

Vă rugăm să completați acest formular înainte de a intra în cabinetul medicului și să-l predați:

Por favor, rellene este impreso antes de entrar en la consulta del médico y entréguelo:

☐ Mie

A mí

☐ Medicului

Al médico

Numele și prenumele:

Nombre y apellidos (en letras latinas):

Data nașterii:

Ziua:

Luna:

Anul:

Fecha de nacimiento (calendario cristiano):

Día:

Mes:

Año:

Domiciliu:

Telefon:

Domicilio:

Teléfono:

Naționalitate:

Din ce țară sunteți:

Nacionalidad:

País de donde proviene:

De câți ani locuiți în Spania:

☐ Mai puțin de un an

☐ Mai mult de un an (scrieți câți):

Años que lleva viviendo en España:

Menos de uno

Más de uno (indique cuántos):

Care e motivul vizitei dvs.?

☐ Durere

☐ Lovitură sau arsură

☐ Infecție

☐ Altele

Síntoma que motivó la consulta

Dolor

Golpe o quemadura

Infección

Otro

¿UNDE?

Marcați cu o săgeată pe desenul alăturat

¿DÓNDE LO TIENE?

Marque el lugar en la figura con una flecha

¿CÂND A ÎNCEPUT?

De mai puțin de:

☐ O oră

☐ O zi

☐ O săptămână

☐ O lună

☐ Un an

¿CUÁNDO EMPEZÓ?

Menos de:

Una hora

Un día

Una semana

Un mes

Un año

Cum a început?:

☐ Brusc

☐ Treptat

Inicio:

Súbito

Gradual

CU CE FRECVENȚĂ?

¿Vi s-a mai întâmplat?

☐ Nu

☐ Da

PERIODICIDAD:

¿Le ha ocurrido más veces?

No

Sí

Cum evoluează?

☐ Se agravează cu timpul

☐ Rămâne la fel

☐ Crize trecătoare

PROGRESIÓN:

Aumenta con el tiempo

Se mantiene igual

Va y viene

¿SÍMPTOMES SE PREZINTA EN ANUMITE SITUATII?

☐ Nu
No

☐ Da (în caz afirmativ bifați cu x căsuța corespunzătoare):
Sí (en caso afirmativo marque con un aspa a continuación):

¿LO ASOCIA A ALGO?

☐ Când mănânc

☐ La anumite mișcări

☐ La efort fizic

☐ Noaptea

☐ Ziua

☐ Emoții

☐ Altele

Comidas

Movimientos

Ejercicio

Noche

Día

Emociones

Otro

¿SUNT AGRAVATE DE CEVA?

☐ Nu

☐ Da (încercuiți opțiunile de mai sus)

¿SE AGRAVA CON ALGO?

No

Sí (marque con un círculo las opciones anteriores)

Antecedente medicale

Enfermedades previas

Operații suferite. ¿La ce vârstă? (Scrieți numărul în căsuța din dreptul bolii):

OPERACIONES. ¿Cuántos años tenía? (Escriba en el cuadrado junto a la enfermedad cuántos años tenía):

☐ Cataractă
Cataratas

☐ De ochi
Vista

☐ Sinuzită
Sinusitis

☐ Amigdalită
Amígdalas

☐ Tiroidă
Bocio

☐ Chisturi
Quistes

☐ Plămâni
Pulmón

☐ Inimă
Corazón

☐ Stomac
Estómago

☐ Intestin
Intestino

☐ Organe sexuale
Órganos sexuales

☐ Vezică biliară
Vesícula biliar

☐ Hemoroizi
Hemorroides

☐ Cezariană
Cesárea

☐ Cancer
Cáncer

Histerectomie:

☐ Scoaterea uterului
De matriz

☐ Scoaterea ovarului
De ovario

Histerectomía (vaciamiento):

☐ Braț/Mână
Brazo

☐ Picior
Pierna

☐ Varice
Varices

☐ Altele
Otras

SCRIEȚI NUMĂRUL ÎN CĂSUȚA DE MAI JOS:

ESCRIBA EL NÚMERO DENTRO DEL CUADRADO:

Spitalizări ☐

Ingresos en hospital

¿Ce vârstă aveți? ☐

¿Cuántos años tenía?

¿Care a fost cauza?

¿Por qué motivo?

