Medis365 - PHMKK

118 - JAIRELYS ANDREA CELIS MORAN

Paciente

Nombre:	JAIRELYS ANDREA
Apellido paterno:	CELIS
Apellido materno:	MORAN
Fecha de registro:	02/07/2025
Fecha de nacimiento:	13/11/2001
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	29.842.970
País:	REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
Estado:	ZULIA
Municipio:	MARACAIBO
Calle:	Venezuela/ Zulia-Maracaibo
Telefonos:	4246241386
Email:	celisjairelys@gmail.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 02/07/2025

Historia clínica #83

Fecha:	02/07/2025 02:12 PM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CRISTIANA
Escolaridad:	COMERCIANTE
Lugar de nacimiento:	VENEZUELA (MARACAIBO)
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	VINO SOLA
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	MADRE HIPERTENSA

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLÓGICOS : NEGADOS QUIRÚRGICOS : LEGRADO OBSTÉTRICO G1A1 MEDICAMENTOS : OMEGA 3 VITAMINAS , PROBIOTICOS , VITAMINA C , ACIDO FOLICO PLANIFICACION : DE MOMENTO NO ESTA PLANIFICANDO

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	TABAQUISMO : NEGADOS ALCOHOL : NEGADOS ADICCIÓN : NEGADOS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO MEJORAR EL CONTORNO DEL ABDOMEN Y GLUTEOS

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
4. Cardiovascular y periférico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
5. Gastrointestinal:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
6. Genitourinario:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
7. Músculo-esquelético:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
8. Nervioso-psiquiátrico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	BUEN ESTADO GENERAL
b) Signos vitales.	
-- Signos vitales:	Peso (kg): 65.7 Talla (cm): 156 IMC: 27 Tensión arterial: 110/70 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 78 Frec. respiratoria (rpm): 18 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	NORMOCEFALO
-- Ojos:	SIMETRICOS SIN ALTERACIONES
-- Oídos:	SIN ALTERACIONES
-- Nariz:	SIN ALTERACIONES
-- Boca:	SIN ALTERACIONES
d) Cuello:	SIMETRICO SIN MASAS NI MEGALIAS
e) Tórax:	MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS SIN SOPLOS MAMAS SIMETRICAS SIN ALTERACIONES EVIDENTES
f) Abdomen:	ÁREAS DE LIPODISTROFIA ABDOMINAL DE PREDOMINIO EN REGIÓN DE HIPOGASTRIO PIEL DE BUENA TONICIDAD SIN ESTRIAS
g) Extremidades:	SIN ALTERACIONES
h) Columna:	SIN ALTERACIONES
-- Cráneo	SIN ALTERACIONES
i) Examen pélvico:	NO SE REALIZA EXAMEN GINECOLOGICO

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	NINGUNO POR EL MOMENTO

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPO ULTRATECH SE EXPLICA A PACIENTE PROECEDIMIENTO Y POSIBLES COMPLICACIONES ENVIO DE PRESUPUESTO

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENO SIEMPRE Y CUANDO CUMPLAN LAS RECOMENDACIONES MEDICAS ESTABLECIDAS