

**Paciente** : CARLOS JULIO ALTAMIRANO  
**Identificación** : CC - 6332037  
**Especialidad** : U.T. Atencion Prioritaria  
**Ubicación** : Comfandi-El Prado  
**Fec. Registro** : 18.02.2015  
**Aseguradora** : SOS - ACTIVIDAD POS

**Fec. Nac.** : 05.07.1954  
**Edad/Sexo** : 60 a / M  
**Cama/Epis.** : / 11231961  
**Hora Reg.** : 18:14:40

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

**Motivo de Consulta** : "DOLOR ABDOMINAL"  
**Enfermedad Actual** : Paciente de 60 años de edad quien consulta por cuadro clinico de varios dias de evolucion consistente en senasacion de dolor abdomianlt tio urente en epigastrio y punzante. se asocia a sensacion de distension abdominal y dispepsia, refiere que ocasionalmente tiene que producirse emesis para mejorar el dolor. el paciente refiere que asocia estos sintomas a tos seca. el paciente refiere que ha tomado acetaminofen, antecedente de evda hace mas de un año con h pylori positivo. no refiere otros sintomas.

## Revisión Por Sistemas

**Cabeza y Craneo** : NO EVALUADO

**Ojos** : NO EVALUADO

**Otorrinolaringología** : NO EVALUADO

**Cuello** : NO EVALUADO

**Tórax** : NO EVALUADO

**Cardiaco** : NO EVALUADO

**Pulmonar** : NO EVALUADO

**Digestivo** : NO EVALUADO

**Genitourinario** : NO EVALUADO

**Sist. Nerv. Central** : NO EVALUADO

**Piel** : NO EVALUADO

**Extremidades** : NO EVALUADO

**Otros** : NO EVALUADO

## Signos Vitales de Ingreso Vivo

**Temperatura** : 36,1 °C  
**Presión arterial** : 120 / 80 mm Hg  
**Frec. Cardíaca** : 65 x min  
**Frec. Respiratoria** : 20 x min

**Peso** : 85,8 Kg  
**Per. Abd.** : cm  
**IMC** : 29,689 Kg/m2  
**Sat con O2** : %

**Per. Cefálico** : cm  
**Talla** : 1,70 mtrs  
**SC (m2)** : 1,99  
**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** : Conjuntivas rosadas, escleras anictericas  
**ORL** : Otoscopia normal, orofaringe normal

## Historia Clínica General

**Boca** : Mucosa oral humeda  
**Cuello** : Cuello móvil sin adenopatías  
**Tórax/Mamas** : Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos. ambos camps pulmonares ventilados sin ruidos sobreagregados.  
**Abdomen** : Panículo adiposo, peristaltismo + + , no hay dolor a la palpacion no masas ni megalias, ppl negativa.  
**Genitourinario** : Se omite.  
**Extremidades** : Simetricas sin edema, pulsos distales + +  
**Sist. Nev. Central** : Glasgow 15/15, sin focalización  
**Ex. Mental** : Orientado en 3 esferas mentales.  
**Piel y Faneras** : Normal.  
**Otros Hallazgos** : Buen estado general.

**Análisis y Conducta** : PACiente de 60 años de edad con cuadro cronico de epigastralgia y sintomas dispepsicos con sospecha de reflujo gastroesofagico, ha recibido tratamiento analgesico sin mejoria de los sintomas. tiene antecedente de gastritis cronica y h pylori positivo segun refiere el paciente no trae historia clinica. se decide ordenar tratamiento con omeprazol x 20 mg cada dia en ayunas por 1 mes y se ordena evda. se le explica al paciente y se cita por consulta externa con resultados. en caso de incremento del dolor emesis u otros sintomas consultar prioritariamente.

**Responsable** : GOMEZ GUZMAN,AURA LILIANA  
**Profesión** : MEDICINA GENERAL

**Registro Profesional** : 1130599668

## Diagnósticos

**Fecha** : 18.02.2015 / 18:39

**Responsable** : GOMEZ GUZMAN, AURA LILIANA  
**Codigo** : K297  
**Diagnostico** : GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

## Medicamentos

**Fecha** : 18.02.2015 / 18:42

**Responsable** : GOMEZ GUZMAN, AURA LILIANA  
**Medicamento** : OMEPRAZOL 20 MG CAP  
**Presentación** : CAPSULA  
**Vía Adm.** : ORAL

**Dosis** : 1 CAP  
**Frecuencia** : CADA 24 HORAS (1 DIA)