

Nombre de mi pediatra: _____

Mi nombre es: Trilán André Aguilar Morales

Fecha y lugar de mi nacimiento: 24/08/2021 (45 días)

Mi dirección: 7a Av. final Zona 7 Bo. La Democracia,

Teléfono de casa: _____ trabajo: _____ celular: 33275022

Mi mamita es: Claudia Morales

Mi papito es: Alexander Aguilar

Mi religión: Católica

Obstetra: _____

Referido por: _____

Fecha de mi 1era. Consulta: 09/10/2021

Seguro: _____

En caso de emergencia localizar a:
Nombre (parentesco) _____

Teléfono fijo y celular _____

LABORATORIO
Qualipharma®

CLAVUXIL®
Amoxicilina-Acido
Clavulánico
250mg-62.5mg/5mL

AeroXol®
Salbutamol-Ambroxol
2mg-7.5mg/5ml

BICLAVUXIL®
Amoxicilina-Acido
Clavulánico
400mg- 57mg/5ml

DERMAFAST®
Nitrato de Miconazol
100mg/5ml

BIRALBAC AB®
Amoxicilina-Ambroxol
250mg-15mg/5ml

Ambiare®
Betametasona-Maleato de
Dexclorfeniramina
0.25mg-2mg/5ml

Fluxone®
Propionato de
Fluticasona
50mcg/100mg

cofedrin®gotas
Clorfeniramina Acetaminofén
0.5mg-100mg/ml

Phyluxone®
Ceftriaxona
500mg y 1g

Monkast®
Montelukast
5mg y 10mg

FEXOALERGIC
Clorhidrato de
Fexofenadina
120mg

**Pirogesic®
Gel**
Piroxicam 5mg/g

Nitaxin®
Nitazoxanida

Certificados
INFORME 32



09/10/2021.

Me. cólicos.

no da LM le da Similac Confort

Similac Si lactosu.
Enfamil Confort.

NAN AR

Ab colic Sine-licon.
Rank.

= Pte con dolor abdominal.

con heces abundantes. grumos.

IC: 1. APLV

2. Conto de nca su

12/10/21

45da Gastroflit

Ab colic.

Pru Gatu

lin 69.0%
Hb: 10.6
Ht: 30.7

12,230

Gr: 24.

MCV: 89.0

MCH: 30.0.

Peso 10.6

DRA. LETICIA GUTIERREZ M.

Maestría en Pediatría

Colegiada: 15,383

T3:

T4

TSH

Pendente dx. en Mes.

20/11/2021

Me. Seguimiento.

3 meses

Vacunac: complet.

→ No hay lacten Materna

no hay Estremito y gases ac.

Peso: 13lbs (607g)

Talla: 59cm.

IC: 1. APLV.

2. Conto nca su.

125

Ab colic.

02/09/22

16h 130mm.

Pru Gatu.

- 7 meses -

Ablacten = a los 4m.

Solo verdur.

Peitn.

1 APW - 12?

2 Bujo Peso

3.