BIFAȚI CU X DACĂ AȚI SUFERIT SAU SUFERIȚI DE BOLILE URMĂTOARE:

SEÑALE CON UN ASPA SI HA TENIDO O TIENE USTED ALGUNA DE ESTAS ENFERMEDADES:

☐ Diabet

Diabetes

☐ Hipertensiune

Hipertensión

☐ Cancer

Cáncer

☐ Ulcer de stomac

Úlcera de estómago

☐ Febră prelungită

Fiebres prolongadas

☐ Colesterol

Colesterol

☐ Anemie

Anemia

☐ Bronșită cronică

Bronquitis crónica

☐ Boli de inimă

Problemas de corazón

☐ Diaree prelungită

Diarreas prolongadas

Boli contagioase

Enfermedades contagiosas:

☐ Hepatită

Hepatitis

☐ SIDA

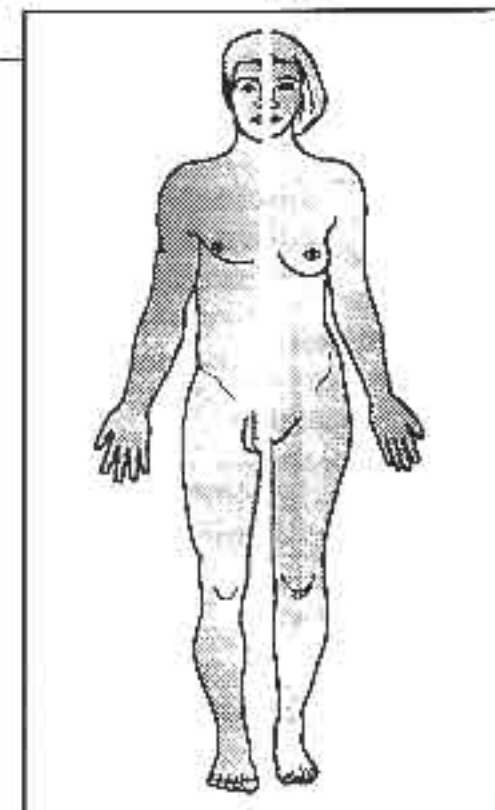
SIDA

☐ Tuberculoză

Tuberculosis

☐ Altele

Otras



¿Cineva din familia dvs. a avut una din bolile de mai sus? (scrieți boala în dreptul rudei)

¿Hay alguien en la familia que haya tenido alguna de las enfermedades anteriores? (escriba la enfermedad junto al parentesco)

☐ Tata: Padre:	☐ Mama: Madre:
☐ Frați / surori: Hermanos:	☐ Copii: Hijos:
☐ Bunicul din partea tatălui: Abuelo paterno:	☐ Bunica din partea tatălui: Abuela paterna:
☐ Bunicul din partea mamei: Abuelo materno:	☐ Bunica din partea mamei: Abuela materna:

Situația socială

Historia social

¿LUCRAȚI ¿TRABAJA?	☐ Nu No	☐ Da Sí
¿AVEȚI ASIGURARE MEDICALĂ? ¿TIENE SEGURO MÉDICO?	☐ Nu No	☐ Da (scrieți numele societății de asigurări): Sí (escriba el nombre de la empresa aseguradora):
¿AVEȚI PROBLEME CU VREUN MEMBRU AL FAMILIEI? ¿TIENE PROBLEMAS CON ALGUIEN DE LA FAMILIA?	☐ Nu No	☐ Da Sí
ATI FOST ÎN ALTĂ ȚARĂ ÎN ULTIMUL AN? ¿HA VIAJADO AL / DESDE EL EXTRANJERO EN EL ÚLTIMO AÑO?	☐ Nu No	¿Ați suferit agresiuni fizice? ¿Le han agredido?
		☐ Nu No
		☐ Da (în ce țară?): Sí (indique el país):

Alergii: Alergias:	☐ Nu No	☐ Da: Sí:	☐ Piele Piel	☐ Medicamente Medicinas	☐ Penicilină Penicilina	☐ Iod Yodo
			☐ Astm Asma	☐ Altele Otras	☐ Aspirină Aspirina	☐ Anestezice Anestesia

Vaccinuri (scrieți în căsuță la ce vârstă l-ați făcut ultima dată):

Vacunas (escriba en el cuadrado a qué edad recibió la última):

☐ Tetanos Tétanos	☐ Rubeolă Rubéola	☐ Poliomieliță Poliomielitis	☐ Hepatită Hepatitis	☐ Tuberculoză Tuberculosis	☐ Altele Otras
---	---	--	--	--	--

