

Anexo 1.- Cuestionario de salud para aplicar en cada visita al paciente o su madre

CUESTIONARIO DE SALUD						
NOMBRE PACIENTE:			ACOMPAÑANTE:			
Marque con un círculo sus respuestas. Si la respuesta es si, explica:						
ALERGIAS:			TIENES DOLOR?	<i>Si</i>	<i>No</i>	
HAY ALGO QUE TE PREOCUPA?						
HAS ESTADO ENFERMO DESDE TU ÚLTIMO CONTROL					<i>Si</i>	<i>No</i>
HAS TENIDO QUE CONSULTAR ALGUN MEDICO						
HAS RECIBIDO ALGUN TRATAMIENTO EXTRA					<i>Si</i>	<i>No</i>
Explica:						
CÓMO HA ESTADO TU SALUD EN GENERAL						
			<i>Igual</i>	<i>Mejor</i>	<i>Peor</i>	
CÓMO HA ESTADO TU ENERGÍA ESTAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS						
			<i>Bien</i>	<i>Regular</i>	<i>Mal</i>	
HAS TENIDO TOS LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS			<i>Ninguna</i>	<i>Ocasional</i>	<i>Frecuente</i>	<i>Incrementada</i>
DESCRIBE TU ESPUTO DE LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS			<i>Ninguna</i>	<i>Ocasional</i>	<i>Frecuente</i>	<i>Incrementada</i>
QUÉ COLOR?		<i>Claras</i>	<i>Blancas</i>	<i>Gris</i>	<i>Amarilla</i>	<i>Verde</i>
TIENES DIFICULTAD PARA RESPIRAR?					<i>Si</i>	<i>No</i>
Cuándo?						
HAS TENIDO TOS CON SANGRE EN LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS					<i>Si</i>	<i>No</i>
HAS TENIDO SÍNTOMAS SINUSALES?					<i>Si</i>	<i>No</i>
Describe:						
CÓMO ESTÁ TU APETITO?			<i>Bien</i>	<i>Regular</i>	<i>Malo</i>	
CÓMO ESTÁN TUS DEPOSICIONES?			<i>Formadas</i>	<i>Disgregadas</i>	<i>Aceitosas</i>	<i>Duras</i>
CUÁNTAS VECES AL DÍA?		<i><1</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>>3</i>
OTROS SÍNTOMAS DIGESTIVOS:		<i>Dolor</i>	<i>Distension</i>	<i>Nauseas</i>	<i>Gases</i>	<i>Constipacion</i>
		<i>Vomitos</i>	<i>Reflujo</i>			
MUJERES: CUÁNDO FUE TÚ ÚLTIMO PERIODO?						
QUÉ TÉCNICA USAS PARA REALIZAR LA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA?						
CON QUÉ FRECUENCIA REALIZAS LA KINESIOTERAPIA?						
CUÁNTAS VECES OLVIDASTE REALIZAR LA KINESIOTERAPIA LA ÚLTIMA SEMANA?						
HACES EJERCICIO? CUÁL?						
¿TU FUMAS?	<i>Si</i>	<i>No</i>	¿VIVES CON ALGUIEN QUE FUMA?	<i>Si</i>	<i>No</i>	¿QUIEN?
ESCRIBE LA SECUENCIA QUE REALIZAS PARA TUS NEBULIZACIONES Y KINESIOTERAPIA. (Mañana y Tarde):						
AM: 1	2	3	4			
PM: 1	2	3	4			