

CM MAPFRE INDEPENDENCIA

HISTORIA CLINICA AMBULATORIA N° 00043344**N° CONSULTA** 830709 **ESPECIALIDAD** MEDICINA INTERNA**MÉDICO** GUTARRA CALLE LYZETH VANESSA**PACIENTE** ESPONDA VALDIVIESO, MATEO**EDAD** 13**FECHA** 05/10/2021**HORA** 08:00**SIGNOS VITALES**

Talla 1.78	FR 10	FC	IMC 32.82	Peso 104	Presion
T° Oral	T° Axilar	T° Rectal			

SIGNOS Y SÍNTOMAS PRINCIPALES

ASDASDASDSDASDASD

ANAMNESIS

ASDSADSADSADAS

EXÁMEN PREFERENCIAL

ASDSADSADSADSAD

DIAGNOSTICO/S**CIE - 10** R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR**APOYO DX.****PLAN DE TRATAMIENTO****TRATAMIENTO**

RECETA MÉDICA: PROPRANOLOL 40 mg TABLETA 1 PASTILLA CADA 24 HORAS DURANTE 5 DIAS

PROCEDIMIENTOS**RECOMENDACIONES**

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE