

HISTORIA CLINICA

FERNANDEZ **NAVARRO** **ALONSO** Sexo M.F.

Apellido Pat. Apellido Mat. Nombres

Edad **50** Raza: B. N. I. A. M. Natural de: **U.A.A.**

Estado Civil: S. **(C)** V. D. Ocupación

Dirección:


Fecha de Ingreso: **27.10.22**

Alta ó defunción: **02.11.22**

DIAGNOSTICO	CLAVE
HIC Ganglio BASAL Dequiroso	I61.0
ERC AS HD	N16.9
HTA Controlada	I10X

OPERACIONES

Curado **Aliviado** Muerto Autopsia


 Firma del Médico Tratante

Fecha de Ingreso: 29.10.22 Fecha de Alta: 02.11.22

Diagnóstico Final: 1. HIC Gaseoso Basal IZO. 3. HTA controlada
2. EIC en HD

Nombre: Hieron Antonio Fernandez Navarrete C.I. C:

Sexo: M Edad: 56 Transferido de:

Antecedentes de Importancia: 1. HTA
2. EIC en HD.

Historia Clínica (Síntomas, Signos y/o Problemas principales):

CEFALEA INTENSA

Exámenes Auxiliares: ~~Realizados~~

Evolución (Condición de Alta, problemas pendientes de estudio y/o RP):

FAVORABLE

Tratamiento Recibido: FENITOIL 100mg en C/8h

LOSARTAN 50mg vo c/12h

NIFEDIPINO 30mg vo c/12h

Tratamiento Post Alta (medicamento, dosis, duración)

LOSARTAN 50mg vo c/12h

NIFEDIPINO 30mg vo c/12h

FENITOIL 100mg vo c/8h

ENF. COMUN: ENF. PROFES: ACCID. DE TRAB.

ALTA: DESCANSO MEDICO: PROXIMA CITA:

TRANSFERENCIA:

