

Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 29/06/2018

Datos del paciente:

Nombre: Virginia
Apellido: Córdoba
Email: cordobamariavirginia@gmail.com
Edad: 29 años
Sexo: Femenino
Provincia: Buenos Aires
Tipo de cobertura: Obra Social
Obra Social o prepaga: OTRA
Especifique cuál: Swiss Medical

Comprobador de síntomas:

1) Diarrea:

Frecuente (al menos 2 veces por mes)

2) Sangrado y/o moco en materia fecal:

Sangrado en material fecal que mancha papel higiénico, acompañado o no de moco

3) Frecuencia evacuatoria de materia fecal por día (respecto a lo habitual):

De 1 a 3 veces por día

4) Lesiones en la zona del ano (no relacionadas con hemorroides):

No posee lesiones en la zona del ano, no relacionadas con hemorroides

5) Dolor abdominal:

Dolor abdominal a diario sin causa evidente

6) Pérdida de peso (sin causa evidente):

No posee pérdida de peso

7) Casos pediátricos  nota que su hijo/a presenta falla en su crecimiento?:

No sabe / no contesta

8) Casos pediátricos  su hijo/a presenta retraso en el desarrollo puberal?:

No sabe / no contesta

9)  Posee diagnóstico previo?:

Colon Irritable

10)  Alg n familiar suyo posee alguna estas enfermedades? (padre, madre, hermanos o hijo):

No posee familiar con estas enfermedades