

RATIFICACIÓN - CONTESTACIÓN DEMANDA/ RAD. 2021-469-00 / Mercedes Berruecos Martínez Vs Axa Colpatría Seguros S.A

Juan Diego Bautista Bautista <jdbautista@arizaygomez.com>

Lun 16/05/2022 15:22

Para: Juzgado 84 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl84bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: elaspri@hotmail.com <elaspri@hotmail.com>; Gustavo Castaneda

<gcastaneda@arizaygomez.com>; Jerson Fernando Pinchao <jfpinchao@arizaygomez.com>

 2 archivos adjuntos (10 MB)

Contestación Mercedes Berruecos Martinez vs Axa Colpatría 2021-469 Civil 66 Pequeñas Causas RJP.pdf; Contestación Demanda _ 2021-469-00 _ Mercedes Berruecos Martínez Vs Axa Colpatría Seguros S.A.eml;

Señores:

Juzgado Ochenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D.C.

Transformado transitoriamente en

Juzgado 66 de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Bogotá D.C.

E. S. D.

Proceso:	Proceso verbal de mínima cuantía
Radicado:	11001-41-89-066-2021-00469-00
Demandante:	Mercedes Berruecos Martínez
Demandados:	Axa Colpatría Seguros S.A.
Asunto:	Ratificación - Contestación a la demanda – solicitud de sentencia anticipada.

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 79.952.462 expedida en Bogotá D.C., y portador de la T.P. No. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **Axa Colpatría Seguros S.A** de manera atenta ratificó la contestación de demanda presentada el 15 de febrero de 2022, igualmente, remito adjunto el escrito de contestación.

Nota: En cumplimiento del artículo 9-parágrafo del Decreto 806 de 2020 y CGP, copio este mensaje a las direcciones de correo electrónico informadas por la parte demandante y su apoderado en el escrito de demanda, con el fin de que se surta el traslado correspondiente en los términos de la norma mencionada.

Cordialmente,

Rafael Alberto Ariza Vesga

Socio - Director

Ariza y Gómez Abogados S.A.S.

Calle 33 # 6B - 24 Oficina 505

Bogotá D.C. / Colombia

Teléfono: (1) 4660134 / 3185864291

rafaelariza@arizaygomez.com

Contestación Demanda / 2021-469-00 / Mercedes Berruecos Martínez Vs Axa Colpatría Seguros S.A

Juan Diego Bautista Bautista <jdbautista@arizaygomez.com>

Para: Juzgado 84 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl84bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: elaspri@hotmail.com <elaspri@hotmail.com>; Gustavo Castaneda

<gcastaneda@arizaygomez.com>; Sussan Gomez <sussangomez@arizaygomez.com>; Diana Fernanda Aguilar Diaz <daguilar@arizaygomez.com>; Jerson Fernando Pinchao <jfpinchao@arizaygomez.com>

Señores:

Juzgado Ochenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D.C.

Transformado transitoriamente en

Juzgado 66 de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Bogotá D.C.

E. S. D.

Proceso:	Proceso verbal de mínima cuantía
Radicado:	11001-41-89-066-2021-00469-00
Demandante:	Mercedes Berruecos Martínez
Demandados:	Axa Colpatría Seguros S.A.
Asunto:	Contestación a la demanda – solicitud de sentencia anticipada.

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 79.952.462 expedida en Bogotá D.C., y portador de la T.P. No. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **Axa Colpatría Seguros S.A** de manera atenta remito adjunto contestación de la demanda.

Nota: En cumplimiento del artículo 9-parágrafo del Decreto 806 de 2020 y CGP, copio este mensaje a las direcciones de correo electrónico informadas por la parte demandante y su apoderado en el escrito de demanda, con el fin de que se surta el traslado correspondiente en los términos de la norma mencionada.

Cordialmente,

Rafael Alberto Ariza Vesga

Socio - Director

Ariza y Gómez Abogados S.A.S.

Calle 33 # 6B - 24 Oficina 505

Bogotá D.C. / Colombia

Teléfono: (1) 4660134 / 3185864291

rafaelariza@arizaygomez.com

SEÑORES

**JUZGADO OCHENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C,
TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE EN JUZGADO 66 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE BOGOTÁ D.C.**

cmpl84bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

ASUNTO: PROCESO VERBAL
RADICADO: 11001-41-89-066-2021-00469-00
DEMANDANTE: MERCEDES BERRUECOS MARTÍNEZ
DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.S.

PAULA MARCELA MORENO MOYA, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada como aparece al pie de su respectiva firma, obrando en condición de representante legal para asuntos judiciales de **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**, todo lo cual se acredita con el certificado de expedido por la Superintendencia Financiera que se adjunta, de la manera más atenta manifiesto a Ustedes que confiero poder especial amplio y suficiente al Doctor **RAFAEL ALBERTO ARIZA VESGA** con cédula de ciudadanía No. 79.952.462 de Bogotá y T.P. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, email rafaelariza@arizaygomez.com para que con facultades de notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o el llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en el asunto.

Sírvase reconocerle personería en los términos de ley.

Atentamente,



PAULA MARCELA MORENO MOYA
C.C. 52'051.695 de Bogotá
Representante Legal

Acepto,

RAFAEL ALBERTO ARIZA VESGA
C.C. No 79.952.462 de Bogotá
T.P. No.112.914 del C.S. de la J.
rafaelariza@arizaygomez.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1157633352343323

Generado el 07 de febrero de 2022 a las 12:29:15

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. en adelante la "Sociedad"

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 120 del 30 de enero de 1959 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA DE SEGUROS PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1648 del 14 de junio de 1976 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COLPATRIA COMPAÑIA DE SEGUROS PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1860 del 30 de mayo de 1991 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 4195 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Acto de escisión de la sociedad SEGUROS COLPATRIA S.A., la cual sin disolverse, segrega en bloque una parte de su patrimonio con destino a la creación de la sociedad denominada "PROMOTORA COLPATRIA S.A."

Resolución S.F.C. No 1090 del 29 de junio de 2007 la Superintendencia Financiera aprueba la escisión de Seguros Colpatría S.A. "Acciones y valores Nuevo Milenio S.A.", sociedad beneficiaria de dicha operación y que se crea como consecuencia de la misma, ingresará como accionista de Capitalizadora Colpatría S.A. y Seguros de Vida Colpatría S.A. en un porcentaje inferior, en ambos casos al 10%

Resolución S.F.C. No 1380 del 23 de julio de 2013 la Superintendencia Financiera autoriza la escisión de Seguros Colpatría S.A. de conformidad con la solicitud presentada. Como consecuencia de la escisión las sociedades beneficiarias no se encuentran sujetas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Escritura Pública No 1461 del 07 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de SEGUROS COLPATRIA S.A. por el de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. en adelante la "Sociedad"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 61 del 24 de abril de 1959

REPRESENTACIÓN LEGAL: PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES. La Sociedad tendrá un presidente con un (1) suplente, quién reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta, designados por la junta directiva para períodos de dos (2) años. De conformidad con el Artículo Septuagésimo Séptimo.- durante el tiempo en el cual la Sociedad tenga un presidente adjunto, el presidente adjunto se desempeñará como suplente del presidente de la Sociedad, y reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta. Los vicepresidentes de la Sociedad cumplirán las funciones y tendrán las atribuciones propias de su respectiva área administrativa, en armonía con las que de manera específica les encomiende el presidente de la Sociedad. REPRESENTACIÓN LEGAL. La representación legal será ejercida en forma simultánea e individual por el presidente de la Sociedad y sus suplentes y por las personas designadas por la junta directiva y removibles en cualquier tiempo. La junta directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1157633352343323

Generado el 07 de febrero de 2022 a las 12:29:15

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. Al presidente de la Sociedad o a quien lo reemplace temporalmente, corresponden privativamente las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente y ante cualquier tercero o Entidad Gubernamental. (c) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para instrumentalizar los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (d) Ejecutar y hacer ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y las decisiones de la junta directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los estatutos. (e) Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la asamblea general de accionistas o a la junta directiva. (f) Señalar las atribuciones de los gerentes de las sucursales de la Sociedad y modificarlas cada vez que lo estime conveniente. (g) Presentar anualmente a la junta directiva con no menos de veinte (20) días calendario de anticipación a la convocatoria a la reunión ordinaria de la asamblea general de accionistas, los estados financieros de fin de ejercicio, acompañados de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o cancelación de pérdidas y el informe de gestión previsto en la ley. (h) Suspender a los empleados nombrados por la junta directiva cuando falten al cumplimiento de sus deberes, nombrar interinamente sus reemplazos si es necesario y dar cuenta de todo ello a dicha junta en su próxima reunión para que resuelva en definitiva. (i) Convocar a la junta directiva a sesiones extraordinarias y mantenerla detalladamente informada de los negocios sociales. (j) Autorizar con su firma los títulos o certificados de acciones. (k) Decidir sobre las acciones judiciales que deban intentarse, o la defensas que deban oponerse a las que se promuevan contra la Sociedad, desistir de unas y otras, someter las diferencias de la Sociedad con terceros a la decisión de árbitros o de amigables componedores y transigir sobre dichas diferencias. (l) Cumplir los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la asamblea general de accionistas o la junta directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Primer Director Ejecutivo de la Sociedad. (m) Notificar a la junta directiva de cualquier adquisición que supere COP\$9.600.000.000. FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES. Los representantes legales de la Sociedad, distintos del presidente de ésta, ejercerán las siguientes funciones. (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. (c) Designar apoderados que representen a la Sociedad en procesos judiciales o fuera de ellos. (d) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (e) Ejercer la representación legal de la Sociedad, exclusivamente, en los asuntos específicamente asignados a cada uno de ellos. (Escritura Pública 1014 del 31 de marzo de 2014 Notaria 6 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Bernardo Rafael Serrano López Fecha de inicio del cargo: 02/06/2016	CE - 486875	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Myriam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Nancy Stella González Zapata Fecha de inicio del cargo: 19/03/2015	CC - 51841569	Representante Legal para Reclamaciones de Seguros
Oiga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1157633352343323

Generado el 07 de febrero de 2022 a las 12:29:15

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Emmanuel Ramón Huertas Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CE - 533415	Representante Legal para Asuntos Generales (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2021142796-000 del día 29 de junio de 2021, que con documento del 26 de mayo de 2021 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos Generales y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 738 del 26 de mayo de 2021. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales
Karloc Enrique Contreras Buelvas Fecha de inicio del cargo: 30/08/2018	CC - 77157469	Representante Legal en Asuntos Generales (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2019060831-000 del día 3 de mayo de 2019, que con documento del 26 de marzo de 2019 renunció al cargo de Representante Legal en Asuntos Generales y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 712 del 26 de marzo de 2019. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 10/05/2018	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales
Alexandra Quiroga Velasquez Fecha de inicio del cargo: 10/05/2018	CC - 52057532	Representante Legal para Asuntos Generales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Aviación, Corriente débil, Cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Lucro cesante, Manejo, Montaje y rotura de maquinaria, Responsabilidad civil, Riesgo de minas y petróleos, Sustracción, Terremoto, Todo riesgo para contratistas, Transporte, Vidrios.

Resolución S.B. No 1947 del 12 de septiembre de 1994 Accidentes personales, Salud, Vida grupo. Con Resolución 1452 del 30 de agosto de 2011 la Superintendencia Financiera revoca la autorización concedida a

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1157633352343323

Generado el 07 de febrero de 2022 a las 12:29:15

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Seguros Colpatria S.A. para operar el ramo de Seguros de Salud.

Resolución S.B. No 169 del 06 de febrero de 1995 Ramo de seguro de Vida grupo.

Resolución S.B. No 390 del 14 de marzo de 1996 Autorizado para operar el Ramo de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

Oficio No 95022871-9 del 27 de mayo de 1996 Ramo de casco navegación

Resolución S.B. No 723 del 28 de junio de 2002 Autorizado para operar el ramo de Enfermedades de alto costo.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleo. b) se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de Estabilidad y Calidad de la Vivienda Nueva y Usada".

Resolución S.F.C. No 0239 del 26 de febrero de 2009 se autoriza operar el ramo de desempleo

Oficio No 2020030677 del 12 de marzo de 2020 ,autoriza el ramo de Seguro Agropecuario

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



Derecho de Retención

Bogotá D.C.

Fecha: 17/09/18

Señores: AXA COLPATRIA.

Asunto: Derecho de la Póliza



SNT-002-000006068

Debido a un accidente de tránsito, fui calificada por la Junta Regional De Capacidad Laboral con un dictamen final de pérdida de un 53,25%.

De acuerdo a lo anterior quiero solicitar se haga efectivo el derecho de la póliza que estuvo vigente hasta el mes de noviembre 2016.

Adjunto dictamen por la Junta Regional De Capacidad Laboral y formatos debidamente diligenciados.

Agradezco la atención prestada.

Quedo atenta a su respuesta.

