

Pediatric Neurosurgery Center  
**Review of Systems**

The Pediatric Neurosurgery Center at Dell Children's

Medical Center

*¿Tiene o ha tenido previamente su hijo cualquiera de los siguientes problemas?*

**Constitucional**

Buena salud en general recientemente	No	Sí
Cambio de peso recientemente	No	Sí
Aumento de peso después del parto	No	Sí
Fiebre	No	Sí
Actividad intolerable	No	Sí
Fatiga	No	Sí

**Ojos**

Enfermedad o lesión ocular	No	Sí
Corrección de Visión (anteojos)	No	Sí
Ojos cruzados	No	Sí
Glaucoma	No	Sí
Visión Doble	No	Sí
Cambios de Visión	No	Sí
Cirugía Ocular	No	Sí

**Oídos, nariz, boca y garganta**

Sangrado por la nariz	No	Sí
Tragar con Dificultad	No	Sí
Tragar con Dolor	No	Sí
Dolor de oído	No	Sí
Dificultad/dolor abriendo la mandíbula	No	Sí
Ronquera	No	Sí
Cambio en la voz	No	Sí
Cambio o pérdida del oído	No	Sí
Fallo en prueba de oído	No	Sí
Ahogo	No	Sí

**Cardiovascular**

Problemas de corazón	No	Sí
Sudor cuando come	No	Sí
Corte de respiro	No	Sí
Soplo de corazón	No	Sí
Cianosis (Poniéndose azul)	No	Sí

**Respiratorio**

Tos crónica o frecuente	No	Sí
Asma o respiro silbante	No	Sí
Respiraciones rápidas	No	Sí

**Gastrointestinal**

Perdía de apetito	No	Sí
Cambio en defecación	No	Sí
Nausea o vomitas	No	Sí
Diarrea frecuente	No	Sí
Estreñimiento	No	Sí
Gasto fecal	No	Sí
Defecación con dolor	No	Sí
Escupir frecuente	No	Sí
Dolor abdominal	No	Sí
Gastritis	No	Sí

**Síntomas de vías respiratorias**

Respiro ruidoso	No	Sí
Roncar	No	Sí
Sueño descansado	No	Sí
Dificultad en concentrarse	No	Sí
Dificultad en mantenerse despierto	No	Sí

**Genitourinario**

Orinar ardiente o doloroso	No	Sí
Sangre en las orinas	No	Sí
Orinar frecuente o urgente	No	Sí
Infecciones de urinarias	No	Sí
Hernias	No	Sí
Incontinencia urinaria	No	Sí

**Intergumentario (piel)**

Erupción cutánea	No	Sí
Marca / Lunar de nacimiento	No	Sí
Lesión cutánea	No	Sí

**Neurológico**

Mareo	No	Sí
Adormecimiento / insensibilidad	No	Sí
Parálisis	No	Sí
Convulsiones	No	Sí
Dolores de cabeza	No	Sí
Lesión de la cabeza	No	Sí
Debilidad	No	Sí
Dolor de piernas o brazos	No	Sí
Dolor de espalda	No	Sí
Síncope	No	Sí
Problemas de balance	No	Sí
Problemas de aprendizaje	No	Sí
Problemas de conducta	No	Sí

**Psicológica**

Perdía de la memoria o confusión	No	Sí
Depresión	No	Sí
Desarrollo atrasado	No	Sí

**Endocrina**

Problema hormonal o glandular	No	Sí
Enfermedad tiroides	No	Sí
Diabetes	No	Sí
Intolerancia al calor o frío	No	Sí
Sed excesivas	No	Sí

**Hematológico / Linfático**

Moretear fácilmente	No	Sí
Se cura lento las lesiones	No	Sí
Anemia	No	Sí
Previa transfusión	No	Sí
Glándulas inflamadas	No	Sí

**Otros:**

Pérdida de alcance de desarrollo	No	Sí
----------------------------------	----	----



PROVIDER SIGNATURE: \_\_\_\_\_