

COMMUNITY WELLNESS CENTER

CARPETA PERSONAL DE SALUD

Pertenece a: _____

Si tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con _____
al (____) _____ - _____.

RECUERDE llevar consigo este registro a todas las visitas de médicos.

Información del Cuidador Familiar

Nombre: _____ Relación al Paciente: _____

No. Telefónico: (____) _____ - _____ No. Alternativo: (____) _____ - _____

¿De qué manera le ayuda su cuidador familiar en manejar sus condiciones?

Directiva Anticipada / Testamento Vital: No Si

¿Dónde se encuentra esta información? _____



Información de su Profesional de Salud



Médico de Cabecera: _____



Número Telefónico: (____) _____ - _____ Farmacia: _____

Otros Proveedores: _____

Mi Condición de Salud

①  Indicadores de Alerta: _____
 Medidas de Acción: _____

②  Indicadores de Alerta: _____
 Medidas de Acción: _____

③  Indicadores de Alerta: _____
 Medidas de Acción: _____

Meta Personal

Misión de Community Wellness Center:

Fomentar un enfoque centrado en el paciente y la familia a través de la capacitación y la colaboración para una atención de alta calidad.



REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Registro de Medicamentos y Suplementos

Nombre de Medicamento	Dosis	Frecuencia	Razón	¿Es nuevo el Medicamento?
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Alergias

Descripciones

Notas

Preguntas para Mi Médico de Cabecera

Preguntas para Otros Proveedores:

Farmacéutico

Trabajador Social

Otros (listar nombre, especialidad, organización)

Misión de Community Wellness Center:

Fomentar un enfoque centrado en el paciente y la familia a través de la capacitación y la colaboración para una atención de alta calidad.



SIERRA VIEW
MEDICAL CENTER
Community Wellness