Saludos,

Mercedes Berruecos Martínez

MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

CC. 28977350

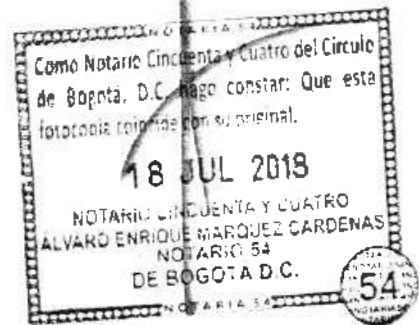
3132076348

Juansavb@

Juansavb03@Hemarc.com

Juansavb03@hotmail.com





DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

Previsionales

1. Información general del dictamen pericial

Fecha de dictamen: 25/05/2018
Tipo de calificación: Pensión de invalidez
Instancia actual: Primera instancia
Solicitante:
Teléfono: 7435333
Correo electrónico:

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
Primera oportunidad:
Nombre solicitante: SEGUROS DE VIDA ALFA
Ciudad:
Nº Dictamen: 28977350 - 3017
Identificación: NIT 1685
Dirección: Av Calle 24 A No 59-42 Piso 4

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 1
Teléfono: 795 3160
Identificación: 830.406.799-1
Correo electrónico:
Dirección: Calle 50 # 25-37
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ
Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.
Lugar:
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa
Correo electrónico:
AFP: Porvenir S.A.

Identificación: CC - 28977350
Teléfonos: 5252552 - 3132076348
Edad: 49 año(s) 1 mes(es)
Estado civil: Unión Libre
Tipo usuario SGSS:
ARL: Seguros de vida colpatria S.A.

Dirección: CALLE 48 UNO 5 -51 SUR DIANA TURBAY
Fecha nacimiento: 17/04/1969
Genero: Femenino
Escolaridad: Básica secundaria
EPS: Salud Total EPS
Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epícrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones el que hubiese lugar.

0
low

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

-Paciente de 49 años de edad, ocupación representante de ventas en la empresa SERDAN, desde hace 17 años. Vinculada, incapacitada hace 29 meses

-SEGUROS ALFA el 24/01/2018 calificó con Dx(s) Secuelas de Traumatismos que Afectan Múltiples Regiones del Cuerpo. PCL 20.10%. Origen: Accidente común. EF: 05/08/2017.

MOTIVO DE REMISIÓN A LA JUNTA REGIONAL

-Por inconformidad de paciente con el grado de la Pérdida de la Capacidad Laboral que le fue asignado.

Resumen de información clínica más reciente:

-Paciente evaluada(o) en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá el día 307 de Abril de 2018, refiere que el 28/11/2015, fue arrollada por un vehículo, presentando politraumatismo, sin fracturas. Recibió atención médica en la Clínica Bosques de San Carlos, estuvo hospitalizada 7 días, encontraron en TAC cráneo que mostró edema cerebral, fue manejada. Posterior al evento comenzó a presentar dolores múltiples, cxis, hombro derecho, rodilla derecha dolor generalizado, le realizan diagnóstico de Trastorno somatomorfo y adicionalmente trastorno depresivo moderado. Esta en tratamiento con amitriptilina, analgésicos

-Antecedentes Personales

Hipoacusia neurosensorial

Conceptos médicos

Fecha: 15/03/2016

Especialidad: Medicina General

Resumen:

Paciente que acude a consulta por prorroga de incapacidad médica. Refiere que se encuentra en proceso de recuperación de trauma en columna lumbar secundario a accidente. Esta en seguimiento con especialista y en terapias de rehabilitación. Se encuentra pendiente realizar resonancia magnética.

Fecha: 10/06/2016

Especialidad: Medicina General

Resumen:

Paciente ya conocida por medicina general asiste por antecedente de resonada de columna, esta por clinica de dolor refiere dolor en intensidad 6-10 camina con apoyo, sospecha Enfermedad Prof. EF: Osteomuscular: Dolor de rodilla izquierda crepito. DX: Lumbago no especificado., Dolor en articulación, Micosis.

Fecha: 24/06/2016

Especialidad: Medicina General

Resumen:

Paciente femenina de 47 años con cuadro crónico consistente en lumbago, cefalea, dolor articular en rodilla izquierda. EF: Adecuado trofismo muscular, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos, adecuada perfusión distal. Curvaturas de columna dorsolumbar normales, no desviación anormal de columna vertebral. Signos de lasegue negativo, rodilla izquierda dolor con movilización de la misma. Neurológico: Alerta, orientado en tres esferas, no presenta déficit motor ni sensitivo, no signos de focalización, no signos de irritación meníngea. Reflejos osteotendinosos conservados ir+iv, fuerza muscular bilateral simétrica conservada 5/5 tanto en miembros superiores como en miembros inferiores, sensibilidad conservada. Babinsky negativo, pruebas de coordinación normales, en articulaciones. DX: Dolor en articulación.

Fecha: 28/01/2017

Especialidad: Medicina General

Resumen:



Entidad calificadoras: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca

Calificada: MERCEDES HERRUECOS MARTINEZ

Dicramen: 28977350 - 3017

Paciente con presencia de lesión de en miembro inferior inferior izquierdo , en el momento con presencia de marcha antálgica , con antecedente de lumbago con escoliosis Sospecha Enfermedad Profesional. DX: Trastorno interno de la rodilla.

Fecha: 08/05/2017 Especialidad: Ortopedia

Resumen:

Paciente de 48 años quien presento accidente de tránsito en calidad de peatona el 28/11/15 trauma Cráneo encefálico y a nivel de la columna dorsolumbar. Además dolor en la rodilla izquierda refiere dolor con irradiación a las extremidades inferiores. EF: Osteomuscular: Dolor a la palpación de al columna lumbosacra, se exagera con la flexión de al extremidad no comprometida (Lasegue contralateral positivo), dolor de la rodilla izquierda en interlínea interna sin efusión. DX: Lumbago con ciática.

Fecha: 14/03/2018 Especialidad: Neuropsicología

Resumen:

Enfermedad Actual: Asiste a consulta de neuropsicología, refiere el 28 de noviembre de 2015 tuvo un accidente automovilístico, con un taxi; refiere que posterior al accidente, ha notado dificultades en procesos atencionales y memoria para hechos recientes, ha olvidado nombres de personas conocidas, refiere algunas anórnias, ha olvidado fechas especiales; en algunas oportunidades ha olvidado actividades que tenía previstas realizar durante el día, requiere uso de ayudas externas como agendas. Las dificultades referidas no han sido progresivas según refiere. Es independiente para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; actividades instrumentales se ven afectadas por dolores físicos; refiere que se ha perdido en lugares conocidos, ha seguido de largo en el transporte público. Personalidad Premórbida: Cuenta con formación académica de bachillerato completo, posteriormente realizó tres semestres de contabilidad en el SENA, actualmente se encuentra incapacitada; trabaja con CERDAN como representante de ventas con Bavaria; lleva 18 años trabajado en esa empresa; refiere que se sentía bien en su entorno laboral. Diagnósticos diagnósticos: eje I: trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente (331 eje II: eje III: trastornos de los discos intervertebrales, no especificado M519 eje IV: síndrome de manguito rotatorio M751 eje V: hta

Fecha: 16/04/2018 Especialidad: Medicina General

Resumen:

Motivo de consulta: Asiste por dolor en región lumbar enfermedad actual: paciente con presencia de trastorno somatomorfo en el momento con asocio a trastorno depresivo , antecedente de esguince de rodilla y de lumbago crónico , asiste con apoyo 0: bastón , con rx de caderas del 24 03 18 normal , emg de mmss con presencia de s/c li vi: izquierdo

Fecha: 17/04/2018 Especialidad: Psiquiatría

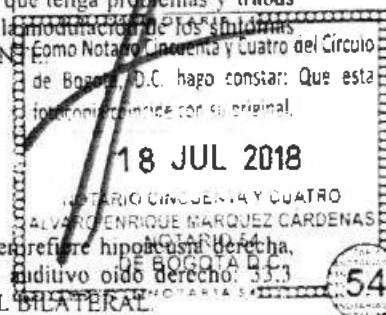
Resumen:

Control por psiquiatría: paciente que no asiste a control desde oct/2015 mala adherencia al manejo psicofarmacológico. "me han mandado pero no los mismos medicamentos tuyos" tramadol, inyecciones para relajar el musculo, acetaminofen, diclofenaco ocasional según el dolor, no mas.... persiste con insomnio global, con ideas sobrevaloradas de minusvalía, desesperanza, anhedonia, animo triste la mayor parte del tiempo. Análisis y Plan de Manejo: paciente que en el momento se encuentra con diagnostico de tno depresivo episodio actual moderado, quien no ha sido adherente al manejo medico, se indica inicio de escitalopram 20 mg noche levomepromazina gotas 0-0-10 la paciente se encuentra con estresor emocional en el dolor crónico, su situación de no actividad laboral, y que tenga problemas y trabas administrativas en su proceso de calificación laboral. En tanto la paciente tenga dolor crónico va a ser difícil la modulación de los síntomas de depresión. Diagnostico: TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

Fecha: 19/04/2018 Especialidad: Fonoaudiología

Resumen:

Hallazgo: paciente de 49 años de edad remitida por ORL motivo de consulta: "no escucho" paciente quien refiere hipocúsis derecha, acúfenos, niega plenitud aural, niega otalgia, niega vertigo. Otoscopia normal bilateral promedio tonal auditivo oído derecho: 33.3 promedio tonal auditivo oído izquierdo: 21.6. Diagnostico Audiológico: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL



Pruebas específicas

Fecha: 14/05/2018

Nombre de la prueba: Resonancia magnética de hombro derecho

Resumen:

HALLAZGOS: Mínimos cambios inflamatorios y/o incipientes degenerativos acromioclaviculares. Acromion horizontal. Articulación glenohumeral normal. Engrasamiento con aumento de la señal de los tendones del infra y supraespinoso por tendinitis y/o tendinosis sin desgarros. Demás tendones del manguito rotador sin alteraciones. Complejo capsulo-labrum ligamentario y corredora bicipital sin alteración. Cambios inflamatorios con líquido en la bursa subacromio- subdeltoidea por bursitis asociada.

Fecha: 11/04/2018

Nombre de la prueba: Electrodiagnóstico

Resumen:

Neuropatía mediana izquierda a nivel del carpo, compromiso mioclínico de fibras sensitivas (STC izquierdo leve). No hay signos de polineuropatía o lesión radicular lumbosacra.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 30/04/2018

Especialidad: Psicología y Fisioterapia

Paciente independiente en las ABC y AVD. Refiere dificultad para bañarse y vestirse. La hija le colabora. No sale sola a la calle. Paciente algida, dice que se está cayendo con frecuencia, le está dando vértigo. Marcha antalgica apoyada de bastón. Refiere dificultad para caminar largos trayectos, subir y bajar escaleras, caminar por rampas, no se puede agachar, no puede correr. Dice que se le olvidan las cosas, el número de la cedula, el número de celular. Trabaja como representante de ventas en Serdan desde hace 18 años. Actualmente incapacitada desde la fecha del accidente en noviembre de 2015. Vive en unión libre, tiene 3 hijos mayores de edad. Psicológicamente se siente afectada, era la cabeza de la familia. Económicamente se siente afectada, llanto durante la consulta.

Fecha: 30/04/2018

Especialidad: Medicina laboral

ánimo, triste, marcha con bastón

refiere dolor generalizado.

Restricción de movimientos de columna

Fundamentos de derecho:

El presente Dictamen se fundamenta en:

Ley 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral. Decreto 1507 de 2014, Manual único de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional. Ley 776 de 2002, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Decreto 1477 de 2014, Tablas Enfermedades Laborales. Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el Sistema De Riesgos Laborales. Decreto 019 de 2012, Ley anti-trámites. Decreto 1352 de 2013, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Análisis y conclusiones:

-Revisados los antecedentes obrantes al expediente, se encuentra que el presente caso se trata de paciente de 49 años con antecedente de hipertensión arterial, quien presentó accidente de tránsito el 28/11/2015, con politraumatismo, trauma en rodilla izquierda, adicionalmente cursa discopatía lumbar, Trastorno Depresivo moderado de varios años de evolución en manejo por psiquiatría. Discopatía lumbar y Síndrome de Manguito Rotador con Dx(s) Secuelas de Traumatismos que Afectan Múltiples Regiones del Cuerpo.

