salida de líquido	TM	Mastoides sensible		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Boca: Dientes Encías	Lesiones boca	Dolor Inflamación	Mal aliento Gingivitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ulceras Placa	Mal higiene	Espacios blancos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pulmones: Ruidos	Dificultad respiratoria,	R:>60 Nacimiento a 2 meses		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R:>50	2-11 mes;>40	12m-4a		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Corazón: Murmullo	Soplo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Abdomen: Distención	Rígidez	Organomegalia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extremidades:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neurológica: Convulsiones,	fontanela grande,	funciones alteradas		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dolor de cuello				Maternidad segura: Mujeres 15-49: ¿Es MUAC >23cm y IMC >18.5? Si No																
Normal	Anormal:	Signos vitales: T:	P:	R:	Oxígeno Sat %:																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	General: Edema	Kwashiorkor	Marasmo	Deshidratación																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Piel: Pálida	Pelo Rash	Escabiias	Sarampión Cordon umbilical rojo Ictericia																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ojos: Evidencia de Def. Vit. A:	Conjuntiva - Seca (Xeroftalmia), Bitot	Cornea: suave, ulcerada Otro:																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oído: salida de líquido	TM	Mastoides sensible																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Boca: Dientes Encías	Lesiones boca	Dolor Inflamación	Mal aliento Gingivitis																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ulceras Placa	Mal higiene	Espacios blancos																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pulmones: Ruidos	Dificultad respiratoria,	R:>60 Nacimiento a 2 meses																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R:>50	2-11 mes;>40	12m-4a																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Corazón: Murmullo	Soplo																																																																																																																																			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Abdomen: Distención	Rígidez	Organomegalia																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extremidades:																																																																																																																																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neurológica: Convulsiones,	fontanela grande,	funciones alteradas																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dolor de cuello																																																																																																																																				
Impresiones: <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;"><input type="checkbox"/> Vitamina A para visión y vida.</td> <td style="width:50%;"><input type="checkbox"/> Micronutrientes Esenciales</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Higiene oral.</td> <td><input type="checkbox"/> Albendazol para parásitos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Metronidazol o Amoxici- lina para infección.</td> <td><input type="checkbox"/> Malaria</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Crema para escabiasis</td> <td><input type="checkbox"/> Otro</td> </tr> </table>																	<input type="checkbox"/> Vitamina A para visión y vida.	<input type="checkbox"/> Micronutrientes Esenciales	<input type="checkbox"/> Higiene oral.	<input type="checkbox"/> Albendazol para parásitos	<input type="checkbox"/> Metronidazol o Amoxici- lina para infección.	<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Crema para escabiasis	<input type="checkbox"/> Otro	Instrucciones <p style="text-align: center;">Reglas para la buena nutrición de mujeres y niños</p> Empiece la nutrición para infantes antes de nacer. De SOLO leche materna desde el nacimiento hasta 4-6 meses. Leche materna hasta 24 meses; No pepes. De comida nutritiva. Use sal yodada Niños hasta 19 años y niñas hasta 49 años necesitan comida fortificada. Lave las manos, mantenga la comida limpia y cubierta. Purifique el agua. Mejores comidas: granos, aceite, huevos, carnes, leche, frutas, vegetales, soya.																																																																																																													
<input type="checkbox"/> Vitamina A para visión y vida.	<input type="checkbox"/> Micronutrientes Esenciales																																																																																																																																					
<input type="checkbox"/> Higiene oral.	<input type="checkbox"/> Albendazol para parásitos																																																																																																																																					
<input type="checkbox"/> Metronidazol o Amoxici- lina para infección.	<input type="checkbox"/> Malaria																																																																																																																																					
<input type="checkbox"/> Crema para escabiasis	<input type="checkbox"/> Otro																																																																																																																																					