



PAÍS DE ORIGEN/TARA DE ORIGINE _____ EDAD/ VÂRSTA _____ años/ ANE

FECHA/ DATA _____

ANTECEDENTES ANTECEDENTE CLINICE

- 1 ¿Cuánto tiempo lleva en España?
 1 De cât timp sunteți în Spania?
 1.1 Menos de 6 meses
 1.1 De mai puțin de 6 luni
 1.2 Menos de 1 año
 1.2 Mai puțin de 1 an
 1.3 Más de 1 año
 1.3 Mai mult de 1 an
 1.4 Más de 3 años
 1.4 Mai mult de 3 ani
- 2 ¿Cuándo estuvo en su país por última vez?
 2 Când ați fost pentru ultima dată la dvs. în țară?
 2.1 Menos de 6 meses
 2.1 Acum mai puțin de 6 luni
 2.2 Menos de 1 año
 2.2 Acum mai puțin de 1 an
 2.3 Más de 1 año
 2.3 Acum mai mult de 1 an
 2.4 Más de 3 años
 2.4 Acum mai mult de 3 ani
- 3 ¿En qué trabaja?
 3 Unde lucrați?
 3.1 Agricultura
 3.1 În agricultură
 3.2 Invernadero
 3.2 În sere
 3.3 Construcción
 3.3 În construcții
 3.4 Otro
 3.4 În alte activități
- 4 ¿Con quien vive?
 4 Cu cine locuiți?
 4.1 Solo
 4.1 Singur
 4.2 Con familia
 4.2 Cu familia
 4.3 Con compañeros
 4.3 Cu prieteni
- 5 ¿Es usted diabético? SI NO
 5 Sunteți diabetic? DA NU
- 6 ¿Es usted hipertenso? SI NO
 6 Sunteți hipertensiv? DA NU
- 7 ¿Ha tenido o tiene problemas en los pulmones? SI NO
 7 Ați avut sau aveți probleme cu plămâni? DA NU
- 8 ¿Ha tenido o tiene problemas de corazón? SI NO
 8 Ați avut sau aveți probleme cu inima? DA NU
- 9 ¿Ha tenido o tiene problemas de riñón? SI NO
 9 Ați avut sau aveți probleme cu rinichii? DA NU
- 10 ¿Ha tenido o tiene problemas de estomago? SI NO
 10 Ați avut sau aveți probleme cu stomacul? DA NU
- 11 ¿Ha sido diagnosticado previamente de alguna otra enfermedad?
 SI NO ¿Cuál?
 11 Vi s-a diagnosticat înainte vreo altă boală?
 DA NU Care?
- 12 ¿Es usted alérgico a algún medicamento o alimento? SI NO
 12 Sunteți alergic la vreun medicament sau aliment? DA NU

- 13 ¿A cuáles?
 13 La care?
- 14 ¿Está tomando ahora algún medicamento? SI NO
 14 În prezent luați vreun medicament? DA NU
- 15 ¿Cuáles?
 15 Ce medicament?
- 16 ¿Fuma usted? SI NO
 16 Fumați? DA NU
- 17 N° de cigarrillos / día
 17 Numărul de țigări pe zi
- 18 ¿Es bebedor? SI NO
 18 Consumați băuturi alcoolice? DA NU
- 19 ¿Toma alguna otra droga?
 19 Luați vreun fel de alt drog?
- 20 ¿Cuál?
 20 Ce fel?
- 21 ¿Ha estado ingresado alguna vez en un hospital? SI NO
 21 Ați fost internat vreodată în spital? DA NU
- 22 ¿Ha sido intervenido alguna vez quirúrgicamente? SI NO
 22 Ați fost vreodată operat? DA NU
- 23 ¿Ha recibido alguna vez una transfusión de sangre? SI NO
 23 Vi s-a făcut vreodată transfuzie de sânge? DA NU
- 24 ¿Tiene puesta alguna vacuna? SI NO
 En caso afirmativo aporte la documentación que lo acredite
 24 Ați fost vaccinat? DA NU
 În caz afirmativ, anexați documente doveditoare.

