

## Historia Clínica General

**Paciente** : CARLOS JULIO ALTAMIRANO  
**Identificación** : CC - 6332037  
**Especialidad** : U.T. Medicina General  
**Ubicación** : Comfandi-Alameda  
**Fec. Registro** : 02.01.2012  
**Aseguradora** : DEUDOR CAPITACION

**Fec. Nac.** : 05.07.1954  
**Edad/Sexo** : 57 a / M  
**Cama/Epis.** : / 706552  
**Hora Reg.** : 11:47:39

**Causa Externa** : Otra  
**Finalidad de la Consulta** : No Aplica

**Motivo de Consulta** : DOLOR DE ESTOMAGO  
**Enfermedad Actual** : PACIENTE QUE REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO DE 8 HORAS DE EVOLUCION CON DEPOSICIONES DIARREICAS EN DOS OCASIONES, LO REFIERE QUE POSIBLEMTE FUE POSTERIOR A LA INGESTA DE TAMAL, ADEMAS PRESENTO EN LA PRIMERA DEPOSICION "PINTAS DE SANGRE" NO AL ZATERMICA

## Revisión Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : NORMAL

**Ojos** : NORMAL

**Otorrinolaringología** : NORMAL

**Cuello** : NORMAL

**Tórax** : NORMAL

**Cardíaco** : NORMAL

**Pulmonar** : NORMAL

**Digestivo** : NORMAL

**Genitourinario** : NORMAL

**Sist. Nerv. Central** : NORMAL

**Piel** : NORMAL

**Extremidades** : NO APLIC

**Otros** : NO APLIC

## Signos Vitales de Ingreso Vivo

**Temperatura** : 36,0 °C  
**Presión arterial** : 130 / 80 mm Hg  
**Frec. Cardíaca** : 80 x min  
**Frec. Respiratoria** : 16 x min

**Peso** :  
**Per. Abd.** : cm  
**IMC** : Kg/m2  
**Sat con O2** : %

**Per. Cefálico** : cm  
**Talla** :  
**SC (m2)** :  
**Sat sin O2** : %

## Examen Físico

**Estado de Conciencia** : Alerta  
**Estado Respiratorio** : Normal  
**Estado de Hidratación** : Ausencia de Deshidratación  
**Estado General** : Bueno

## Hallazgos

**Cabeza y Craneo** : NORMOCEFALA  
**Ojos** : OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ  
**ORL** : NORMAL  
**Boca** : MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA

Historia Clínica General

Cuello

: SIN ALTERACIONES

Tórax/Mamas

: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

Abdomen

: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, PERISTALTICO POSITIVO

Genitourinario

: NO SE VALORA

Extremidades

: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG

Sist. Nev. Central

: ALERTA, COLABORADOR

Ex. Mental

: NO SE REALIZA

Piel y Faneras

: NORMAL

Otros Hallazgos

: NO SE OBSERVAN

Análisis y Conducta

: PACIENTE CON EDA, DEPOSICION DIARREICAS EN DOS OCASIONES LA PRIMERA AL PARECER FE  
DISENTERICA, CON MEJORIA EN LA CONSISTENCIA EN LA SEGUNDA, SE ORDENA MANEJO CON CUBRIAMIENTO ANTIBIOTICO Y  
ANTIPARASITARIO, SALES DE REHIDRATACION ORAL, SS: COPROSCOPICO, EDUCACION Y RECOMENDACIONES GENERALES, SE  
INFORMA SOBRE SIGNOS DE ALARMA. INCAPACIDAD POR DOS DIAS

Responsable

: CHACON ACEVEDO,MARIO ALEJANDRO

Registro Profesional

: 762917-08

Profesión

: MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Fecha

: 02.01.2012 / 11:56

Responsable

: CHACON ACEVEDO, MARIO ALEJANDRO

Código

: A09X

Diagnostico

: DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Medicamentos

Fecha

: 02.01.2012 / 12:00

Responsable

: CHACON ACEVEDO, MARIO ALEJANDRO

Medicamento

: HIOSCINA B-BROMURO 10MG TAB

Presentación

: TABLETA

Dosis

: 1 TAB

Via Adm.

: ORAL

Frecuencia

: CADA 8 HORAS

Medicamento

: SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE

Presentación

: POLVO

Dosis

: 1 SOB

Via Adm.

: ORAL

Frecuencia

: CADA 24 HORAS (1 DIA)

Medicamento

: METRONIDAZOL TAB 500 MG

Presentación

: TABLETA

Dosis

: 1 TAB

Via Adm.

: ORAL

Frecuencia

: CADA 8 HORAS

Medicamento

: CIPROFLOXACINO TAB 500 MG

Presentación

: TABLETA

Dosis

: 1 TAB

Via Adm.

: ORAL

Frecuencia

: CADA 12 HORAS