

HISTORIA CLÍNICA

 SEDE
 OSI CHACARILLA
 H.C.
 15930

 SEG.
 RE / RS
 CICLO
 62358

 HORA:
 09:00:00
 FECHA:
 04/07/2020

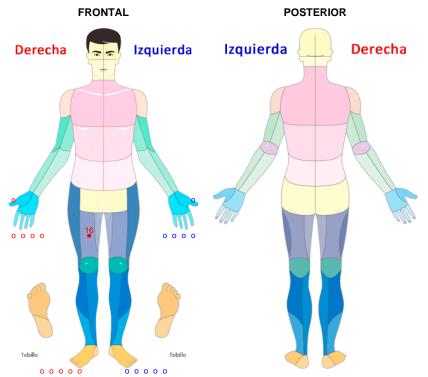
FILIACIÓN						
Apellido paterno:		Apellido materno:		Nombres:		
Gutiérrez		Ramos		Carlos Luis		
Fecha de nacimiento	Lugar	Edad	Sexo	Estado civil	Hijos	Ocupación
1989-01-16	San Miguel	31	М	Soltero	0	Ingeniero de sistemas

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

ENFERMEDAD ACTUAL		
Síntomas y disfunción		
lorem		
Tiempo:	Del 03/07/2020 - 1 día.	

FUNCIONES VITALES				
PC	FC	Peso (Kg)	Talla (cm)	





DIAGNÓSTICO CIE 10			
Código	Zona	Nombre	
GRUPO 1			
M150	Izquierda	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

INDICACIÓN MÉDICA			
Cantidad	Nombre		
	GRUPO 1		
10	Fisioterapia		
5	Acupuntura		
30	Agujas de Acupuntura		
Asistencia: Interdiaria			

INDICACIÓN EXAMEN AUXILIAR

OBSERVACIÓN EXAMEN AUXILIAR

INDICACIÓN FARMACOLÓGICA

ALTA MÉDICA			
	Motivo		
NO			

DESCANSO I	MÉDICO		
Del	Al	Días	

MÉDICO ESPECIALISTA

Aramayo Coronel, Miluska Asencia

OBSERVACIÓN / EVALUACIÓN	