



Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica

Comprobante Dictamen Medico

Código Dictamen:

5.276.079

Nombre Paciente:

DYLAN ANDRES SANDI QUIROS

Documento de identidad Paciente:

0118970404

Tipo de Documento de identidad:

Cédula de Identidad

Fecha:

martes 26 de diciembre de 2023 07:41:41 AM CST

Vencimiento para consulta:

lunes 25 de marzo de 2024

Código Agremiado:

MED18112

Nombre Agremiado:

Carolina Obando Angulo

Documento de identidad Agremiado:

01-1637-0374

Especialidades:

MÉDICO Y CIRUJANO

Criterio Médico sobre el Examinado

Observaciones

Masculino de 19 años, vecino de San Antonio de Escazu. APP: rinitis alérgica en tx con loratadina en am y clorfeniramina en pm. APnP: alergia a cefalexina y amoxicilina. Niega tabaquismo. Aqx: niega MC: dolor de garganta PA: Paciente consulta por historia de 2 días de evolución de odinofagia intensa asociada a congestión nasal, rinorrea acuosa y debilidad generalizada. Niega sensación febril y otros síntomas respiratorios. Nexo epidemiológico +: abuela. No presencia de rash en piel. Conciente y orientado, buen estado general, cooperador, eupneico, afebril, mucosa oral hidratada, deambula sin dificultad. Pupilas isocóricas, normorreactivas, MEOS conservados CAE derecho permeable, hiperemico leve, con membrana timpánica íntegra con cono luminoso presente sin datos de infección. CAE izquierdo parcialmente permeable, con presencia de cerumen no impactado, hiperemico leve, no se logra visualizar membrana timpánica en su totalidad. Faringe hiperémica difusa, con amígdalas aumentadas de tamaño grado 3, en amígdala izquierda se observan la presencia de tres exudados blanquecinos, no petequias. Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos audibles en este momento Campos pulmonares isoventilados, sin ruidos agregados Neurológico íntegro. IDX: faringoamigdalitis bacteriana Plan: Acetaminofen 1 tab cada 8 hrs por 3 días Ibuprofeno 1 tab cada 8 hrs por 3 días Claritromicina 1 tab cada 12 hrs por 5 días Famotidina 1 tab cada día HS por 5 días Reposo 2 días: del 26/12/2023 al 27/12/2023. Recomendaciones Educación Signos de alarma Reconsultar PRN

Diagnóstico Médico CIE-10

-AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Recomendación de Reposo 2 días

La presente certificación, cuyos derechos arancelarios fueron debidamente cancelados constituye documento público conforme lo establecen los artículos 4 y 5 inciso d) de la Ley de Certificados, Firmas Digitales y Documentos Electrónicos, publicada en La Gaceta N°197 del 13 de octubre de 2005 y sus reformas; así como los acuerdos de Junta de

Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. En dicho marco legal se establece la obligatoriedad de recibir este documento por parte de los entes públicos y privados, así como para los particulares, en caso de que se le presenten problemas para la recepción de este documento y aplicación de sus efectos legales, sírvase comunicarlos al teléfono 2210-2263. Esta certificación únicamente podrá ser verificada a través del sitio web www.medicos.cr, dentro de los siguientes tres meses naturales. Si la certificación contiene alguna inconsistencia favor contar al correo electrónico fiscaladjunto@medicos.cr, para determinar la inconsistencia y la competencia de la resolución.

Copyright 2018. Todos los derechos reservados. Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica

Validez sujeta a la verificación
en sistema