-En relación con las deficiencias, de acuerdo con la historia clínica obrante al expediente, se califica según lo establecido en el Decreto 1507 de 2014, otorgando puntaje por Enfermedad mental: trastorno depresivo moderado, dolor lumbar secundario a discopatía lumbar sin radiculopatía con restricción moderada de arcos de movimiento, Enfermedad cardiovascular: Hipertensión arterial; Hipoacusia Bilateral y Dolor somático secundario a Síndrome Manguito Rotador Derecho.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
I10X	Hipertensión esencial (primaria)		Enfermedad común
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral		Enfermedad común
M518	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales		Enfermedad común
T940	Secuelas de traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo		Accidente común
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Derecho	Enfermedad común
F331	Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	9	9.1, 9.2, 9.3	NA	NA	NA	NA	2,00%		2,00%
							Valor combinado		2,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
							Valor combinado		10,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	2	NA	NA	NA	40,00%		40,00%
Deficiencia por trastornos de somatomorfos (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
							Valor combinado		40,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	2	0	2	NA	11,00%		11,00%
							Valor combinado		11,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	2,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	40,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	11,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

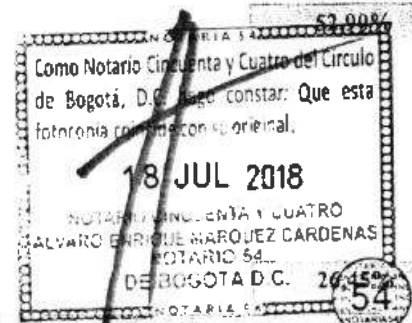
Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Ballazar: Obtener el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A \cdot (100 - A) \cdot B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5



Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	20
Restricciones autosuficiencia económica	2

Restricciones en función de la edad cronológica

Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)

1.5

23,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0.0 No hay dificultad, no dependencia
D 0.5 Dificultad severa, dependencia severa

B 0.1 Dificultad leve, no dependencia
E 0.4 Dificultad completa, dependencia completa

C 0.2 Dificultad moderada, dependencia moderada

	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
d1 1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1781	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3 2. Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	Total
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4 3. Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	Total
	0.1	0.1	0.2	0	0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	1.3
d5 4. Autocuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	Total
	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0.2	0.2	0.9
d6 5. Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	Total
	0	0	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0	0.1	1.1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

3.3

Valor final título II

26,80%

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I

26,45%

Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II

26,80%

Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)

53,25%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 17/04/2018

Fecha declaratoria: 25/05/2018

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de consulta de Psiquiatría

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

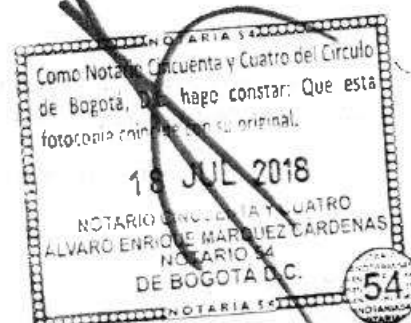
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador

Sandra Fabiola Franco Barrero
Médica ponente
Médica



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	26,45%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	26,80%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	53,25%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 17/04/2018

Fecha declaratoria: 25/05/2018

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de consulta de Psiquiatría

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

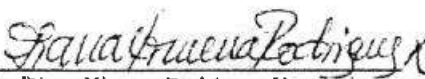
Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador


Sandra Fabiola Franco Barrero
Médico punteador
Médica


Eduardo Alfredo Rincón García
Médico

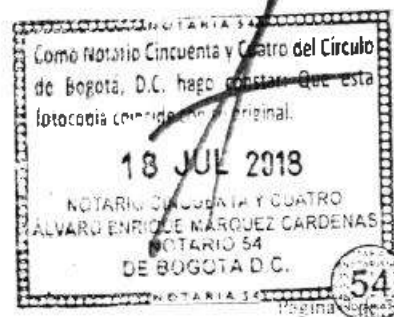

Diana Ximena Rodríguez Hernández
Psicóloga - Fisioterapeuta

UNIDAD DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
NIT. 030.164.890.1
CORREO ELECTRONICO: calificacion@unidades.gov.co

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala I

Calificado: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Dictamen: 28977350 - 2017



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.977.350

BERRUECOS MARTINEZ

APELLIDOS

MERCEDES

NOMBRES

Mercedes Berruecos Martinez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1969

LERIDA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O-

G.S. RH

F

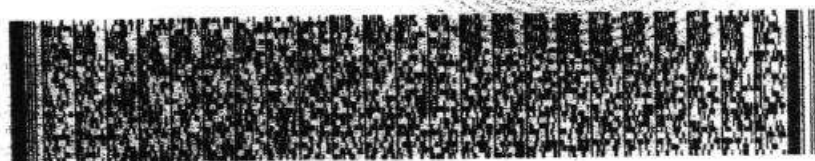
SEXO

13-MAR-1987 VENADILLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



R-1500150-00174806-F-0028977350-20090903

0015661471A 1

25782025

Bogotá, D.C. 11 de octubre de 2021
IND- TUT -DIR

Señora
MERCEDES BERRUECOS MARTÍNEZ
Calle 48 U 5 51 Barrio Diana Turbay
Cel. 3132076348-5255252
juansavb38@gmail.com
Ciudad.

REFERENCIA: RESPUESTA DERECHO DE PETICION- POLIZA SOAT AT-1306-7657081-5-
COLPATRIA SEGUROS- RAMO SOAT

Respetada Señora, Mercedes.

De la manera más atenta damos respuesta a su Derecho de petición, mediante el cual solicita: *“copia íntegra de la póliza SOAT PÓLIZA: AT -1306-7657081-5 / FACTURA CTA COBRO 2436608, copia de las peticiones elevadas ante AXA COLPATRIA SEGUROS S.A, tendiente a obtener la indemnización por concepto del SOAT y copia de las respuestas emitidas por la entidad en el trámite en referencia (copia íntegra del expediente)”*, y al respecto le manifestamos

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., suscribió Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT No. AT-1306- 7657081-5, amparando el vehículo de placas LTD80A, tiene registro de accidente de tránsito acaecido el 28 de noviembre de 2015, en el que usted resultó lesionada.

Ahora bien, respecto a su solicitud nos permitimos adjuntar a la presente copia de la reclamación 2436608 de 14 folios, correspondiente a la reclamación radicada el 18 de septiembre de 2018, así mismo se anexa copia de la reclamación 2790330, (68 folios) presentada el 08 de julio de 2021, por el Sr, Cesar Augusto Ortiz Ospino, en calidad de apoderado.

Así las cosas, estamos dando respuesta a su solicitud. Cualquier información referente al ramo SOAT, con gusto será suministrada en la Línea de atención SOAT, 7398790 en la Ciudad de Bogotá, indemnizaciones.soat@axacolpatria.co

Cordialmente.



DENISSE ARIZA CARVAJAL
Líder SAC, Conciliación Gestión de Siniestros SOAT-ARL-MPP
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
LCGM. TUTELA

ANEXOS: Copia Reclamación 2436608 – 14 Folios
Copia Reclamación 2790330– 68Folios

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co



Señor(es):

REF: OBJECCIÓN POR NO CUBIERTO SOAT

Respetado(s) Señor(es):

Del análisis efectuado a la documentación aportada por ustedes y basados en el Decreto 056 del 2015 el cual Tiene como objeto "(...) establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito (...)" se concluye:

Como soporte de la negación de la incapacidad son las lesiones a nivel de columna según deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de medula espinal y dolor crónico, más lesión de segmentos móviles de la columna lumbar, indica resumen de historia clínica adjunta un “lumbago con escoliosis sospecha de enfermedad profesional”, el historial de consultas adjuntas indica que le han tomado RMN y múltiples consultas que no han sido facturadas al SOAT pero si cubiertas medicina laboral.

Por otro lado la deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva y deficiencia por trastornos del humor no son lesiones derivadas del accidente de tránsito de acuerdo a los reportes de la historia clínica y hace parte enfermedad general como antecedentes del paciente.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

Referente a la prescripción traemos pronunciamiento de la Corte Constitucional Sentencia – T 160A /19.

El Decreto 56 de 2015 establece, entre otras cosas, las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, por parte de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Por ello, en el marco de dicha reglamentación se establece un término para presentar la reclamación de indemnización por incapacidad permanente, es decir, una carga establecida en interés del beneficiario cuya omisión conlleva la prescripción de la solicitud, y su observancia permite garantizar seguridad jurídica a las partes.

Así las cosas, en lineamiento con lo dispuesto en el artículo 15 del referido decreto, la solicitud de indemnización por la incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito debe presentarse ante la compañía aseguradora que corresponda en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del accidente y la solicitud de calificación de la invalidez no haya transcurrido más de dieciocho meses calendario. (...)

Conforme a lo anterior no se puede tener en cuenta los términos de prescripción que estipula el Artículo 1081 del Código de Comercio , toda vez que la reclamación fue presentada fuera del término que establece el Decreto 056 del 2015 Artículo 15, que estipula que entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de 18 meses calendario, así mismo no es pertinente el reconocimiento de la incapacidad como se dejó anotado anteriormente conforme al concepto medico con su respectiva justificación de la negación.

Habida cuenta que no encontramos nuevos elementos de juicio que permitan modificar nuestra decisión ratificamos en todos sus términos el contenido de nuestra comunicación de objeción calendada del 27 de septiembre de 2018.

Por la razón explicada anteriormente, nos permitimos comunicarle que para este caso la compañía procede a objetar y niega el pago de las indemnizaciones solicitadas por no estar cubierto según Decreto 056 de 2015.

NOTA: No se realiza devolución de documentos presentados quedando en custodia de esta Aseguradora, a la espera de su respuesta. Al contestar por favor citar número de factura relacionado en la referencia de esta comunicación y anexar copia de esta objeción.

Reciban cordial saludo,



Líder Gestión De Siniestros - AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co



Cualquier Inquietud comunicarse únicamente con la línea de atención 739 87 90 Bogotá D.C. y/o al correo indemnizaciones.soat@axacolpatria.co

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7 - 90 piso 2, Bogotá D.C., Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 4959, 3412. Fax: Op. 1 ext. 3473, cfinanciero@defensoria.com.co

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ
Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)
Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR
Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota
Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 19 de julio de 2018 12:25 PM en VS REHABILITACION AMERICAS
Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)
Número de Autorización: 01232-1838110376
Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS TERAPIA FISICA INTEGRAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/19/2018 12:25:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: ...

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Paciente en control por síndrome del manguito rotador, sesión No8, refiere: "el dolor no cede, es todo el tiempo".

Objetivo : Paciente en buenas condiciones, con limitación a las elevaciones y rotaciones del hombro, con retracciones en hombro, Los objetivos de la sesión son:

1. Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular..
2. Disminución de retracciones.
3. Ganancia de arcos de movimiento.
4. Mejorar la funcionalidad del hombro y cintura escapular.

Se realizó manejo con calor local en hombro por 10 minutos, tens en hombro por 10 minutos, ejercicios de estiramiento muscular 1 serie de 5 repeticiones mantenido por 20 segundos, ejercicios de

movilizacion pasiva en hombro, ejercicios activos asistidos en rotaciones del hombro 1 serie de 10 repeticiones, ejercicios de coodman 1 serie de 10 repeticiones, escalerilla, propiocepcion.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorrno mnesico, trastorno depresivo , esguince de rodilla izquierda- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Hospitalarios: Niega- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Tóxicos: NIEGA.- Dr(a). Adriana Carolina Cardenas Parrado (07/17/2018 13:41:24)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina

Antecedentes Personales

TRAMADOL imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horaS- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se evidencio durante la sesion leve mejoría del dolor, noto aun limitacion al movimiento activo del hombro,con retracciones persistentes en deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor, tolera plan de ejercicios y termina en buenas condiciones.

Escala Dolor:

10

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Observaciones: La paciente ejecuta el plan de ejercicios en casa y toma en cuenta las recomendaciones dadas.

