

Historia Clínica General

Paciente	: CARLOS JULIO ALTAMIRANO	Fec. Nac.	: 05.07.1954
Identificación	: CC - 6332037	Edad/Sexo	: 59 a / M
Especialidad	: U.T. Medicina General		
Ubicación	: Comfandi-El Prado	Cama/Epis.	: / 8591088
Fec. Registro	: 20.05.2014	Hora Reg.	: 10:23:35
Aseguradora	: DEUDOR CAPITACION CALI		

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : por fiebre
Enfermedad Actual : paciente con cuadro clinico de aprox 2 semanas de evolucion consistente en mialgias, malestar general, aumento de temperatura corporal de predominio nocturno, cefalea en casco constante, acompañado de deposiciones blandas 3 episodios al día, tos con expectoración rosada con sangrado, niega otra sintomatología al momento de la consulta. antecedentes de hta - gastritis

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO REFIERE
Ojos : NO REFIERE
Otorrinolaringología : NO REFIERE
Cuello : NO REFIERE
Tórax : NO REFIERE
Cardíaco : NO REFIERE
Pulmonar : NO REFIERE
Digestivo : NO REFIERE
Genitourinario : NO REFIERE
Sist. Nerv. Central : NO REFIERE
Piel : NO REFIERE
Extremidades : NO REFIERE
Otros : NO REFIERE

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura	: 36,0	°C	Peso	: 93,0	Kg	Per. Cefálico	: cm
Presión arterial	: 110 / 80	mm Hg	Per. Abd.	:	cm	Talla	: 1,70 mtrs
Frec. Cardíaca	: 76	x min	IMC	: 32,180	Kg/m2	SC (m2)	: 2,07
Frec. Respiratoria	: 18	x min	Sat con O2	:	%	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 : Normocefalico
Ojos : Pupilas normoreactivas
ORL : Mucosas hidratadas, fosa nasal sin secreciones, conductos auditivos limpios sin signos de infección
Boca : faringe eritematosa

Historia Clínica General

Cuello : No adenopatías, no masas en cuello
Tórax/Mamas : Campos pulmonares normoventilados, rscrs de buena intensidad
Abdomen : Blando depresible no doloroso, peristaltismo adecuado
Genitourinario : Se omite
Extremidades : Simétricas no dolorosas
Sist. Nev. Central : Sin déficit aparente
Ex. Mental : Orientado
Piel y Faneras : Sin alteraciones
Otros Hallazgos : Ninguno

Análisis y Conducta : paciente con tos y expectoración sanguinolenta con fiebre cefalea, mialgias de 2 semanas de evolución por lo cual solicitó toma de baciloscopia seriada 3 tomas, hemograma se inicia manejo con ketotifeno susp cada 8 horas, acetaminofen cada 6 horas, hasta resultado de paraclínicos.

Responsable : RUIZ CORAL, NAYARITH
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 3917

Diagnósticos

Fecha : 20.05.2014 / 10:43

Responsable : RUIZ CORAL, NAYARITH
Código : J00X
Diagnóstico : RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Fecha : 20.05.2014 / 10:44

Responsable : RUIZ CORAL, NAYARITH
Código : Z111
Diagnóstico : EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUBERCULOSIS RESPIRATORIA