MUJER FEMEI

- 25 ¿Está usted embarazada? SI NO
 25 Sunteți gravidă? DA NU
- 26 ¿Está dando el pecho? SI NO
 26 Alăptați? DA NU
- 27 ¿Utiliza algún método anticonceptivo? SI NO
 27 Folosiți vreo metodă anticonceptivă? DA NU
- 28 ¿Cuál?
 28 Care?
- 29 ¿Cuándo tuvo la última menstruación?
 29 Când ați avut ultima menstruație?

ANAMNESIS ANAMNEZĂ
DOLOR EN GENERAL DURERE ÎN GENERAL

- 30 Señálese dónde le duele
 30 Arătați unde vă doare
- 31 Señálese si el dolor le va hacia otra parte
 31 Arătați dacă durerea se deplasează în altă parte
- 32 ¿Cuánto tiempo hace que tiene dolor?
 32 De cât timp vă doare?
- 33 Desde hacehorasdíassemanasmeses
 33 De ore zile săptămâni luni
- 34 ¿El dolor ha aparecido de pronto? SI NO
 34 Durerea a apărut dintr-o dată? DA NU
- 35 ¿El dolor ha aparecido poco a poco? SI NO
 35 Durerea a apărut puțin câte puțin? DA NU
- 36 ¿Ha tenido otras veces el mismo dolor? SI NO
 36 Ați avut aceeași durere și în alte dați? DA NU

DOLOR DE CABEZA PERSISTENTE
DURERE DE CAP PERMANENTĂ

- 37 ¿El dolor le dura todo el día? SI NO
 37 Durerea persistă toată ziua? DA NU

38 ¿Le calma el dolor con analgésicos?	SI	NO	
38 Vi se calmează durerea cu analgezice?	DA	NU	
39 ¿Le despierta el dolor por la noche?	SI	NO	
39 Vă treziți noaptea din cauza durerii?	DA	DA	NU
40 ¿Vomita con el dolor?	SI	NO	
40 Vomitați când vă doare?	DA	NU	
41 ¿Tiene fiebre?	SI	NO	
Aveți temperatură ridicată?	DA	NU	

DOLOR DE HUESOS Y ARTICULACIONES DURERE DE OASE ȘI ARTICULAȚII

42 ¿Mejora el dolor con el reposo?	SI	NO	
42 Durerea se micșorează în stare de repaos?	DA	NU	
43 ¿Duele más cuando se mueve?		SI	NO
43 Vă doare mai mult când vă mișcați?		DA	NU
44 ¿Ha tenido algún golpe en el lugar donde le duele?	SI	NO	
44 V-ați lovit la locul în care vă doare?		DA	NU
45 ¿Le dura el dolor todo el día?	SI	NO	
45 Durerea persistă toată ziua?	DA	NU	
46 ¿Ha tenido fiebre?	SI	NO	
46 Ați avut febră?	DA	NU	

DOLOR DE PECHO DURERE ÎN PIEPT

47 Cuando apareció el dolor, ¿estaba en reposo?	SI	NO	
47 Când a apărut durerea vă aflați în repaos?	DA	NU	
48 ¿O haciendo algún esfuerzo?	SI	NO	
48 Sau făceați vreun efort fizic?	DA	NU	
49 ¿Aumenta el dolor al toser / respirar / moverse?		SI	NO
49 Durerea devine mai intensă când tușiți / respirați / vă mișcați?	DA	NU	
50 ¿Le disminuye el dolor de alguna manera?	SI	NO	
50 Se calmează durerea în vreun fel?	DA	NU	
51 ¿Cuando le da el dolor tiene vómitos o sudor frío?	SI	NO	
51 Când vă doare vomitați sau aveți transpirație rece?	DA	NU	