¿Luați medicamente? ¿Toma medicinas?	☐ Nu No	☐ Da (scrieți, pe cât posibil, principiile active în locul numelui comercial): Sí (escriba, si es posible, los principios activos mejor que el nombre comercial):
		În prezent: Actualmente:
		Alte medicamente luate în ultimul an: Otras durante el último año:

Bifați cu x dacă sunteți consumator de:

Señale con un aspa si es usted consumidor de:

☐ Țigări Tabaco	☐ Alcool Alcohol	☐ Somnifere Somníferos	☐ Tranchilizante Tranquilizantes	☐ Alte droguri Otras drogas
---	--	--	--	---

Completați dacă sunteți femeie:

Rellene lo siguiente si es usted mujer:

Când ați avut ultima menstruație: Fecha en que comenzó la última menstruación:	Număr de sarcini: Número de embarazos:	¿La câte zile vă vine menstruația?: ¿Cada cuántos días le viene la regla?:
¿Câte zile durează?: ¿Cuántos días le dura?:	☐ Nu No	Număr de avorturi: Número de abortos:
Sarcini sau nașteri cu complicații: Complicaciones en embarazos o partos:	☐ Da Sí	
¿Folosiți vreo metodă de contracepție? ¿Utiliza algún método anticonceptivo?	☐ Nu No	☐ Da (bifați căsuța corespunzătoare): Sí (señale cuál):
	☐ Prezervativ Preservativos	☐ Pastile Pastillas
	☐ Dispozitiv intrauterin Dispositivo intrauterino	☐ Legarea trompelor Ligadura de trompas
		☐ Vasectomie Vasectomía
		☐ Avort provocat Aborto provocado

(Dacă doriți să folosiți una din aceste metode, încercuiți căsuța corespunzătoare)
(Si desea utilizar alguno, rodee el cuadrado con un círculo)

MARCAȚI PE DESEN UNDE AVEȚI PROBLEMA. Motivul vizitei:**LOCALIZACIONES. Motivos de consulta:**

- | | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Afecțiune acută
<i>Enfermedad aguda</i> | ☐ Afecțiune cronică
<i>Enfermedad crónica</i> | ☐ Prima consultație
<i>Primera consulta</i> | ☐ Vizită de control
<i>Enfermedad vista antes en esta consulta</i> |
| ☐ Accident laboral
<i>Accidente laboral</i> | ☐ Accident nelaboral
<i>Accidente no laboral</i> | ☐ Durere
<i>Dolor</i> | Febră: ☐ Ridicată ☐ Scăzută
<i>Fiebre: Alta Baja</i> |
| ☐ Infecție
<i>Infección</i> | ☐ Transpirații
<i>Sudoración</i> | ☐ Tremurături
<i>Temblor</i> | ☐ Oboseală
<i>Cansancio</i> |
| ☐ Scăderea apetitului
<i>Falta de apetito</i> | ☐ Tristețe
<i>Tristeza</i> | ☐ Tulburări de somn
<i>Trastorno del sueño</i> | ☐ Slăbire
<i>Adelgazamiento</i> |
| ☐ Ingrășare
<i>Aumento de peso</i> | ☐ Usturime
<i>Picor</i> | ☐ Junghiuri
<i>Pinchazo</i> | ☐ Scăderea sensibilității (amortire)
<i>Falta de sensibilidad</i> |
| ☐ Senzație de frig
<i>Frío</i> | ☐ Senzație de căldură / Arsuri
<i>Calor / Ardor</i> | ☐ Spuzeală
<i>Erupciones</i> | ☐ Leziuni pe piele
<i>Lesiones en la piel</i> |
| ☐ Anticoncepționale
<i>Anticoncepción</i> | ☐ Analiză
<i>Análisis</i> | ☐ Radiografie
<i>Radiografía</i> | ☐ Ajutor psihologic
<i>Ayuda psicológica</i> |
| ☐ Ajutor social
<i>Ayuda social</i> | ☐ Problemă sexuală
<i>Problema sexual</i> | ☐ Tensiune arterială
<i>Tensión arterial</i> | ☐ Tulburare digestivă
<i>Problema digestivo</i> |
| ☐ Boală de plămâni
<i>Problema pulmonar</i> | ☐ Inima
<i>Corazón</i> | ☐ Tulburare neurologică
<i>Problema neurológico</i> | ☐ Dureri osteomusculare
<i>Problema osteomuscular</i> |
| ☐ Diabet
<i>Diabetes</i> | ☐ Alte motive
<i>Otros motivos</i> | | |

Completați numai dacă problema este localizată într-o anumită parte a corpului:**Sólo si es una enfermedad localizada en alguna parte del cuerpo, rellene lo siguiente:**

- | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|---|---|
| CAP:
<i>CABEZA:</i> | ☐ Durere
<i>Dolor</i> | ☐ Amețeli
<i>Mareo</i> | ☐ Vertij
<i>Vértigo</i> | ☐ Pierdere a conștienței
<i>Pérdida de conocimiento</i> |
| | ☐ Convulsii
<i>Convulsiones</i> | ☐ Insomnie
<i>Insomnio</i> | ☐ Somnolență
<i>Somnolencia</i> | |
| URECHI:
<i>OÍDOS:</i> | ☐ Surzenie
<i>Sordera</i> | ☐ Zgomote
<i>Ruidos</i> | ☐ Durere
<i>Dolor</i> | ☐ Supurație
<i>Supuración</i> |
| | | | | ☐ Sângerare
<i>Sangre</i> |
| OCHI:
<i>OJOS:</i> | ☐ Nu văd bine de aproape
<i>Veo mal de cerca</i> | ☐ Nu văd bine la distanță
<i>Veo mal de lejos</i> | ☐ Văd dublu
<i>Veo doble</i> | ☐ Văd stelute
<i>Veo luces</i> |
| | ☐ Usturime
<i>Picor</i> | ☐ Senzație de nisip în ochi
<i>Sensación de arena</i> | ☐ Secreție purulentă
<i>Supuración</i> | ☐ Lăcrimare
<i>Lagrimo</i> |
| GURĂ:
<i>BOCA:</i> | ☐ Durere de măsele
<i>Dolor de muelas</i> | ☐ Durere de dinți
<i>Dolor de dientes</i> | ☐ Bășici
<i>Erupción</i> | ☐ Inflamație
<i>Hinchazón</i> |
| | ☐ Senzație de sete
<i>Sed</i> | ☐ Usturime
<i>Quemazón</i> | ☐ Respirație urât mirositoare
<i>Mal aliento</i> | |
| NAS:
<i>NARIZ:</i> | ☐ Înfundat
<i>Obstrucción</i> | ☐ Guturai
<i>Moqueo</i> | ☐ Sângerare
<i>Sangrado</i> | ☐ Tulburări ale mirosului
<i>Alteración del olfato</i> |
| GÂT:
<i>GARGANTA / CUELLO:</i> | ☐ Gâlme / Ganglioni
<i>Bultos / Ganglios</i> | ☐ Gușă (Tiroidă)
<i>Bocio</i> | ☐ Afonie
<i>Afonía</i> | ☐ Mi s-a schimbat vocea
<i>Alteración de la voz</i> |
| | Greutate la înghițire:
<i>Molestias al tragar:</i> | ☐ Totdeauna
<i>Siempre</i> | ☐ Doar la alimente solide
<i>Sólo con sólidos</i> | |
| PLĂMÂNI:
<i>PULMONES:</i> | Tuse:
<i>Tos:</i> | ☐ Irritativă
<i>Por irritación</i> | ☐ Fără mucozități
<i>Sin moco</i> | ☐ Cu mucozități
<i>Con moco</i> |
| | Expectorație:
<i>Expectoración:</i> | ☐ Deschisă la culoare
<i>Color claro</i> | ☐ Închisă la culoare
<i>Color oscuro</i> | ☐ Cu sânge
<i>Con sangre</i> |
| | Greutate la respirat:
<i>Falta de aire:</i> | ☐ Noaptea
<i>Nocturna</i> | ☐ În poziție culcat
<i>Acostado</i> | ☐ La efort
<i>Con ejercicio</i> |
| | Durere:
<i>Dolor:</i> | ☐ Când respir
<i>Con la respiración</i> | ☐ Când mă mișc
<i>Con el movimiento</i> | ☐ Tot timpul
<i>Continua</i> |
| | ☐ Șuierături
<i>Silbidos</i> | ☐ Respirație zgomotoasă
<i>Ruidos al respirar</i> | | ☐ Când tușesc
<i>Con la tos</i> |

