



HISTORIA CLINICA DE EMERGENCIA HOSPITALARIA
 TODO PACIENTE CON LESION DE CAUSA EXTERNA (HERIDOS, GOLPEADOS, QUEMADOS, ETC)
 HOSPITAL ESCUELA, SECRETARIA DE SALUD, HONDURAS, C. A.

N° DE SERIE:
 No EXPEDIENTE:

ATENCION EN EMERGENCIA:

No DE IDENTIDAD:

FECHA Y HORA EN ADMISION :

HORA MILITAR :

I- DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE: _____
 PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

EDAD : H _____ D _____ M _____ A _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ D _____ M _____ A _____

SEXO: 0M 0F ESCOLARIDAD: _____ PERSONA QUE TRAJO AL PACIENTE : _____ PARENTESCO _____

Ocupacion: _____ ESTADO CIVIL _____ AVISAR A: _____ TELEFONO: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ NOMBRE DE LA MADRE: _____ No DE DEPENDIENTES: _____

DIRECCION EXACTA DE DOMICILIO DEL PACIENTE

DEPTO _____ MUNICIPIO _____ BARRIO / COLONIA / ALDEA _____ CALLE/AVENIDA _____ N° CASA _____ OTRA REFERENCIA _____ TELEFONO _____

II-DATOS GENERALES DEL EVENTO

LUGAR DONDE OCURRIO EL EVENTO (DIRECCION EXACTA) DIA / FECHA Y HORA DE LA LESION O EVENTO

DEPTO _____ MUNICIPIO _____ BARRIO / COLONIA / ALDEA _____ CALLE / AVENIDA _____

DIA	MES	AÑO	HORA MILITAR

ATENCION PREVIA: _____ SI _____ NO. FECHA: _____

DIA / FECHA Y HORA DE LA ATENCION

DIA	MES	AÑO	HORA MILITAR

NOMBRE DEL CENTRO DE ATENCION PREVIA: _____
 CESAR CESAMO CLIPER HOSPITAL CL. PRIVADA OTRO

SITIO DONDE ESTABA CUANDO OCURRIO LA LESION	QUE ESTABA HACIENDO CUANDO OCURRIO LA LESION?	MECANISMO / OBJETO DE LA LESION O EVENTO ¿COMO / QUE PRODUJO LA LESION?	
01-CASA / HOGAR	01-TRABAJANDO DEPENDIENTE	01-EVENTO DE TRÁNSITO	13-MORDEDURA/ PICADURA : _____ PERSONA
02-ESCUELA U OTRA INSTITUCION	02-OFICIO INFORMAL / INDEPENDIENTE	02-AGRESION SEXUAL	_____ ANIMAL ¿ CUAL ANIMAL? _____
03-CALLE	03-PRATICANDO DEPORTES	03-CAIDA _____ MISMA ALTURA _____ OTRA ALTURA	14-ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO
04-TRABAJO	04-RECREACION / DESCANSO _____ JUGANDO	04-GOLPE/FUERZA CONTUNDENTE	15-CÓNTACTO CON ELECTRICIDAD
05-TRANSPORTE/VEHICULO	05-APARENTE ACTO ILICITO	05- HERIDA ARMA BLANCA / OBJETO CORTANTE.	16-DESASTRE NATURAL? _____
06- LUGAR DE DEPORTES	06-ESTUDIANDO	06- DISPARO CON ARMA DE FUEGO	17-LESION POR CUERPO EXTRAÑO
07-AREA INDUSTRIAL O DE CONSTRUCCION	07-VIAJANDO/MOVILIZANDOSE	07-FUEGO/CALOR/HUMO	18- CONTACTO CON MAQUINARIA
08- BAR /CANTINA/DISCOTECA	08-TRABAJO DE HOGAR	08- ESTRANGULACION/AHORCADO	19- GAS/ LIQUIDO CALIENTE
88-OTRO : _____	09-TOMANDO LICOR	09- INTOXICACION	20- APLASTAMIENTO
99- DESCONOCIDO	10- ALIMENTANDOSE	10- EXPLOSION	88- OTRO MECANISMO _____
	11- TRABAJO EN EL CAMPO	11-INMERSION/AHOGADO	99-DESCONOCIDO
	88-OTRO : _____	12- PIROTECNIA	
	99- DESCONOCIDO		