DOLOR DE ABDOMINAL DURERE ABDOMINALĂ

52 ¿Hay algo que le aumente el dolor?	SI	NO
52 Există ceva care vă mărește durerea?	DA	NU
53 ¿El dolor aumenta o disminuye con las comidas?		
Aumenta.... Disminuye....		
53 Durerea se mărește sau se micșorează c		
Se mărește Se micșorează		
54 ¿Tiene también vómitos?	SI	NO
54 Aveți și vomă?	DA	NU
55 ¿Diarrea?	SI	NO
55 Diaree?	DA	NU
56 ¿Estreñimiento?	SI	NO
56 Constipație?	DA	NU
57 ¿Sangre en heces?	SI	NO
57 Sânge în excremente?	DA	NU

TOS TUSE

58 ¿Fiebre?	SI	NO
58 Febră?	DA	NU
59 ¿Cuánto tiempo lleva con la tos?		
.....Días semanas meses		
59 De când tușiți?		
De zile săptămâni luni		
60 ¿Cuándo tose más?		
Por la mañana..... noche..... todo el día.....		
60 Când tușiți mai mult?		
Dimineța seara toată ziua		
61 Cuando tose, ¿expulsa mocos?	SI	NO
61 Când tușiți, expectorați?	DA	NU
62 ¿Espesos?	SI	NO
62 Expectorațiile sunt consistente?	DA	NU
63 ¿Con sangre?	SI	NO
63 Cu sânge?	DA	NU

UROGENITAL GENITO-URINAR

64 ¿Le quema al orinar?	SI	NO
64 Vă ustură când urinați?	DA	NU
65 ¿Orina muchas veces?	SI	NO
65 Urinați des?	DA	NU
66 Color:clarooscurosangre		
66 Culoarea: deschisă închisă sânge		
67 ¿Le pican los genitales?	SI	NO
67 Aveți mâncărimi în zona organelor genitale?	DA	NU
68 ¿Le duelen los genitales? Pene, uretra, labios, vagina	SI	NO
68 Aveți dureri în zona organelor genitale? Vă dor penisul, uretra, labiile, vaginul	DA	NU
69 ¿Le sale algún líquido por los genitales?	SI	NO
69 Aveți scurgeri din organele genitale?	DA	NU

OBSTETRICIA OBSTETRICĂ

70 ¿Tiene hijos?	SI	NO
Cuántos.....		
70 Aveți copii?	DA	NU
Câți		
71 ¿Ha abortado alguna vez?	SI	NO
71 Ați avortat vreodată?	DA	NU
72 Número de abortos.....		
72 Numărul de avorturi		
73 ¿Está sangrando?	SI	NO
73 Sângerăți?	DA	NU
74 ¿Desde cuándo?		
74 De când?		

GENERAL GENERAL

75 ¿Está mareado?	SI	NO
75 Aveți amețeli?	DA	NU
76 ¿Ha perdido el conocimiento?	SI	NO
76 V-ați pierdut cunoștința?	DA	NU
77 ¿Ve bien?	SI	NO
77 Vedeți bine?	DA	NU
78 ¿Oye bien?	SI	NO
78 Auziți bine?	DA	NU
79 ¿Tiene apetito?	SI	NO
79 Aveți poftă de mâncare?	DA	NU
80 ¿Se encuentra demasiado cansado?	SI	NO
80 Vă simțiți foarte obosit?	DA	NU
81 ¿Duerme bien?	SI	NO
81 Dormiți bine?	DA	NU
82 ¿Tiene ganas de llorar?	SI	NO
82 Vă vine să plângeți?	DA	NU

INDICACIONES INDICAȚII

83 Le vamos a hacer un análisis de orina	
83 O să vă facem o analiză de urină	
84 Le vamos a hacer un análisis de sangre	
84 O să vă facem o analiză de sânge	
85 Le vamos a hacer una radiografía	
85 O să vă facem o radiografie	
86 Le vamos a hacer un electrocardiograma	
86 O să vă facem o electrocardiogramă	
87 Le vamos a poner una inyección	
87 O să vă facem o injecție	
88 Tiene que ir al hospital	
88 Trebuie să mergeți la spital	
89 Tiene que ir a admisión	
89 Trebuie să mergeți la internări	
90 Tiene que ir a enfermería	
90 Trebuie să mergeți la infirmerie	
91 Tiene que ir a la trabajadora social	
91 Trebuie să mergeți la asistentă socială	