



720 N Webb Rd. Grand Island, NE 68803

308-384-2500

HISTORIA MÉDICA DEL PERFIL DE LA CAPACIDAD FÍSICA ®

EMPRESA: \_\_\_\_\_ SOLICITANTE DE EMPLEO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_ ESTATURA: \_\_\_\_\_

# SEGURIDAD SOCIAL: \_\_\_\_\_ LADO DOMINANTE: DER. IZQUI.

HISTORIA MEDICA: (Si tiene o ha tenido alguno de los siguientes, se indican a continuación, por debajo, entonces...) Circulé Y (SÍ) N (No)

- Y N Fumador \_\_\_\_\_ Y N Dolor De Cuello \_\_\_\_\_
Y N Enfermedad Cardíaca \_\_\_\_\_ Y N Cirugía De Cuello \_\_\_\_\_
Y N Asma \_\_\_\_\_ Y N Dolor De Espalda \_\_\_\_\_
Y N Bronquitis \_\_\_\_\_ Y N Fractura De Espalda Anterior \_\_\_\_\_
Y N Presión Alta de Sangre \_\_\_\_\_ Y N Episodios Previos De Dolor De Espalda \_\_\_\_\_
Y N La Epilepsia y Convulsiones \_\_\_\_\_ Y N Dolor De Columna En El Presente, Sin Dolor De Pierna \_\_\_\_\_
Y N Diabetes \_\_\_\_\_ Y N Presente Dolor Intermitente O Espasmos, Ocasional En La Pierna \_\_\_\_\_
Y N Decapacidad Auditivos \_\_\_\_\_ Y N El Dolor Presente, Significativo Y Frecuente Dolor De Piernas Con Musculatura Débil. \_\_\_\_\_
Y N Utiliza Lentes Correctoras o Lentes de Contacto \_\_\_\_\_ Y N Previa Cirugía De La Espalda Sin Síntomas. \_\_\_\_\_
Y N Dolores de Cabeza o Migrañas \_\_\_\_\_ Y N Presente Dolor De Espalda y Previa Cirugía De La Espalda \_\_\_\_\_
Y N Enfisema \_\_\_\_\_ Y N Presente Dolor De Espalda Y 2 O Más Cirugías De Espalda \_\_\_\_\_
Y N Osteoporosis \_\_\_\_\_ Y N Dolor De Cadera \_\_\_\_\_
Y N Artritis \_\_\_\_\_ Y N Cirugía De Cadera \_\_\_\_\_
Y N Hernia \_\_\_\_\_ Y N Problemas O Dolor De Rodilla \_\_\_\_\_
Y N Cirugía de Hernia \_\_\_\_\_ Y N Previa Lesión De Rodilla \_\_\_\_\_
Y N Tendinitis \_\_\_\_\_ Y N Cirugía De Rodilla \_\_\_\_\_
Y N Dolor de Codo Con el Uso \_\_\_\_\_ Y N Dolor En El Talón \_\_\_\_\_
Y N Dolor de Muñeca Con el Uso \_\_\_\_\_ Y N Presente / Posiblemente Embarazada \_\_\_\_\_
Y N Síndrome del Túnel Carpiano \_\_\_\_\_ Y N Cualquier Cirugías En Los Últimos 4-5 Meses \_\_\_\_\_
Y N Adormecimiento Ocasional Con Usuario Y Sensación Normal \_\_\_\_\_
Y N Disminución De La Sensibilidad Y Entumecimiento Frecuente Con El Uso \_\_\_\_\_
Y N Disminuir La Sensación De Entumecimiento Constante, Dolor Con El Uso. \_\_\_\_\_
Y N Previa Cirugía Del Túnel Carpiano \_\_\_\_\_
Y N Lesiones De Hombro \_\_\_\_\_
Y N Dolor De Hombro Con el Uso \_\_\_\_\_
Y N Antes De Una Cirugía Del Hombro \_\_\_\_\_
Y N Fractura o Rotura De Cualquier Hueso \_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS QUE SE ESTAN TOMANDO: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

- 1. Peso \_\_\_\_\_ 3. Sistólica BP \_\_\_\_\_ 4. Pliegue Cutáneo \_\_\_\_\_
2. Ritmo Cardíaco \_\_\_\_\_ Diastólica BP \_\_\_\_\_ 5. Espirometría \_\_\_\_\_
Apretón Derecho \_\_\_\_\_ Pinchón Derecho \_\_\_\_\_
6. Apretón Izquierdo \_\_\_\_\_ 7. Pinchón Izquierdo \_\_\_\_\_
8. T12 ROM \_\_\_\_\_ 9. Cuclillas \_\_\_\_\_ 10. Sentadillas \_\_\_\_\_ Pila \_\_\_\_\_
Sacral ROM \_\_\_\_\_