

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:HCNOTAING  
Fecha Historia:21/05/2017 03:34 p.m.  
Lugar y Fecha:IBAGUE,TOLIMA 21/05/2017 03:34 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 1110495961 LEANDRO RUIZ BOCANEGRA  
No Historia: 1110495961 Cons. Historia: 5818390  
Atención: Urgencias

**Datos Generales**

Fecha Nacimiento F: 09/04/1990  
Nombre: LEANDRO RUIZ BOCANEGRA  
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL  
Barrio F: SIN ESPECIFICAR  
Natural de: TOLIMA

Historia: 1110495961  
Hora: 15:26  
Telefono: 2  
Direccion: 2

**Datos de la Consulta**

Motivo de la Consulta: DOLOR ABDOMINAL  
Enfermedad Actual: PACIENTE CON CC DE 2 DIAS DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN MULTIPLES EPISODIOS DE HECES LIQUIDAS CLARAS ABUNDANTES, ASOCIADO A NAUSEAS, EMESIS GASTRICA, DOLOR RECTAL, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO INTERMITENTE TIPO COLICO, CEFALEA, NO AUTOMEDICA, NIEGA ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.  
Remitido de: 0  
Reingresa por:: NO ES REINGRESO  
consultas previas por la misma causa: 0

**Antecedentes**

Patologicos: NIEGA  
Medicamentos: NO-

Alergicos: NIEGA  
Epidemiologicos: NIEGA

**Examen Fisico**

PA SISTOLICA: 110  
FC: 86.00  
Temperatura: 36.00  
Estado de conciencia: C  
Peso(Klg): 75.00

PA DIASTOLICA: 58  
FR(min): 21.00  
SatO2: 95  
manifestaciones hemorragicas: NINGUNA

Examen F.: CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITADO, NO MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS; EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, ESFERA MENTAL NORMAL, REFLEJOS NORMALES, GLASGOW 15/15.

**Análisis**

Análisis: PACIENTE DE 27 AÑOS, CON CC DE 2 DIAS DE DIARREA, VOMITO, DOLOR ABDOMINAL, FISICAMENTE ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, CONCIENTE, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR ABDOMINAL, RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS, CONSIDERO GASTROENTERITIS VIRAL, DEJO ANTIEMETICO Y ANTIESPASMODICO PARENTERAL, SALIDA CON FORMULA MEDICA, SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES, INCAPACIDAD MEDICA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

Expectativas del Usuario y su Familia :: -MEJORIA

**Plan de Manejo**

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Dx. Principal: B349-INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA  
Enfermedad de Reporte Obligatorio: NO

Dx. Relacionado 1: K591-DIARREA FUNCIONAL

SE EXPLICA AL PACIENTE SU PATOLOGIA Y TRATAMIENTO: AFIRMA ENTENDER

DESTINO DEL PACIENTE: ALTA MEDICA

SE INFORMA AL PACIENTE RESULTADOS: NO

Necesidades Educativas detectadas (Ver plan ): NO

SE FORMULAN LOS MEDICAMENTOS HABITUALES DE BASE: NO

Aislamiento: PRECAUCIONES ESTÁNDAR

PLAN: ANTIEMETICO ANTIESPASMODICO PARENTERAL

FORMULA MEDICA

SIGNOS DE ALARMA (ALTERACION DE LA CONCIENCIA, SANGRADO, DIFICULTAD AL RESPIRAR, COLOR MORADO DE PIEL O MUCOSAS, FIEBRE ALTA, POCA RESPUESTA AL TRATAMIENTO, DOLOR SEVERO.)

INCAPACIDAD MEDICA

SALIDA

Dias incapacidad: 2

Conoce Derechos y Deberes del Paciente: LOS CONOCIA Y SE REFORZARON

**David Almanza H**  
MEDICO GENERAL  
C.C. 1110528154

DR. DAVID FERNANDO ALMANZA HERNANDEZ  
CC 1110528154  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 1110528154