Recomendaciones: Se recomienda la realizacion en casa de ejercicios preescritos en terapia, debe enfatizar en estiramiento muscular en deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor y dorsal ancho, trabajo de movilidad articular en elevaciones y rotaciones del hombro, ejecutar pausas activas al menos cada 2 horas, ser medida en el levantamiento decargas y en los movimientos de elevacion prolongada y forzados del hombro, evitar dormir sobre el hombro lesionado, ser medida en la ejecucion de oficios.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA FISICA INTEGRAL

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del martes 17 de julio de 2018 01:41 PM en VS REHABILITACIÓN ILARCO

Nombre del Profesional: Adriana Carolina Cardenas Parrado - MEDICINA FISICA Y

REHABILITACION (Registro No. 52811196)

Número de Autorización: 01356-1839836855

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/17/2018 13:41:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Estado Civil : Unión Libre Condición Usuaría: No Embarazada

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: paciente con dx fibromialgia

exmanes de Pompe negativo
persiste con dolores poliarticulares
incapacidad desde hace tres años
desde hace 18 meses no le pagan
Esta pendiente de resultados de Junta Nacional para PCL

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorrno mnesico, trastorno depresivo , esguince de rodilla izquierda- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Tóxicos: NIEGA.- Dr(a). Adriana Carolina Cardenas Parrado (07/17/2018 13:41:24)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horaS- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Riesgos Ocupacionales

Facs de Riesgo Ocupacional:

Ergonómico

Ginecología

FUR: 11/29/2017

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX- ... Dr(a). Adriana Carolina Cardenas Parrado (07/17/2018 13:41:24)

Padre: PADRE: CA COLON- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Antecedentes Familiares

Hermanos: niega- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.52	Mts	55	Kg	23.8	110	70	72	18	0

Examen Físico

Estado General: paciente en BEG

EF Osteomuscular: camina con baston convencional
resto sin cambios

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: paciente de 49 años con dolores poliarticulares , lesion del manguito rotador , no criterios de operar , discopatía lumbar , sin compresiones en RNM , EMg normal , se decide descartar enfermedad de motoneurona inferior
se cita en 5 meses

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Días de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M79.7) FIBROMIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Observaciones: paciente de 49 años de dolor poliarticular disminucion de la fuerza en miembros superiores e inferiores , examenes normales

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Observaciones: se cita en cinco meses

Adriana Carolina Cardenas Parrado

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52811196

Registro Profesional: 52811196

Código Institucional: 1354000113

Consulta del lunes 16 de julio de 2018 11:14 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133-1838548923

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/16/2018 11:14:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: pacientecon fibromialgia , trastorno somatomorfo , en el momento cion presencia de marcha antalgica , con apoyo de baston , refiere que no fue atendida por ortopedia de columna para el 13 08 18

Escala Dolor: 10 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: estreñimiento
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: dolor en region lumbar
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorrno mnesico, trastorno depresivo , esguince de rodilla izquierda- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Hospitalarios: Niega- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Tóxicos: NIEGA.- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Hipersensib. MC: Sin establecer-

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche,

Antecedentes Personales

acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horaS- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Venereos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Perinatales: G4P1C2A1- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Sicosociales: vive con PAREJA UNION LIBRE (AYUDANTE DE EMPRESA DE MENSAJERIA) en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO 26 Y UNA HIJA 31 4 NIETOS- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Alimentarios: CASERA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO ...

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES..RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9 ekg del 22/06/18 normal, 14/06/18 relacion alfglucosidasa 6.3 normal , porcentaje de disminucion de alfaglucosidasa 71.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Padre: PADRE: CA COLON- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Hermanos: niega- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.52	Mts	55	Kg	23.8	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.6

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: con presenciade eritama faringeo

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos

EF Gastrointestinal: rsis normal , con presencia dedolor en flancos

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/+++++, con crepiotacion a la movilizacion de rodillas , con dolor a la plapcion de flancos

EF Neurológico: sin deficit aparente

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas
 Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2
 Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 4 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caidas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condici3n Cl3nica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 1
 Otras Condiciones Cl3nicas:
 Dolor (severo >8)
 Riesgo Especifico Caidas
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

An3lisis y Manejo

An3lisis y Manejo

An3lisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de dolor en region +dorsal , con presencia de esguince de rodilla , en el momento con presencia de trastorno somatomorfo

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
 NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente:
 aumentar ingesta de cereales integrales

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de transito en moto

Descripci3n del Evento:

accidente de transito como motociclista

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIONE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. KETOTIFENO (FRASCO DESDE 100ML HASTA 120ML) JARABE 1 MG/5ML, No. 1

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 12 de julio de 2018 12:44 PM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO
CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232-1836890493

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/12/2018 12:44:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: ...

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Paciente en control por síndrome del manguito rotador, sesión No7, refiere: "el dolor me sigue al mover el hombro".

Objetivo: Paciente en buenas condiciones, con limitación en las elevaciones y rotaciones del hombro, con retracciones en hombro, Los objetivos de la sesión son:

1. Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular..
2. Disminución de retracciones.
3. Ganancia de arcos de movimiento.
4. Mejorar la funcionalidad del hombro y cintura escapular.

Se realizó manejo con calor local en hombro por 10 minutos, tens en hombro por 10 minutos, ejercicios de estiramiento muscular 1 serie de 5 repeticiones mantenido por 20 segundos, ejercicios de coodman 1 serie de 10 repeticiones, ejercicios activos asistidos en rotaciones del hombro 1 serie de 10 repeticiones, escalerilla, propiocepción

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS INFERIORES, eccema crónico, trastorno disco intervertebral, trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo, hemorroides, constipación, trastorno mnésico, trastorno depresivo, esguince de rodilla izquierda.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Hospitalarios: Niega.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Tóxicos: NIEGA.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2, escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina, piridoxina, prednisona, escitalopram 10 mg, levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horas. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se evidencio durante la sesion leve mejoría del dolor, aun se limita de manera moderada el movimiento del hombro, aun le falta flexibilidad y fuerza al hombro, tolera plan de ejercicios y termina en buenas condiciones.

Escala Dolor:

10

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Observaciones: La paciente ejecuta el plan de ejercicios en casa y toma en cuenta las recomendaciones dadas.

Recomendaciones: Se recomienda la realización en casa de ejercicios prescritos en terapia, debe enfatizar en estiramiento muscular deltoides anterior y medio, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor, dorsal ancho, trabajo de movilidad articular en elevaciones y rotaciones del hombro, trabajo de estabilidad en el hombro, ser medida en el levantamiento de cargas y en los movimientos forzados del hombro, evitar dormir sobre el hombro lesionado, ser medida en la ejecución de oficios en casa.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramédicas TERAPIA FISICA INTEGRAL

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del miércoles 11 de julio de 2018 01:41 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Ricardo Izquierdo Urdinola - PSIQUIATRIA (Registro No. 16287294)

Número de Autorización: 01054-1829523454

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/11/2018 13:41:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL POR PSIQUIATRIA

Enfermedad Actual: BUENA ADHERENCIA A LA MEDICACION, Y LEVOMEPRIMAZINA OSCILA ENTRE 4 A 6 GOTAS, HACE MES Y MEDIO, SENSACION DE PUNZADA PRECORDIAL MAS DISNEA, SE DESCARTO PATOLOGIA ORGANICA, "DE LA JUNTA REGIONAL ME SALIO EL 53.5 % ANOCHE ME LLEGARON LOS PAPELES, Y LLEVO 15 MESES QUE NO ME PAGAN". LE HAN DIAGNOSTICADO HIPOACUSIA EN EL OIDO DERECHO, Y PENDIENTE HEMORROIDECTOMIA EN SEPTIEMBRE.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: DOOR HOMBRO DERECHO, PAREZIA DE LA MANO IZQUIERDA

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno

interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnésico, trastorno depresivo , esguince de rodilla izquierda.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Hospitalarios: Niega.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Tóxicos: NIEGA.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horaS. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Venereos: NIEGA.. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Sicosociales: vive con PAREJA UNION LIBRE (AYUDANTE DE EMPRESA DE MENSAJERIA) en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO 26 Y UNA HIJA 31 4 NIETOS Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Alimentarios: CASERA... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA-... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Paraclínicos de Red: 11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO ...

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES..RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9 ekg del 22/06/18 normal, 14/06/18 relacion alfglucosidadsa 6.3 normal , porcentaje de disminucion de alfglucosidasa 71.9

Antecedentes Personales

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Padre: PADRE: CA COLON... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Hermanos: niega... Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (07/11/2018 13:40:30)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

FUR: 11/29/2017

Planificación

Planifica: No

FUP: 11/29/2017

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Formulas Apoyo: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Glucometría:

1.52 Mts 55 Kg 23.8 110 60 76 86 16 36.5 0

Examen Físico

Estado General:

PACIENTE CON LEVE ACTITUD ALGICA, -AFECTO DE FONDO TRSITE MEJOR MODULADO, EULALICO(A), EUQUINETICO(A). PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, NO IDEAS DELIRANTES, NO IDEAS SUICIDAS NI HOMICIDAS, EUPSIQUICO(A), ALERTA, ORIENTADO(A) EN LAS TRES ESFERAS, EUPROSEXICO(A), INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, INTROSPECCION ACEPTABLE, JUICIO DE LA REALIDAD CONSERVADO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON DOLOR CRONICO DE DIFICIL MANEJO MAS TNO DEPRESIVO COMORBIDO QUE HA TENIDO RESPUESTA CON EL TRATAMIENTO

SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO, CONTROL EN TRES MESES

ESCITALOPRAM 20 MG 0-0-1
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 0-0-6
ACETAMINOFEN 500 MG 0-0-2

CONTROL EN TRES MESES

Clasificación RCV: Bajo Estadio IRC: No Aplica

Finalidad Consulta: NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Causa Externa: Enfermedad General

Dias de Incapacidad: 0

Recomendaciones:

- 1- INTENTE DORMIR POR LO MENOS 7 HORAS AL DÍA
- 2- LLEVE UNA DIETA SALUDABLE Y BALANCEADA, CON CERO AZÚCAR, Y BAJA EN GRASAS SATURADAS (MANTECA, MANTEQUILLA, APANADOS, FRITOS, TORTAS, HELADOS, GALLETAS DE MANTEQUILLA.) SI ALGO LE SABE DULCE ASÍ DIGA EN LA ETIQUETA BAJO EN AZÚCAR, NO LO CONSUMA.
- 3- HAGA ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 45 MINUTOS, MÍNIMO 4 DÍAS A LA SEMANA. (NO SIRVE LO QUE SE REALICE DURANTE EL TRABAJO O EN EL DESPLAZAMIENTO HACIA O DESDE EL TRABAJO, DEBE SER APARTE DE ESTOS ESCENARIOS Y CON LAS PRENDAS DEPORTIVAS ADECUADAS.)
- 4- NO CONSUMA ALCOHOL, CIGARRILLO U OTRAS DE LAS SUSTANCIAS QUE COMO ESTOS PUEDAN PRODUCIR ADICCIÓN

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (F33.0) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO LEVE PRESENTE Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Observaciones: CONTROL EN TRES MESES

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. LEVOMEPROMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1

Posologia: 6 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

2. LEVOMEPROMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1 Fecha Entrega: 08/11/2018

Posologia: 6 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

3. LEVOMEPROMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1 Fecha Entrega: 09/11/2018

Posologia: 6 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

DIAGNOSTICO: (F33.9) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

2. (CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 08/11/2018

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

3. (CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 09/11/2018

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

4. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60

Posologia: 2 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

5. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60 Fecha Entrega: 08/11/2018

Posologia: 2 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60 Fecha Entrega: 09/11/2018

Posologia: 2 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

Ricardo Izquierdo Urdinola

PSIQUIATRIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 16287294

Registro Profesional: 16287294

Código Institucional: 1054000135

Consulta del viernes 6 de julio de 2018 11:49 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133-1837711011

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/06/2018 11:49:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : para orden de ortopedia

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: dolor a la rotacion de hombro derecho

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: na

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M75.4) SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO

DIAGNOSTICO: (M75.4) SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observaciones: abduccion dolorsa de hombro derecho

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del viernes 6 de julio de 2018 11:26 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133-1837711011

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/06/2018 11:26:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asistente por lectura de ekg

Enfermedad Actual: paciente con tramites pensionales pendientes , ya tiene calificacion por junta regional , en el momento con ekg del 22/06/18 normal, 14/06/18 relacion alfglucosidadsa 6.3 normal , porcentaje de disminucion de alfglucosidasa 71.9 , con presencia de dolor precordial inespecifico

Escala Dolor: 10 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: dolor en region precordial

Genitourinario: con hemorroides externas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastornno mnesico, trastorno depresivo , trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Hospitalarios: Niega. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Tóxicos: NIEGA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horas . Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Venereos: NIEGA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Perinatales: G4P1C2A1. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Alimentarios: CASERA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA-. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNIÓN DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESIÓN ÓSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN ÓSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES..RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9 ekg del 22/06/18 normal, 14/06/18 relacion alfglucosidadsa 6.3 normal , porcentaje de disminucion de alfglucosidadsa 71.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Padre: PADRE: CA COLON. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Hermanos: niega. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/06/2018 11:26:12)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: 1.52 UMT: Mts 55 Peso: 55 Kg UMP: 23.8 IMC: 23.8 TAS: 110 TAD: 70 TAM: 83 FC: 80 FR: 12 Temp: 36 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 92.6

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , algica , con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: con rinorrea hialina aumentada

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: dolor a la palpacion de region cervical posterior, dolor al rotacion de hombro derecho con disminucion de la fuerza

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

Examen Fisico

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 4 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-Sedantes: 1

Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2

Condición Clínica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1

Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
 Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condición Clínica: 2
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de dolor en msd ,con disminucion de la fuerza , con trastorno de la personalidad somatomorfo

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar tareas repetitivas

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar manejo de cosas pesadas

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito en moto

Descripción del Evento:

accidente de tránsito como motociclista

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIONE Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+30 MG, No. 60

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (M75.4) SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F45.8) OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (I84) HEMORROIDES Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 15 Día(s), vía Oral

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048

Consulta del martes 3 de julio de 2018 12:30 PM en VS REHABILITACION AMERICAS
Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)
Número de Autorización: 01232-1830668865
Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS TERAPIA FISICA INTEGRAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/03/2018 12:30:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: ...

