



MARQUE CON UN CIRCULO lo que corresponda: "Si" o "No".

A. HISTORIA PERSONAL:

1. Alguna vez su niño/nina tuvo cirugía, le tuvieron que dar puntos después de un accidente o se rompió un hueso? Si No

Si contesto que Si, le salió sangre durante o después del procedimiento? Si No

Cual fue ese procedimiento? _____

2. Al niño/la niña se le hacen moretones más fácilmente de lo normal? Si No

3. Si es varón, su niño sangró mucho después de la circuncisión? Si No

4. Cuando al niño/la niña se le cayó el cordón umbilical sangró mucho? Si No

5. El niño/la niña, sangra frecuentemente por la nariz? Si No

6. Su niño/nina, alguna vez ha sangrado después de sacarle un diente, las muelas del juicio o cuando se le cayeron los dientes de leche? Si No

El/la niño/nina está tomando alguno de los siguientes productos?:

aspirina Si No

productos con ibuprofeno Si No

antihistamínicos Si No

8. Si es mujer, la niña, por lo general tiene menstruaciones fuertes? Si No

B. HISTORIA FAMILIAR

1. Hay alguna mujer en la familia (madre, tía, hermana, abuela) que a razón de menstruaciones fuertes haya necesitado terapia de hierro o una transfusión? Si No

2. Hay alguien en la familia que usualmente sangre tanto por la nariz, que su condición se considere grave o que haya necesitado una transfusión? Si No

3. Hay alguien en la familia que haya sangrado mucho después de extraerle dientes, las muelas del juicio o cuando se le cayeron los dientes de leche? Si No

4. Hay alguien en la familia que haya necesitado una transfusión de sangre? Si No

Quien? _____

Motivo de la transfusión? _____

5. Hay alguien en la familia que por lo general sangre mucho al cortarse? Si No

6. Hay alguien en la familia que alguna vez haya sangrado después de cirugía de amígdalas, después de dar a luz o de alguna otra operación? Si No

7. Hay alguien en la familia que tenga hemofilia, enfermedad de Von Willebrand, que sea propenso a sangrar mucho, a hacerse moretones, o padece de ITP (Idiopathic thrombocytopenia purpura)? Si No

Quien? _____

Diagnosís? _____

RESTABLECER FORMA