INIMĂ: CORAZÓN:	Bătăile inimii: Latidos:	☐ Bate repede Late deprisa:	☐ Totdeauna Siempre	☐ Din când în când A ratos	☐ La efort Con el esfuerzo	☐ Noaptea De noche
		☐ Bate încet Late despacio	☐ Palpitații Palpitaciones	☐ Pare că se oprește Falta de vida		
	Durere: Dolor:	☐ La efort Con el esfuerzo	☐ În repaus En reposo	☐ Se împrășteie la brat Se extiende al brazo		
ABDOMEN: ABDOMEN:	Unde anume? ¿Dónde?					
	☐ Durere / Arsuri: Dolor / Ardor:	☐ Tot timpul Continuo	☐ Din când în când Intermitente	☐ E mai rău când mănânc Empeora al comer	☐ E mai bine când mănânc Se alivia al comer	
	☐ Greață / Vomă: Nauseas / Vómitos:	☐ Mâncare Alimentos	☐ Sânge Sangre	☐ Un lichid ca o drojdie Posos como de café		
	☐ Fecale: Heces:	☐ Constipație Estreñimiento	☐ Diaree Diarrea	☐ Cu mucozități Con moco	☐ Cu sânge Con sangre	☐ Cu viermi Con gusanos
	Culoare: Color:	☐ Normale Normal	☐ Albe Blancas	☐ Negre Negras		
VEZICĂ: VEJIGA:	☐ Mă doare când urinez Dolor al orinar	☐ Urinez des: Orino muchas veces:	☐ În timpul zilei Durante el día	☐ Noaptea Por la noche		
	☐ Urinez sânge Orino sangre	☐ Am pierderi de urină: Se me escapa la orina:	☐ Fără să vreau Sin querer	☐ La efort Con el esfuerzo		
	☐ Urina închisă la culoare Orino muy oscuro	☐ Urinez cu jet slab Orino con menos fuerza de chorro	☐ Urinez puțin Orino poco			
ORGANE GENITALE: GENITALES:	Bărbați: Hombres:	☐ Modificări ale urinei Alteraciones en orina	☐ Secreție Secreción	☐ Rană Lesión	☐ Irritație Irritación	
		☐ Afecțiuni ale penisului: Alteraciones en el pene:	☐ Nu ejaculez No eyaculo	☐ Nu am erecție No tengo erección	☐ Mi se curbează penisul Se me desvía	
		☐ Probleme de erecție: Trastornos de la erección:	☐ Durere Tengo dolor	☐ Ejaculare precoce Suelto el semen muy pronto		
	Femei: Mujeres:	☐ Modificări ale urinei Alteraciones en orina				
	Secreție: Flujo:	☐ Normală Normal	☐ Modificată: Alterado:	☐ Culoare Color	☐ Cantitate Cantidad	☐ Mâncărime vaginală Picor en la vulva
	Menstruație: Regla:	Data ultimei menstruații: Fecha de la última regla:		Vârsta primei menstruații: Edad de la primera regla:		
	☐ Normală Normal	☐ Tulburări de menstruație: Tengo alteraciones:	☐ Întârzie Retraso	☐ Mi-a venit mai devreme Adelanto	☐ Pierderi de sânge între cicluri Sangrado a mitad de la regla	
	☐ Dureri în timpul ciclului Dolor en la regla	☐ Pierd mult sânge Sangro más de lo normal	☐ Pierd puțin sânge Sangro menos de lo normal			
	☐ Ciclu prea scurt. Me dura pocos días.	¿Câte zile?: ¿Cuántos?:	☐ Ciclu prea lung. ¿Câte zile?: Me dura muchos días. ¿Cuántos?:			
	Viață sexuală: Sexualidad:	☐ Nu am orgasm No tengo orgasmo	☐ Durere în timpul actului Dolor en el coito			
	☐ Lipsă de apetit sexual Poco apetito sexual	☐ Am fost violat(ă) Me han violado				
	Menopauză: Menopausia:	La ce vârstă a început?: Edad a la que apareció:				
	Am simptome: Tengo síntomas:	☐ Transpirații Sudores	☐ Mâncărime vaginală Picor vaginal	☐ Dureri de oase Problemas en los huesos		
		☐ Mici pierderi de sânge Mancho de sangre	☐ Bufeuri Sofocos			
PICIOARE: PIERNAS:	☐ Varice Varices	☐ Mi se umflă gleznele Hinchazón de tobillos	☐ Mă dor când merg pe jos Dolor después de caminar un rato			
	☐ Greutate la mers Pesadez	☐ Cârcei Calambres	☐ Îmi amorteșc Pierdo sensibilidad			