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Paciente en control por síndrome del manguito rotador, sesión No6, refiere: "el dolor no me mejora, cuando muevo el brazo es cuando mas molesta"

Objetivo : Paciente en buenas condiciones, con limitación en las elevaciones y rotaciones del hombro, con retracciones en

Evolución

hombro, Los objetivos de la sesión son:

1. Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular..
2. Disminución de retracciones.
3. Ganancia de arcos de movimiento.

4. Mejorar la funcionalidad del hombro y cintura escapular.

Se realizo manejo con calor local en hombro por 10 minutos, tens en hombro por 10 minutos, ejercicios de estiramiento muscular 1 serie de 5 repeticiones mantenido por 20 segundos, ejercicios de estabilizacion escapular 1 serie de 10 repeticiones, ejercicios activos en codo 1 serie de 10 repeticiones, escalerilla, propiocepcion.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastornno mnesico, trastorno depresivo , trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Hospitalarios: Niega-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Tóxicos: NIEGA-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horas -< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se evidencio durante la sesion poca mejoria del dolor, aun no se completa la movilidad del hombro y la ejecuta con marcado dolor, las retracciones en deltoides anterior y medio, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor , dorsal ancho persisten, la debilidad del hombro no mejora, tolera plan de ejercicios y termina en buenas condiciones, solicito 3 sesiones para continuar con el manejo.

Escala Dolor:

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Observaciones: La paciente ejecuta el plan de ejercicios en casa y toma en cuenta las recomendaciones dadas.

Recomendaciones: Se recomienda la realización en casa de ejercicios preescritos en terapia, debe enfatizar en estiramiento muscular deltoides anterior y medio, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor, dorsal ancho, trabajo de movilidad articular en elevaciones y rotaciones del hombro, trabajo de estabilidad en el hombro, ser medida en el levantamiento de cargas y en los movimientos forzados del hombro, evitar dormir sobre el hombro lesionado, ser medida en la ejecución de oficios en casa.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramédicas TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

Yohanna Marcela Rodríguez Chávez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRÍTICO

Tipo de Identificación:

Número de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del jueves 28 de junio de 2018 11:38 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133-1836425105

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/28/2018 11:38:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil: Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ASISTE POR
PRORROGA DE INCAPACIDAD

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO DE FIBROMIALGIA , PENDIENTE EKG, CON DCL MAYOR AL 50% , PENDIENTE TRAMITE DE PROCESO PENSIONAL , CK TOTAL DE 55 DEL 26 06 18

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: DOLOR PRECORDIAL
Gastrointestinal: DEPOSICION NORMAL
Genitourinario: DIURESIS NORMAL
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorrno mnesico, trastorno depresivo , trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Hospitalarios: Niega-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Tóxicos: NIEGA-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Hipersensib. MC: Sin establecer-<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horas -< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Venereos: NIEGA-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Perinatales: G4P1C2A1-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Alimentarios: CASERA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES..

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Hermanos: niega<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2018 11:38:06)

Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0
0	0	3	3	0	0	

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.52	Mts	54	Kg	23.4	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.6

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: REGULR ESTADO GENERAL ,CON MARLCHA ALTALGICA CON APOYO DE BASTON , , ALERTA , CONCIENTE , ORIENTADA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
 EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
 EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
 EF Genitourinario: CION HEMORROIDES EXTERNAS
 EF Osteomuscular: DOLOR A LA PPACLPACION DE REGION DORSAL , CON DOLOR A LA FLEXION DE RO´DILLA IZQUIERDA
 EF Neurológico: Sin alteraciones
 EF Endocrino: Sin alteraciones
 EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
 EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
 EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
 EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condici3n Clinica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 1

Otras Condiciones Cl3nicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON CUDRO DE LRGA EVOLUCION DE FIBROMIALGIA , CON ANTECEDENTE DE ESGUINCE DE RODILLAIZQUIERDA

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: EVITAR ESTANCIAS PROLONGADAS DE PIE

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: AUMENTAR INGESTA DE AGUA A 2 LITROS CADA DIA

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: VIA PUBLICA

Descripción del Evento:

ACCIDENTE DE TRANSITO EN MOTO

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIONE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M79.7) FIBROMIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (I84) HEMORROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del martes 26 de junio de 2018 03:27 PM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Angel Anibal Barrera Gutierrez - OTORRINOLARINGOLOGIA (Registro No. 8015)

Número de Autorización: 00505-1827412986

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN OTORRINOLARINGOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/26/2018 15:27:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Estado Civil : Unión Libre
Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ENTREGA DE AUDIOLOGICOS PARA ESTUDIO DE HIPOACUSIA.
Enfermedad Actual: AUDIOMETRIA DE ABRIL 19 DE 2018: HIPOACUSIA
NEUROSENSORIAL DERECHA LEVE CON PTAS DE 33.3 Db. HIPOACUSIA
NEUROSENSORIAL IZQUIERDA LEVE A PARTIR DE 2 KHZ CON PTA DE 21.6 dB.
LOGOAUDIOMETRIA: DISCRIMINACION DEL LENGUAJE DEL 100% A 60 dB/OD Y POR OI A
55 dB/OD.
IMPEDANCIOMETRIA: TIMPANOGRAMAS BILATERALES TIPO A.
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS: NORMALES.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Neurológico: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS
CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA,
INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno
interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho,
esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno
depresivo , trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda-. Dr(a). Angel Anibal Barrera
Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Tóxicos: NIEGA-. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Alérgicos:

Antecedentes Personales

Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion-. Dr(a). Angel
Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Hipersensib. MC: Sin establecer-.

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horas -. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA-. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17-. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO-. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015-. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ginecología

FUR: 11/29/2017

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<-. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Padre: PADRE: CA COLON<-. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Hermanos: niega<-. Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (06/26/2018 15:26:51)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.52	Mts	53	Kg	22.9	100	70	72	16	37

Examen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES.

EF Organos de los Sentidos: OTOSCOPIAS NORMALES.

BOCA: LENGUA Y MUCOSAS ORALES SANAS.

GARGANTA: OROFARINGE NORMAL. SIN ESCURRIMIENTO POSTERIOR. AMIGDALAS I/IV.

NARIZ: SEPTUM FUNCIOAL CORNETES EUTROFICOS.

Anexo EF Organos de los Sentid CUELLO: NO MASAS NI ADENOPATIAS.

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIETNE CON HNS BILATERAL LEVE CON PORMEDIOS DE AUDICION EN AREA DEL LENGUAJE QUE AUN NO SUPERAN LOS 35 dB Y VOLUMENES DE MAXIMA DISCRIMINACION QUE NO SUPERAN LOS 60 db Y QUIEN POR LO TANTO AUN NO AMERITA DE REHABILITACION CON AUDIFONOS.

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Prioritario: No

Recomendaciones: CONTROL ORL EN UN AÑO CON AUDIOMETRIA Y LOGOAUDIOMETRIA SI SE ACENTUA LA SORDERA.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (H90.3) HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL Tipo de

Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

Observaciones: CONTROL ORL EN UN AÑO CON AUDIOMETRIA Y LOGOAUDIOMETRIA.

Angel Anibal Barrera Gutierrez

OTORRINOLARINGOLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 9521638

Registro Profesional: 8015

Código Institucional: 5050000455HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves 21 de junio de 2018 11:38 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232-1829982701

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS TERAPIA FISICA INTEGRAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/21/2018 11:38:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Paciente en control por síndrome del manguito rotador, sesión No5, refiere: "el dolor del hombro no pasa, subirlo o hacer oficio un martirio".

Objetivo : Paciente en buenas condiciones, con limitación en las elevaciones y rotaciones del hombro, con retracciones en hombro, Los objetivos de la sesión son:

1. Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular..
2. Disminución de retracciones.
3. Ganancia de arcos de movimiento.
4. Mejorar la funcionalidad del hombro y cintura escapular.

Se realizó manejo con calor local en hombro por 10 minutos, ejercicios de estiramiento muscular 1 serie de 5 repeticiones mantenido por 20 segundos, ejercicios activos asistidos en rotaciones del hombro 1 serie de 10 repeticiones, ejercicios de codman 1 serie de 10 repeticiones, escalerilla, poleoterapia, propiocepción.-

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS INFERIORES; eccema crónico, trastorno disco intervertebral, .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo. hemorroides, constipación. trastorno mnésico, trastorno depresivo, trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Hospitalarios: Niega- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Tóxicos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Antecedentes Personales

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VÍA ORAL CADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2, escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina, piridoxina, prednisona, escitalopram 10

mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe
amoxicilina cap cada 8 horas - Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en
clínica los nogales 11 07 17- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015- Dr(a). Gregory Nieto Conde
(06/18/2018 11:33:51)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA- Dr(a). Gregory Nieto
Conde (06/18/2018 11:33:51)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se evidencio durante la sesion leve mejoría del dolor, movilidad del
hombro: flexion 60 grados, abduccion 50 grados, rotacion iinterna S1, rotacion externa C2, persisten
retracciones en deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor y dorsal ancho, toleta plan de
ejercicios y termina en buenas condiciones.

Escala Dolor:

9

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Observaciones: La paciente ejecuta el plan de ejercicios en casa y toma en cuenta las
recomendaciones dadas.

Recomendaciones: Se recomienda la realizacion en casa de ejercicios preescritos en terapia, debe
enfaticar en estiramiento muscular en deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor y dorsal
ancho, trabajo de movilidad articular en elevaciones y rotaciones del hombro, ejecutar pausas activas
al menos cada 2 horas, ser medida en el levantamiento decargas y en los movimientos de elevacion
prolongada y forzados del hombro, evitar dormir sobre el hombro lesionado, ser medida en la ejecucion
de oficios.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA FISICA INTEGRAL

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929
Registro Profesional: 52487929
Código Institucional: 1232000052

Consulta del lunes 18 de junio de 2018 11:34 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133-1835292716
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/18/2018 11:34:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por adormecimiento en boca y en region facial izquierda

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de adormecimiento en manos , con dictamen de determinacion de origen y o prdida de capacidad laboral del 53.25 del 25/05/18 , con presencia de tos

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: dolor en region precordial izquierda

Gastrointestinal: depisicion estreñimeinto , hemorroides

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo , trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Hospitalarios: Niega- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Tóxicos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Hipersensib. MC: Sin establecer-

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche,

Antecedentes Personales

acetaminofen + hidrocodona<clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horas - Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Venereos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Perinatales: G4P1C2A1- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Alimentarios: CASERA-

Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Maltrato o Violencia?: No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: No
11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES..
RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)
Padre: PADRE: CA COLON<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)
Hermanos: niega<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/18/2018 11:33:51)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15
Ciclos
Frecuencia: 25
Duración: 5
Citología
FUC: 04/02/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Vaginosis Bacteriana
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 11/29/2017
FUP: 11/29/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/20/2016
Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.52	Mts	54	Kg	23.4	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.6

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: con eritema faringeo

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rss sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: con dolor a laplacion region mamaria izquierda

EF Osteomuscular: dolor a la plpcion de region lumbr y a la flexion de rodilla izquierda

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2

Total Riesgo General: 4 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condición Clínica: Patol. Psiquiátrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiátrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteración Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
 Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condición Clínica: 2
 Otras Condiciones Clínicas:
 No Aplica
 Riesgo Específico Caídas
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de polimialgia, con antecedente de hemorroides, con dolor precordial izquierdo y mastodinia, del 53%

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCIÓN Grado
Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie

La información brindada al paciente es entendida: Si Información brindada al paciente:
aumentar ingest de agua a 2 litros cada día

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito en moto

Descripción del Evento:

accidente de tránsito como motociclista

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55*) COMPRESIONES Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (R07.2) DOLOR PRECORDIAL Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

1. Procedimiento: (8951000000) Procedimiento Diagnóstico ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Observación: dolor precordial

DIAGNOSTICO: (M79.7) FIBROMIALGIA Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (N64.4) MASTODINIA Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8812010000) Ecografía ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

Observación: mastodinia

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 7 de junio de 2018 11:15 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133-1834120989

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/07/2018 11:15:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de accidente de tránsito como motociclista, en el momento asiste con apoyo de bastón, en el momento con presencia de hemorroides externos, en el momento con presencia de distensión abdominal, con sospecha de fibromialgia, en el momento con presencia de estreñimiento

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : cefalea de predominio frontal, con rinorrea hialina aumentada
Cardiopulmonar: dolor en región lumbar y en miembros
Gastrointestinal: presencia de masa en región anal
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmuno hematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Anexos: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS; eccema crónico, trastorno disco intervertebral, trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo, hemorroides, constipación, trastorno mnésico, trastorno depresivo, trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda < Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Hospitalarios: Niega < Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Tóxicos: NIEGA < Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación < Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Hipersensibil. MC: Sin establecer <

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2, escitalopram, levomepromazina, TRAMADOL, imipramina, piridoxina, prednisona, escitalopram 10 mg, levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona < clorfeniramina jarabe amoxicilina cap cada 8 horas < Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Venereos: NIEGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Alimentarios: CASERA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES..

