

Historia Clínica General

Paciente	: CARLOS JULIO ALTAMIRANO	Fec. Nac.	: 05.07.1954
Identificación	: CC - 6332037	Edad/Sexo	: 59 a / M
Especialidad	: U.T. Atencion Prioritaria		
Ubicación	: Comfandi-El Prado	Cama/Epis.	: / 8932374
Fec. Registro	: 24.06.2014	Hora Reg.	: 14:13:27
Aseguradora	: SOS - ACTIVIDAD POS		

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

Motivo de Consulta : dolor de estomago
Enfermedad Actual : paciente queinrefiere cuadro clinico de 10 dias de evolucion consistente en dolor abdominal tipo colico generalizado no asociado a alimentos - nauseas- - presneta arcadas con saliva- eructos - y flatos - refieer habito intestinal diario caprinas - refiere reflujo - mal aliento - no sintomas urinarios no fiebre - si ha presnetado adinamia tiene bk seriado esputo negativo hemogramas normales

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 : dolor abdominal y distension

Genitourinario : NO EVALUADO

Sist. Nerv. Central : NO EVALUADO

Piel : NO EVALUADO

Extremidades : NO EVALUADO

Otros : NO EVALUADO

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura	: 37,0	°C	Peso	: 85,0	Kg	Per. Cefálico	:	cm
Presión arterial	: 120 / 80	mm Hg	Per. Abd.	:	cm	Talla	: 1,72	mtrs
Frec. Cardíaca	: 80	x min	IMC	: 28,732	Kg/m2	SC (m2)	: 1,98	
Frec. Respiratoria	: 22	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 : normocefalo
Ojos : pupilas isocoricas normoreactivas
ORL : orofaringe normal, otoscopia normal

Historia Clínica General

Boca : mucosa oral humeda
Cuello : normal, no adenopatias
Tórax/Mamas : corazon ritmico no soplos, pulmones bien ventilados no sobreagregados
Abdomen : blando, depresible, no dolor a la palpacion no masas no megalias no signos de ir
Genitourinario : se omite
Extremidades : simetricas pulsos positivos
Sist. Nev. Central : glasgow 15/15
Ex. Mental : orientado en 3 esferas mentales
Piel y Faneras : rosadas, torniquete negativo
Otros Hallazgos : ninguno

Análisis y Conducta : paciente con cuadro ansioso por desempleo- con cuadro de reflujo distensio abdominal - se da manejo sintomatico con metoclopramida ranitidina hioscina se desparasita con metronidazol se dan pautas para alimentacion

Responsable : CHAVEZ RODRIGUEZ, ANGELA MARIA
Profesión : MEDICINA GENERAL
Registro Profesional : 766543

Diagnósticos

Fecha : 24.06.2014 / 14:22

Responsable : CHAVEZ RODRIGUEZ, ANGELA MARIA
Codigo : K219
Diagnostico : ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS

Fecha : 24.06.2014 / 14:22

Responsable : CHAVEZ RODRIGUEZ, ANGELA MARIA
Codigo : K297
Diagnostico : GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Medicamentos

Fecha : 24.06.2014 / 14:23

Responsable	: CHAVEZ RODRIGUEZ, ANGELA MARIA	Dosis	: 1 TAB
Medicamento	: HIOSCINA B-BROMURO 10MG TAB	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Presentación	: TABLETA		
Via Adm.	: ORAL		
Medicamento	: RANITIDINA 150 MG TAB	Dosis	: 1 TAB
Presentación	: TABLETA	Frecuencia	: CADA 12 HORAS
Via Adm.	: ORAL		
Medicamento	: METRONIDAZOL TAB 500 MG	Dosis	: 1 TAB
Presentación	: TABLETA	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Via Adm.	: ORAL		
Medicamento	: METOCLOPRAMIDA 10MG TAB	Dosis	: 1 TAB
Presentación	: TABLETA	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Via Adm.	: ORAL		