Medis365 - PHMKK

8 - Fabio Beltran

Paciente

Nombre:	Fabio
Apellido paterno:	Beltran
Fecha de registro:	06/11/2024
Fecha de nacimiento:	08/10/1979
Sexo:	Masculino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	24708759
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	CALDAS
Municipio:	La Dorada
Telefonos:	3104700792
Email:	beltranmartinez@gmail.com
Tipo de paciente:	Particular
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Tipo de sangre:	o+
Idioma:	ESP

CONSULTA 06/11/2024

Historia clínica #9

Fecha:	06/11/2024 09:00 PM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CRISTIANO
Escolaridad:	TECNOLOGO
Lugar de nacimiento:	LA DORADA CALDAS
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADAS
Acompañante:	
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	NEGADOS

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	HIPERTRIGLICERIDEMIA

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	NEGADOS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	TENGO EL ROSTRO CAIDO

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON QUEJA DE FLACIDEZ FACIAL , DE SURCO NASOJUGAL MARCADO CEJA CAIDA Y EXCESO DE PIEL EN PARPADOS SUPERIORES

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:	
b) Signos vitales.	
-- Signos vitales:	Peso (kg): 90 Talla (cm): 180 IMC: 27.78 Tensión arterial: 120/80 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 77 Frec. respiratoria (rpm): 19 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	
-- Ojos:	PTOSIS DE COLA DE LA CEJA DERMATOCALASIA DE PARPADO SUPERIOR E INFERIOR FLACIDEZ DEL TERCIO MEDIO FACIAL
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	SURCO NASOJUGAL MARCADO LINEAS DE MARIONETAS
d) Cuello:	PTOSIS DE MUSCULOS CERVICALES , PAPADA PROMINENTE
e) Tórax:	
f) Abdomen:	
g) Extremidades:	
h) Columna:	
-- Cráneo	
i) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	RITIDOSIS FACIAL
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIFTING FACIAL COMPLETO (TRES TERCIOS , SUPERIOR ENDOSCOPICO , DEEP PLANE , DEEP NECK) + BLEFAROPLASTIA SUPERIOR SE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO Y SUS

Pregunta	Respuesta
	COMPLICACIONES (INFECCIONES , NECROSIS DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS , HEMORRAGIA , SHOCK , HEMATOMA , DEHISENCIA DE SUTURAS , PARALISIS FACIAL TRANSITORIA O PERMANENTE , LAGOFTALMO , ECTROPION , ENTROPION PACIENTE ENTIENDE PROCEDIMIENTO Y SUS COMPLICACIONES

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	