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Hermanos: niega< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/07/2018 11:15:09)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.52	Mts	53	Kg	22.9	110	70	83	80	12	36	Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.7

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica , alerta conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: rinorrea hialina aumetada , con dolor a laplapcion de senos paranasales

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis disminuidos

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: dolor a la laplapcion de region lumbar , con dolor a la flexion de rodillas

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Análisis y Manejo

paciente con antecedente de polimialgia , en el momento con presencia de esguince de rodilla , con hemorroides

pendiente conducta por cirugía general , pendiente prueba de pompe e hidroterapia solicitada por fisioterapia

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar comidas rápidas y de paquete , evitar estancias prolongadas de pie, evitar manejo de cargas pesadas

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
aumentar ingesta de cereales integrales , evitar cambios bruscos de temperatura y polución excesiva

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito como motociclista

Descripción del Evento:

paciente con antecedente de esguince de rodilla asociado a trauma en motocicleta

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55*) COMPRESIONES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M79.7) FIBROMIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F45.8) OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (I84.9) HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS, SIN COMPLICACION
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J01) SINUSITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. BECLOMETASONA DIPROPIONATO SOLUCION NASAL 50 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 1

Posología: 1 Puff cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Intranasal

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048

Consulta del miércoles 6 de junio de 2018 03:19 PM en VS UNIDAD QUIRURGICA NORTE
Nombre del Profesional: Juan Carlos Arenas Rueda - CIRUGIA GENERAL (Registro No. 91185243)
Número de Autorización: 01358-1834118441
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN CIRUGIA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/06/2018 15:19:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 49 Estado Civil : Unión Libre
Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: PACIENTE ACUDE TAR A CITA Y A PESAR DE ESO SE LE ATIENDE.
Enfermedad Actual: TENGO HEMORROIDES.-

COMENTA CLINICA DE 3 AÑOS DE SENSACIO DE MASA A NIVEL RECTAL, ASOCIADO A DOLOR POR LO QUE ACUDE,.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Cardiopulmonar:
Gastrointestinal: No Refiere.
Genitourinario: No Refiere. No Refiere.
Osteomuscular: No Refiere.
Neurológico: No Refiere...
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere.

Vascular Periférico : No Refiere..

Piel y Faneras: No Refiere.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla ., leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo , trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda , hemorroides Dr(a). Juan Carlos Arenas Rueda (06/06/2018 15:18:44)

Tóxicos: NIEGA-. Dr(a). Juan Carlos Arenas Rueda (06/06/2018 15:18:44)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion -. Dr(a). Juan Carlos Arenas Rueda (06/06/2018 15:18:44)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada nioche, acetaminofen + hidrocodona- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA-. Dr(a). Juan Carlos Arenas Rueda (06/06/2018 15:18:44)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<-... Dr(a). Juan Carlos Arenas Rueda (06/06/2018 15:18:44)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<-. Dr(a). Juan Carlos Arenas Rueda (06/06/2018 15:18:44)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<-. Dr(a). Juan Carlos Arenas Rueda (06/06/2018 15:18:44)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Paraclínicos de Red:

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES..

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<- ,, Dr(a). Adriana Carolina Cardenas Parrado (06/01/2018 14:09:05)

Padre: PADRE: CA COLON<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Hermanos: niega<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Ginecología

Menarquia: 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

FUR: 11/29/2017

Planificación

Planifica: No

Histerectomía: Si

Oforectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
3	3	1	2	0	0	3	3

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	100	78	75	18	37

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL ALERTA ACTIVA REACTIVCA.

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: CRESTAS CUTANEAAS ALK REDEDOR DE TODO EL RECTO. NO E HACE TACTO POR MOLESTIA DEL TYE

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino:

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON PATOOGIA HEMORROIDAL, SE DA ORDEN DE VALORACION POR COLOPROCTOLOGIA PARA MANEJO.

PLAN:

VAL POR COLOPROCTOLOGIA.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Direcccionado a P y P: No
Análisis y Manejo
Dias de Incapacidad: 0
Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: NO APLICA Prioritario:
No
Criterio de Priorización: Otro Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a
Dispositivo: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (I84) HEMORROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
COLOPROCTOLOGIA
Observaciones: ENF HEMORROIDAL

Juan Carlos Arenas Rueda
CIRUGIA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 91185243
Registro Profesional: 91185243
Código Institucional: 1358000030

Consulta del viernes 1 de junio de 2018 02:52 PM en VS REHABILITACIÓN ILARCO
Nombre del Profesional: Adriana Carolina Cardenas Parrado - MEDICINA FISICA Y
REHABILITACION (Registro No. 52811196)
Número de Autorización: 01356-1825759967
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/01/2018 14:52:00
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
Datos del Paciente
Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : se le ordena examen para descartar POMPE y CPK

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

Motivo de Adición

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: faltar

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M79.7) FIBROMIALGIA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038210000) Laboratorio Clinico CREATIN QUINASA TOTAL (CK-CPK)

Observación: paciente con dx fibromialgia , descartar POMPE

Adriana Carolina Cardenas Parrado

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52811196

Registro Profesional: 52811196

Código Institucional: 1354000113

Consulta del viernes 1 de junio de 2018 02:09 PM en VS REHABILITACIÓN ILARCO

Nombre del Profesional: Adriana Carolina Cardenas Parrado - MEDICINA FISICA Y

REHABILITACION (Registro No. 52811196)

Número de Autorización: 01356-1825759967

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/01/2018 14:09:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Estado Civil : Unión Libre Condición Usuaría: No Embarazada
Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Labor: representante de ventas
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: Paciente con dx trastorno de los discos intervertebrales
lesión del manguito rotador

EMG de las 4 extremidades ; síndrome de túnel del carpo leve izquierdo . No hay signos de polineuropatía o lesión radicular lumbosacra

Anamnesis

11/04/2018

RNM de hombro izquierdo : mínimos cambios inflamatorios y/o recientes degenerativos
acromioclaviculares

engrosamiento con aumento de señal de tendones del supra e infraespinoso

RNM de columna lumbosacra ; cambios artrosicos interfacetarios leves aparentes en el segmento lumbar inferior 17/11/2017

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS INFERIORES, eccema crónico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla ., leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipación. trastorno mnésico, trastorno depresivo , trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda , hemorroides Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Tóxicos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación - Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Riesgos Ocupacionales

Factores de Riesgo Ocupacional:

Ergonómico

Ginecología

FUR: 11/29/2017

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<- ,, Dr(a). Adriana Carolina Cardenas Parrado (06/01/2018 14:09:05)

Padre: PADRE: CA COLON<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Hermanos: niega<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	110	70	72	18	0	Diestro

Examen Físico

Estado General: paciente en BEG

EF Osteomuscular: marcha sin alteraciones

asimetría de pliegues

puntos de dolor de 18/18

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: paciente con dolor poliarticular , tiene multiples exmanes , RNM de columna lumbosacra con artrosis facetaria , EMG de MS y Mi : sin alteraciones , gamagrafia con camabios espondilosis , RNM de hombro derecho con tendinitis , RNM cerebral , ectopia benigna tonsilar cerebelosa , qu no explican su dolor severo
se le ordena valoracion por Reumatologia , por cuadro de fibromialgia
se le da 10 sesiones de hidroterapias

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION

Dias de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M79.7) FIBROMIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Observaciones: se cita en 4 meses

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA

Observaciones: paciente con dx Fibromialgia

Adriana Carolina Cardenas Parrado

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52811196

Registro Profesional: 52811196

Código Institucional: 1354000113

Consulta del lunes 28 de mayo de 2018 11:26 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133-1833021363

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/28/2018 11:26:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de sintomatología gripal, con nocio de contagio positiva en nieto con picos febriles, con dolor de cabeza, con presencias de expectoración en tratamiento con clorfeniramina

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: estreñimiento con presencia de hemorroides
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs; eccema cronico, trastorno disco intervertebral, .trastorno interno de la rodilla ., leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides, constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo, trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda, hemorroides Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Hospitalarios: Niega- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Tóxicos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación - Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Hipersensib. MC: Sin establecer-

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Venereos: NIEGA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Perinatales: G4P1C2A1<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Alimentarios: CASERA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNIÓN

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESIÓN ÓSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN ÓSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Padre: PADRE: CA COLON<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Hermanos: niega<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/28/2018 11:25:36)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.7

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg , lerta , conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sibilancias en ambos campos pulmonares

EF Gastrointestinal: rsis normal , con hemorroides externas

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/++++, con presencia de dolor en region lumbar , con multiples puntos de gatillo
 EF Neurológico: sin deficit aparente
 EF Endocrino: Sin alteraciones
 EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones
 EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
 EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
 EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
 Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caidas Previas: SI Puntaje Caidas Previas: 1
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 3 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caidas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-Sedantes: 1
 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2
 Condici3n Clinica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 2
 Otras Condiciones Cl3nicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de hemorroides externas , con antecedente de polimialgia , con presencia de sintomatologia respiratoria baja

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: MODERADA

Análisis y Manejo

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
aumentar ingesta de cereales integrales

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente en via publica

Descripción del Evento:

accidente de transito cono motociclista

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55*) COMPRESIONES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (I84) HEMORROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
CIRUGIA GENERAL

Observaciones: hemorroides externas

DIAGNOSTICO: (J20) BRONQUITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. AMOXICILINA 500 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML/120 ML, No. 1

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

3. SALBUTAMOL INHALADOR ORAL 100 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 1

Posologia: 2 Puff cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Inhalación

DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del viernes 18 de mayo de 2018 11:37 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133-1831887443
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/18/2018 11:37:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de incapacidad prolongada por trastorno somatomorfo , con presencia de trastorno depresivo ansioso , con presencia de esguince de rodilla izquierda , antecedente de accidente de transito como motociclista hace 2 años y medio

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion mejoría de estreñimiento , con presenci de reflujo

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN Msls;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla ., leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo , trastorno somatomorfo, esguince de rodilla izquierda Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Hospitalarios: NEIGA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Tóxicos: NIEGA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion << Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Hipersensib. MC: Sin establecer<<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina

Antecedentes Personales

..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Venereos: NIEGA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Perinatales: G4P1C2A1<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Alimentarios: CASERA<<

Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Hermanos: niega<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/18/2018 11:37:21)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginitis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: 1.56 Mts UMT: 54 Peso: 70 Kg UMP: 22.2 IMC: 110 TAS: 70 TAD: 83 TAM: 80 FC: 12 FR: 36 Temp: 36 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 92.7

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica , con apoyo de baston canadiense

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos

EF Gastrointestinal: rsis normal , con dolor a la plapcion de epigastrio

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/++++ , con dolor en region lumbar a la palpacion , con presencia de retracciones isquiotibiales , dolor a lplapcion de region dorsal

EF Neurológico: con animo ansioso ,

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: con varices c2 en mmii

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condición Clínica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1

Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
Puntaje Total Condición Clínica: 2
Otras Condiciones Clínicas:
Riesgo Específico Caídas
Dolor (severo >8)
Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente con presencia de sensación de ahogo, con presencia de reflujo

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCIÓN Grado

Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: aumentar ingesta de agua a 2 litros cada día

La información brindada al paciente es entendida: Si Información brindada al paciente: evitar estancias prolongadas de pie

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito en vía pública

Descripción del Evento:

vía pública

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNÓSTICO: (G55.1*) COMPRESIÓN Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-HIDROMORFONA TABLETA 2.5 MG, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. (CMD 10)-PIRIDOXINA TABLETA O CÁPSULA 50 MG, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: al desayuno

DIAGNÓSTICO: (M41) ESCOLIOSIS Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX Clase
de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNÓSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX Clase
de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNÓSTICO: (K21) ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO Tipo de
Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS

1. SUCRALFATO SOBRES SUSPENSIÓN ORAL 1 G/5 ML, No. 30

Posología: 1 Sobre(s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: antes de cada comida

DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048

Consulta del martes 8 de mayo de 2018 11:39 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133-1831623502
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/08/2018 11:39:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ASISTE POR PRORROGA DE INCAPACIDAD
Enfermedad Actual: PACIENTECON PRESENCIA DE TRASTORNO LIGAMENTARIO EN RODILLA , CON ANTECEDENTE DE EPISODIO DE LIPOTIMIA , CONSULTA EN URGENCIAS EN AMERICAS , EN EL MOEMTNO CON PRESENCIA DE PARACLINICOS 05 03 18 DIMERO D 617 , TROPONINA I NEG , ECOCARDIOGRAMA NORMAL . DIMERO D DEL NOGALES DEL 05/05/18 350 ANGIOTAC DE TORAX , SIN SIGNIOS DE EMBOLIA PULMONAR

