



Clínica Materno Infantil Génesis

"Cuidamos lo que más quieres"

FICHA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 17/03/17.

Nombre: Sucely Catalina Pimentel Marroquín Teléfono: 55608959 33360944
41235142 Bo. San Francisco, Jalapa.

Edad: 25 años Estado Civil: Soltera Religión: Evangelica.
9-10-1991

Motivo de Consulta: Embarazo.

Historia:

Antecedentes:

Médicos: No

Quirúrgicos: No.

Traumáticos:

Alérgicos: No.

Antecedentes Gineco-Obstétricos:

Gestas: 1000. HV: — HM: — FUP: —

FUR: 24/3/17. Ciclos: Irregulares. Planif. Familiar: No.

Examen Físico:

Laboratorios:

Ultrasonido:

Impresión Clínica:

1. Emb 20 semanas.

Tratamiento:



Clínica Materno Infantil Genesis

"Cuidamos lo que más quieres"

Rubyferm y Rospera.

Evolución: 2.

Fecha:

22/07/19.

Flujo amarillo con prurito y ardor.

02/03/2020.

Nausea ocasional.
Gripe.

G: 2001

FUR: 04/01/2020.

Flujo blanco abundante.

Emb. 8 sem.

USG: 8 sem

Day Vagil C.

Evolución: 3.

Fecha:

Cita 1 mes para TN

02/04/2020

Normal TN

26/05/2020.
normal

Emb. 20 sem.

Vaginosis Gynotran

25 sem.

Evolución: 4.

Fecha:

27/07/2020.

29 semanas.

216707 (5%).

Santa Marta



Clínica Materno Infantil Génesis

"Cuidamos lo que más quieres"

FICHA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 28-06-2019

Nombre: Sucely Catalina Pimentel Marragún. Teléfono: 41837902.
Bo. San Fco. Jalapa

Edad: 27 años Estado Civil: Soltera. Religión: Evangelica.

Motivo de Consulta: Irregularidad en periodo menstrual, dolor en matriz.

Historia: Amenorrea de 3 años de evolución.

Antecedentes:

Médicos: NO

Quirúrgicos: CSO

Traumáticos: NO

Alérgicos: NO

Antecedentes Gineco-Obstétricos:

Gestas: 100% HV: 1 HM: - FUP: 1 año 6 meses.

FUR:

Ciclos:

Planif. Familiar:

Examen Físico:

Laboratorios:

Ultrasonido:

Impresión Clínica:

Tratamiento: Day Drospiera.
Y Zubyfem.

23/11/2021

Colocación T de Cobre

Formulario de Historia Clínica y Examen Físico

Nombre: _____ Fecha: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Motivo de Consulta: _____

Historia: _____

Examen Físico: _____

Examen Fisiológico: _____

Examen de Laboratorio: _____

Examen de Radiología: _____

Examen de Diagnóstico: _____

Examen de Tratamiento: _____

Examen de Seguimiento: _____

Examen de Pronóstico: _____

Examen de Evolución: _____

Examen de Resultados: _____

Examen de Conclusiones: _____

Examen de Recomendaciones: _____

Examen de Firmas: _____

Examen de Anexos: _____

Examen de Referencias: _____

Examen de Bibliografía: _____

Examen de Citas: _____

Examen de Tablas: _____

Examen de Gráficos: _____

Examen de Mapas: _____

Examen de Diagramas: _____

Examen de Fotografías: _____

Examen de Videos: _____

Examen de Audios: _____

Examen de Otros: _____