III-DATOS ESPECIFICOS DEL EVENTO

EN CASO DE EVENTO DE TRÁNSITO : MARCAR CON X		EN CASO DE AGRESIONES/ VIOLENCIA (MA)		INTENTO DE SUICIDIO/ SUICIDIO
TIPO DE ACCIDENTE:	04-CAIDA DE OCUPANTE ()			FACTORES PRECIPITANTES (MARCAR SOLO EN ESTOS CASOS)
01 COLISION ()	05-PEATON ATROPELLADO ()	RELACION DEL AGRESOR CON LA VICTIMA	CONTEXTO O MOVIL APARENTE DE LA AGRESION	
02-CHOQUE ()	06-CICLISTA ATROPELLADO ()	01-PAREJA / EXPAREJA	01-RIÑA/PELEA	01-CONFLICTO CON PAREJA FAMILIAR
03-VOLCAMIENTO ()	99-DESCONOCIDO ()	02-PADRES _____ MADRE _____ PADRE	02-ROBO	02-ENFERMEDAD FISICA
TIPO DE VICTIMA	UTILIZABÁ PROTECCION LA VICTIMA	03-PADRASTRO / MADRASTRA	03-DROGAS	03-PROBLEMAS FINANCIERO
01-PEATON	01-CINTURON DE SEGURIDAD	04-RESPONSABLE / ENCARGADO	04-AGRESION SEXUAL	04-TRASTORNOS MENTALES
02-CONDUCTOR	02-CASCO PROTECTOR DE MOTO	05-AMIGOS/CONOCIDOS	05-APARENTE PANDILLAS	05-PROBLEMAS CON JUSTICIA
03-PASAJERO	03-CASCO PROTECTOR CICLISTA	06-AUTORIDAD	06-BALA PERDIDA	06-MUERTE FAMILIAR / PAREJA
88-OTRO	04-PORTABEBE EN VEHICULO	07-POSIBLE PANDILLERO	07-AGRESION POR AUTORIDAD	07-ABUSO SEXUAL/FISICO
99-NO SE SABE	05-NINGUNA	08-NINGUNA	08-VIOLENCIA INTRAFAMILIAR / _____ GENERO	08-EMBARAZO NO DESEADO
	06-NO APLICA	88-OTRO	09- MALTRATO INFANTIL	09-PROBLEMAS ESCOLARES
	99-DESCONOCIDO	99-DESCONOCIDO	10-ABANDONO / NEGLIGENCIA	88-OTRO: _____
TIPO DE TRANSPORTE DE LA VICTIMA	CONTRAPARTE	CONSUMO DE ALCOHOL (MARCAR CON X)		INTENCIONALIDAD (MARCAR CON UNA X)
01-BICICLETA	01-BICICLETA	0 NO HA CONSUMIDO	VICTIMA	01a ACCIDENTE NO LABORAL
02-MOTOCICLETA	02-MOTOCICLETA	0 SI HA CONSUMIDO	AGRESOR	01b ACCIDENTE LABORAL
03-PICK UP /PAILA	03-PICK UP /PAILA	0 HAY SOSPECHA DE CONSUMO		02-SUICIDIO / INTENTO
04-CAMION / RASTRA	04-AUTO PARTICULAR	0 NO SE SABE		03-INTENCIONAL (AGRESION)
05-AUTOBUS (MICROBUS)	05-CAMION / RASTRA			88- OTRO: _____
06-ANIMAL/CARRETA	06-AUTOBUS (MICROBUS)			
07-TAXI	07-ANIMAL/CARRETA			
08-AUTO PARTICULAR	08-TAXI			
09- A PIE	09-OBJETO FLUO			
88-OTRO _____	10-SIN CONTRAPARTE			
99-DESCONOCIDO	88-OTRO _____			