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : INYECCION CONJUNTIVAL
Cardiopulmonar: DISNEA
Gastrointestinal: ESTREÑIMIENTO
Genitourinario: DI'SURIA
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: DOLOR EN RODILLAS
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla ., leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo , trstorno somatomorfo< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Hospitalarios: NEIGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Tóxicos: NIEGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion < Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Hipersensib. MC: Sin establecer<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,.., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada nioche, acetaminofen + hidrocodona< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Venereos: NIEGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Alimentarios: CASERA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Hermanos: niaga< Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/08/2018 11:38:40)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	55.5	Kg	22.8	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.7

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: REGULAR ESTADO GENERAL , CON PRESENCIA DE MARCHA ANTALGICA

EF Organos de los Sentidos: INYECCION CONJUNTIVLBILATERAL

EF Cardiopulmonar: RSCS RITMICOS , RSRS SIN AGREGADOS

EF Gastrointestinal: RSIS AUMENTADOS , CON DOLOR A LA PALPACION DE FLANCOS

EF Genitourinario: NORMAL

EF Osteomuscular: ROT ++/++++

EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: CON PRESENCIA DE VARICES C2 EN MMII , CON DOLOR A LA PALPACION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON PRESWENC IA DE INSUF VE NOSA CRONICA , CON ANTECEDENTE DEEPI+SODIOS DE LIPIOTIMIA , CON ESGUINCE DE LIGAMENTO INTERNO DE RODILLA IZQUIERDA

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: EVITAR MANEJO DE CARGAS PESADAS

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: AUMENTAR INGESTA DE CEREALES INTEGRALES

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: ACCIDENTE DE TRANSITO EN MOTO

Descripción del Evento:

PACIENTE CON ANTECEDENTD E LESION EN RODILLA EN ACCIDENTE DE TRANSITO

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIONE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8823170000) Procedimiento Diagnóstico ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

Observación: ANTECEDENTE DE TVP

DIAGNOSTICO: (I87.2) INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA) Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 30)-ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AL ALMUERZO

2. NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: EN LA NOCHE

DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83) LUXACION, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-BISACODILO 5 MG GRAGEA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 20 Día(s), vía Oral -USO: EN LA NOCHE

DIAGNOSTICO: (H10.1) CONJUNTIVITIS ATOPICA AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0.1 %/5 ML, No. 1
Posologia: 1 Gota(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Intraocular

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 04:41 PM en VS UUBC LAS AMERICAS
Nombre del Profesional: Juan Carlos Costa Ospino - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1067810251)
Número de Autorización: 01161-1831358957
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/03/2018 16:41:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre
Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: 0.
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "SE ME FUERON LAS LUCES "
Enfermedad Actual: GLUCOMETRÍA DE INGRESO: 104 MG/DL.
ALERGIA: PENICILINA.
REFIERE QUE AYER EN HORAS DE LA NOCHE INICIA CON SENSACIÓN DE AHOGO SIN DOLOR TORÁCICO. HOY A LAS 11:30 HORAS PAORX, MIENTRAS ESTABA SENTADA Y

AL PARARSE DA 10 PASOS Y PRESENTA FOSFENOS, SENSACIÓN VERTIGINOSA, NAUSEAS SIN VÓMITO, SENSACIÓN DE CALOR GENERALIZADO Y DESVANECIMIENTO POSTERIOR SIN PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA; POR LO ANTERIOR CONSULTA.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas: No Refiere

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Condición Usaria Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No Aplica

Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Factores de Riesgo

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla ., leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo , trstorno somatomorfo* Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Hospitalarios: NEIGA*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Tóxicos: NIEGA*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Alérgicos: ¡PENICILINA!*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Hipersensib. MC: Sin establecer*..

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,.., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, esciotolopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada nioche, acetaminofen + hidrocodona... Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA* .. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Venereos: NIEGA*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17*. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015*... Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Perinatales: G4P1C2A1*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA*... Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Maltrato o Violencia?: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Padre: PADRE: CA COLON*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Hermanos: niaga*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Menarquia: Menarquia: Si

15

Planificación

Planifica: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Histerectomía: Si

Menopausia: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

3	3	1	2	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:

Esponáneo

Glasgow

Respuesta Verbal:

Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:

Obedece

Total Apertura Ocular:

4

Total Respuesta Verbal :

5

Total Respuesta Motora:

6

Glasgow:

15

Signos Vitales

TASUr: TADUr: TAM: FCUr: FP: FRUr: Temp: Glucometría: Oximetría:
120 70 86.5 82 82 18 36 0 98

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Examen Físico

Estado General: HIDRATADA, AFEBRIL, CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA SIN INESTABILIDAD RESPIRATORIA.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: NO VALROADOS.

EF Osteomuscular: ALERTA, ACTIVO, INTERACTUA ADECUADAMENTE CON EL MEDIO, REACTIVO, CONSENSUAL POSITIVO, SIN COMPROMISO DE NERVIOS CRANEALES, SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD CONSERVADA, REFLEJOS MUSCULOTENDINOSOS NORMALES, FUERZA CONSERVADA.

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: REFIERE QUE AYER EN HORAS DE LA NOCHE INICIA CON SENSACIÓN DE AHOGO SIN DOLOR TORÁCICO. HOY A LAS 11:30 HORAS PAORX, MIENTRAS ESTABA SENTADA Y AL PARARSE DA 10 PASOS Y PRESENTA FOSFENOS, SENSACIÓN VERTIGINOSA, NAUSEAS SIN VÓMITO, SENSACIÓN DE CALOR GENERALIZADO Y DESVANECIMIENTO POSTERIOR SIN PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA; POR LO ANTERIOR CONSULTA. AL EXAMEN FÍSICO SIN ANORMALIDADES EVIDENTES, CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA. PUDIERA TRATARSE DE CUADRO DE LIPOTIMIA, NO DESCARTO CUADRO SINCOPIAL, DADA LA CLÍNICA SOLICITO ESTUDIOS PARA DESCARTAR ANORMALIDADES DE ORIGEN CARDIOGÉNICO.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Conducta Interna Tipo de

Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Días de Incapacidad: 0

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
Despejo dudas diagnósticas.

Hablo de derechos y deberes.

Enseño sobre alimentación saludable para la edad, promoción y prevención de la enfermedad.

Importancia de seguimiento clínico ambulatorio.

Derecho a rehusar de medicación. Importancia de la adherencia a la misma.

Ordenes Médicas

Ordenes Médicas : REVALORACIÓN.

SS/ EKG - TROPONINA. DÍMERO D.

Formulación NO POS en Linea

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

Escala Riesgo de Caidas

Diligencia Escala de Caidas: Si

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: SI Puntaje Caidas Previas: 1

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0

Total Riesgo General: 1 Caracterizacion Riesgo General: Moderado

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o

Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0

Condici3n Clinica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0

Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 0

Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje AnestesiaLocal: 0 Puntaje Anestesia General: 0

Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0

Otras Condiciones Cl3nicas:

No Aplica

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 0

Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9021040000) Laboratorio Clinico DIMERO D AUTOMATIZADO

2. Procedimiento: (8951000000) Procedimiento Di3gnostico ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

3. Procedimiento: (9034370000) Laboratorio Clinico TROPONINA I CUANTITATIVA

Juan Carlos Costa Ospino

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificaci3n: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificaci3n: 1067810251

Registro Profesional: 1067810251
Código Institucional: 1161000320

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 07:34 PM en VS UUBC LAS AMERICAS
Nombre del Profesional: Luisa Fernanda Hernandez Herrera - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1032424901)
Número de Autorización: 01161-1831358957
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 19:34:00

Conducta Interna

Apoyo Diagnóstico: No Evolución Observación: Si Interconsulta: No Formulas Apoyo: No

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

NOTA DE REVALORACION

SE REVALORA PACIENTE FEMENINA 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE

1 EPISODIO SINCO PAL

S REFIERE SENSACION DE PALPITACIONES DOLOR TORACICO OPRESIVO INTENSIDAD LEVE CEFALEA OCCIPITAL TIPO PULSATIL NAUSEAS MAREO MIALGIAS ARTRALGIAS DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES

Objetivo I:

SV TA 133/77 FC 89 FR 20 SAT 02 94 %

PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GENERALES CON ANTECEDENTES TVP EN MIEMBRO INFEROR DERECHO CON CUADRO CARACTERIZADO POR EPISODIOS SINCO PALES EL DIA DE HOY N 2 CEGALEA DOLOR TORACICO DE CARACTERISTICAS TIPICAS EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA SIN RESOLUCION DE SINTOMAS SE REVISAN PARA CLINICOS

Revista con el Especialista:

EKG RITMO SINUSAL RR REGULAR NO IMAGEN DE LESION O ISQUEMIA NO ALTERACIONES EN EL SEGMENTO ST
DIMERO 617 MG/DL TROPONINA NEGATIVA

PACIENTE EN QUIEN NO SE DESCARTA TEP EN EL MOMENTO ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO CON ELEVACION DE DIMERO D INDICE WELLS PARA

RIESGO MODERADO REQUIERE VALORACION Y MANEJO EN INSTITUCION DE MAYOR COMPLEJIDAD INDICO INGRESO A OBSERVACION CON LAS SIGUIENTES ORDENES EXPLICO A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER

Análisis y Manejo I:

OBSERVACION

MONITORIZAR

CATETER VENOSO

02 POR CN PARA SAT MAYOR A 90 %

ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS

SS RX DE TORAX

REMISION VALORACION Y MANEJO MEDICINA INTERNA AMBULANCIA

MEDICALIZADA

CSV-AC

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Otra Destino Usuario: Conducta Interna Tipo de Conducta Interna:

Apoyo Diagnóstico

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Días de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -

DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML, No. 1

Posologia: 1 Ampolla cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Subcutanea

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8711210000) Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO

Observación: AP/LATERAL

Luisa Fernanda Hernandez Herrera

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 1032424901

Registro Profesional: 1032424901

Código Institucional: 1161000330

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 08:54 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Roosevelt Jarvey Martinez Barrote - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80215964)

Número de Autorización: 01161-1831358957

Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 20:54:00

Conducta Interna

Evolución Observación: Si Formulas Apoyo: No

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

NOTA

Paciente femenina de 49 años de edad con Dx:

1, Tromboembolismo pulmonar

S// Paciente refiere que en la mañana del día de hoy ´presneto dos episodios lipotimicos asociaod a sensaiocnde disconft toracico precoridal y disnea sin otros sintomas asociados, por lo cual consulta, refiere en este momento buen estado generla, sin disnea sin otros sintomas asociados, Ant madre fallece por TEP,

Objetivo I:

O// Ta 120/73 Fc 70 Fr 23 T 36.1 Sat 97% FiO 21%

Cc// Mucosa oral humeda, pupilas isocricas reactivas a la luz, cuello sin masas ni adenopatias

Cp// Sin soplos cardaicos, No agregados pulmonares, No tirajes toracicos

Abd// Blando depresible sin dolor a la palpacion, peristaltimso normal, No masas o megalias palpables

G/u// No valorado

Ext// Eutroficas no edemas, llenado capilar 2 Seg

Snc// Sin deficit

Analisis y Manejo I:

Se trata de paciente con cuadro de caracteritiscas atipicas para Tep pero con dimero D positivo, con ant materno de muerte por mismo cuadro, por lo cual se ve la evidencia la necesidad de continuar con estudios complementarios por lo cual se continua con trmaites de remision para valoracion y manejo por Medicina interna, se le explica a la paciente refiere entender y aceptar

Ordenes Médicas I:

Observacion

O2 por Cn a 1 lit min

Cateter venoso

Enoxaparina 60mg Sc cada 12 horas

Pend Rx de torax

Pend remision para valoracion y manejo por Medicina interna // Ambulancia medicalizada

Csv ac

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Otra Destino Usuario: Observación Tipo de Conducta Interna: Apoyo
Diagnóstico

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Días de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx: SALIDA

Roosevelt Jarvey Martinez Barrote

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80215964

Registro Profesional: 80215964

Código Institucional: 1001000582

Consulta del viernes 4 de mayo de 2018 12:58 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Roosevelt Jarvey Martinez Barrote - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80215964)

Número de Autorización: 01161-1831358957

Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 05/04/2018 00:58:00

Conducta Interna

Evolución Observación: Si Formulas Apoyo: No

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

NOTA

Paciente femenina de 49 años de edad con Dx:

1, Tromboembolismo pulmonar

S// Paciente con persistencia de dolor con sensacion de disnea ocasional sin otros sintomas asociados,

Objetivo I:

O// Ta 102/54 Fc 99 Fr 28 T 36.1 Sat 90% FiO 28%

Cc// Mucosa oral humeda, pupilas isocricas reactivas a la luz, cuello sin masas ni adenopatias

Cp// Sin soplos cardiacos, No agregados pulmonares, No tirajes toracicos

Abd// Blando depresible sin dolor a la palpacion, peristaltismo normal, No masas o megalias palpables

G/u// No valorado

Ext// Eutroficas no edemas, llenado capilar 2 Seg

Snc// Sin deficit

Analisis y Manejo I:

Paciente con cuadro ya descrito con dimerop D positivo que requiere manejo por Unidad de cuidado intermedio para monitorización continua se inicia aporte de O2 se decide escalar remisión para valoración y manejo por unidad de cuidado intermedio ante riesgo de inestabilidad hemodinámica se le explica a el paciente y familiar refiere entender y aceptar

Ordenes Médicas I:

Observación

O2 por Cn a 2 lit min

Cateter venoso

Enoxaparina 60mg Sc cada 12 horas

Ss Remisión para valoración y manejo por Unidad de cuidado intermedio // Ambulancia medicalizada

Csv ac

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Otra Destino Usuario: Observación Tipo de Conducta Interna: Apoyo

Diagnóstico

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Días de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (I26) EMBOLIA PULMONAR Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx: SALIDA

Roosevelt Jarvey Martinez Barrote

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80215964

Registro Profesional: 80215964

Código Institucional: 1001000582

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 05:24 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Adelia Del Pilar Velandia Herrera - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 52472693)

Número de Autorización: 01161-1831358957

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 17:24:00 Causa Externa: Otra

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 17:24:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: ;PENICILINA!*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Notas De Enfermeria:

Segùn orden médica se toma muestra de sangre para Dimero d,troponina, única punción en pliegue de brazo derecho sin complicaciones, previo diligenciamiento de consentimiento informado, se envía muestra rotulada al laboratorio clinico, se indica a paciente esperar en sala el control médico, con resultado.

Destino Usuario: Conducta Interna

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx:SALIDA

Adelia Del Pilar Velandia Herrera

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52472693

Registro Profesional: 52472693

Código Institucional: 1161000289

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 08:04 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Olga Lucia Rodriguez Martin - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
(Registro No. 1013629343)

Número de Autorización: 01161-1831358957

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 20:04:00 Causa Externa: Enfermedad General
Conducta Interna
Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 20:06:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: ;PENICILINA!*.. Dr(a). Juan Carlos Costa Ospino (05/03/2018 16:40:59)

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (10408) Suministros "CATETER IV PERIF TEFLON 18G 1 1/4""

2. Procedimiento: (CT60910908) Suministros TAPON HEPARINIZADO DESECH

Olga Lucia Rodriguez Martin

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1013629343

Registro Profesional: 1013629343

Código Institucional: 1001000658

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 08:08 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Olga Lucia Rodriguez Martin - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
(Registro No. 1013629343)
Número de Autorización: 01161-1831358957
Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 20:08:00 Causa Externa: Otra
Conducta Interna
Evolucion Inicial: Si

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 20:11:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion
Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (05/03/2018 20:08:20)

Notas De Enfermeria:

20+05 Se inicia proceso de remisión a MEDICINA INTERNA con SIRC # 5086282 En espera de aprobación.

Administración de Medicamentos:

20+05 se indaga paciente quien niega reconciliacion medicamentosa y alguna enfermedad cronica ,se realiza escala de riesgo de caida el cual da ROJO se dan recomendaciones generales a paciente y familiar refieren entender y aceptar.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y VERIFICACION DE LAS REGLAS DE ORO

20+10 Admisnitro enoxaparina 60 mg subcuatneo sin complicaciones

se explica mecanismo de accion y efectos secundarios del medicamento al paciente el cual acepta

Destino Usuario: Observación

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0

Total Riesgo General:0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o

Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores:0 Puntaje Total Medicamentos:0

Condición Clínica:	No Aplica	Puntaje Patol. Psiquiatrica:	0	Puntaje Patol.
Cardiovascular:	0			
Puntaje Alteración Metabolica:	0	Puntaje Patol. Neurologica:	0	
Puntaje Vomito y/o Diarrea:	0	Puntaje Patol. Osteomuscular:	0	
Puntaje Total Condición Clínica:	0			
Riesgo Especifico Caidas				
Tipo de Anestesia:	No Aplica	Puntaje AnestesiaLocal:	0	Puntaje Anestesia General:
	0			
Puntaje Anestesia Regional:	0	Puntaje Total Tipo Anestesia:	0	
Otras Condiciones Clínicas:				
Uso de acceso Venoso y/o Sonda				
Puntaje POP Inmediato:	0	Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda:	1	
Puntaje Dolor (severo >8):	0	Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho:	0	
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas:	1			
Total Riesgo Especifico:	1	Caracterizacion Riesgo Especifico:	Bajo	

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx:SALIDA

Olga Lucia Rodriguez Martin

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1013629343

Registro Profesional: 1013629343

Código Institucional: 1001000658

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 08:25 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Wendy Loreyn Barbosa Patarroyo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DOMICILIARIA (Registro No. 1013648819)

Número de Autorización: 01161-1831358957

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 20:25:00 Causa Externa: Otra
Conducta Interna
Evolucion Inicial: Si

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 20:00:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion
Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin

Antecedentes Personales

(05/03/2018 20:08:20)

Signos Vitales Urgencias:

20+05 Tension Arterial 120/73 Freciencia Cardiaca 70 Frecuencia Respiratoria 23
Temperatura 36.1 Saturacion 97% Al Medio Ambiente

Notas De Enfermeria:

20+05 Jefe Olga Inicia proceso de remicion con Sirc 5086282 para valoracion y manejo por Medicina
Interna pendiente respuesta de referencia.

20+05 Se realiza control de signos vitales

20+00 Ingresa páciente de 49 Años De Edad al servicio de observacion vivo despierto alerta consiente
y orientado caminando por sus propios medios em compañía de familiar y medico Hernandez, Paciente
con un Diagnostico Medico De Trombo Embolismo Pulmonar .Se ubica en el cubiculo No 11 en
camilla con barandas elevadas se da protocolo de bienvenida, se realiza toma de signos vitales

Destino Usuario: Observación

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: NO Puntaje Orientación: 1

Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0

Total Riesgo General: 1 Caracterizacion Riesgo General: Moderado

Riesgo Especifico Caidas

Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0

Balance Hidrico

Balance Hidrico
Liquidos Administrados
Via Oral: 0

LEV: 0
Nutrición Enteral: 0
Nutrición Parenteral: 0
Hemoderivados: 0

Otros: 0
Líquidos Eliminados
Diuresis: 0
Heces Fecales: 0
Sondas: 0
Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx:SALIDA

Wendy Loreyn Barbosa Patarroyo
AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1013648819

Registro Profesional: 1013648819

Código Institucional: 1504000115

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 08:30 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Wendy Loreyn Barbosa Patarroyo - AUXILIAR DE ENFERMERIA
DOMICILIARIA (Registro No. 1013648819)

Número de Autorización: 01161-1831358957

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 20:30:00 Causa Externa: Otra

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 20:11:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion
Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (05/03/2018 20:08:20)

Notas De Enfermeria:

20+11 Por orden medica con previo consentimiento de venopuncion firmado por el paciente quien
acepta procedimiento previa sepcia y antisepcia se canaliza paciente por el Auxiliar Alejandrto Angulo

en miembro superior derecho sin signos de filtracion ni flebitis con Yelco No 18 sin complicaciones y queda permeable con cateter venoso para paso de medicamento correspondiente a respectiva Hora segun orden medica paciente en la unidad en compañía de familiar a la espera de toma de Rx De Torax para nueva valoracion medica y respuesta de referencia para valoracion y manejo por Medicina Interna.

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Wendy Loreyn Barbosa Patarroyo

AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1013648819

Registro Profesional: 1013648819

Código Institucional: 1504000115

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 09:49 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Wendy Loreyn Barbosa Patarroyo - AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIA (Registro No. 1013648819)

Número de Autorización: 01161-1831358957

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 21:49:00 Causa Externa: Otra

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermería

Hora Procedimiento: 22:00:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (05/03/2018 20:08:20)

Notas De Enfermería:

22+00 Entrego paciente de 49 Años De Edad en la unidad de observación en el cubículo No 11 vivo estable alerta consiente y orientado en camilla con barandas elevadas manilla de identificación y en compañía de familiar con Diagnóstico Médico de Trombo Embolismo Pulmonar hemodinámicamente estable con acceso venoso permeable sin signos de filtración ni flebitis con yelco No 18 en dorso de miembro superior derecho con catéter para paso de medicamentos correspondientes a respectiva Hora quien se observa con buen patrón respiratorio tolerando oxígeno al medio ambiente quien elimina espontáneamente sin complicaciones a la espera de nueva valoración médica y respuesta de referencia para valoración y manejo por Medicina Interna.

21+50 Por Disponibilidad de Sala de Radiología es trasladado paciente a toma de Rx de Tórax en silla de ruedas en compañía de familiar y personal de enfermería, retorna paciente al servicio se le informa a médico de turno.

Destino Usuario: Observación

Balance Hídrico

Balance Hídrico

Líquidos Administrados

Vía Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hídrico: 0

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Wendy Loreyn Barbosa Patarroyo

AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA

Tipo de Identificación:

Número de Identificación: 1013648819

Registro Profesional: 1013648819
Código Institucional: 1504000115

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 10:23 PM en VS UUBC LAS AMERICAS
Nombre del Profesional: Flor Demir Quiñones Arboleda - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 53091264)
Número de Autorización: 01161-1831358957
Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 22:23:00 Causa Externa: Otra
Conducta Interna
Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 22:00:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificacion
Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (05/03/2018 20:08:20)

Signos Vitales Urgencias:

23:30 TA:112/77 M:86 FC:85 FR:20 T°: 36 SAT:92% ambiente

Notas De Enfermeria:

22:30 se controla y registra signos vitales

22:00 Recibo paciente de 49años en cubiculo N11 viva en cama barandas elevadas conciente alerta orientado en persona tiempo y espacio con diagnostico de TROMBOEMBOLISMO PULMONAR en compañía de su familiar, con una manilla de identificacion, con acceso venoso en miembro superior izquierdo permeable salinizado sin signos de flebitis e infiltracion, se da la bienvenida se presenta al personal de turno, paciente con riesgo de caida ALTO se le explica la importancia de mantener las barandas elevadas y acompañante permanente, pendiente respuesta de remision para manejo y valoracion por medicina interna.

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0
Perdidas Insensibles: 0
Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0
Balance Hídrico: 0
DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx: SALIDA

Flor Demir Quiñones Arboleda
AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tipo de Identificación:
Número de Identificación: 53091264
Registro Profesional: 53091264
Código Institucional: 5354000024

Consulta del viernes 4 de mayo de 2018 04:26 AM en VS UUBC LAS AMERICAS
Nombre del Profesional: Flor Demir Quiñones Arboleda - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 53091264)
Número de Autorización: 01161-1831358957
Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 05/04/2018 04:26:00 Causa Externa: Otra
Conducta Interna
Evolución Inicial: No

Notas de Enfermería

Hora Procedimiento: 03:29:00
Antecedentes Personales
Alérgicos: Paciente manifiesta ser alérgico a la penicilina se realiza protocolo de identificación
Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (05/03/2018 20:08:20)

Signos Vitales Urgencias:
03:29 TA:113/70 FC:80 FR:19 T°:36.2 SAT:93% ambiente

Notas De Enfermería:

03:29 Llega ambulancia de AMBUMEDICA movil 23 para traslado de paciente a NOGALES para valoración y manejo por MEDICINA INTERNA se entrega paciente a IVAN MONRROY aux de la ambulancia sale paciente en camilla vivo conciente alerta orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxígeno con acceso venoso en miembro superior derecho permable con cateter heparinizado, sale en buenas condiciones generales en compañía de su familiar se le entrega historia clínica y boleta de salida se controla signos vitales de egreso..

02:47 se recibe llamado de referencia YAMITH PAEZ informa que paciente es aceptado en NOGALES por la doctora CAROLINA CASTILLO se le explica a paciente y familiar quienes estan de acuerdo con traslado pendiente llegada de ambulancia.

00:30 paciente sin novedad se le brindan medidas de seguridad, barandas elevadas en compañía de su familiar se continua manejo medico instaurado hasta el momento.

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R55X) SINCOPE Y COLAPSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (I26) EMBOLIA PULMONAR Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx:SALIDA

Flor Demir Quiñones Arboleda
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 53091264

Registro Profesional: 53091264

Código Institucional: 5354000024HISTORIA CLINICA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 12:33 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Norma Janelle Rojas Forero - ATENCION DE ENFERMERIA EN
URGENCIAS (Registro No. RUN 15400)

Número de Autorización:

Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 12:33:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición
Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: "SE ME FUERON LAS LUCES 2 VECES EN MENOS DE UNA HORA, CASI ME DESMAYO, ME DUELE LA CABEZA Y TENGO GANAS DE VOMITAR"

ANTECEDENTES: NIEGA

MEDICAMENTOS: ACETAMINOFEN MAS CODEINA, GOTAS PARA DORMIR

ALERGIAS: NIEGA

CIRUGIAS: NIEGA

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontáneo Orientado(Sonríe) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15

4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

123 98 84 20 36 96

Estado General: Bueno

Examen Físico: INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, AYUDADA CON BASTON, MARCHA INESTABLE, REFIERE CEFALEA OCCIPITAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CIANOSIS PERIBUCAL , NI DISTAL, NO ALETEO NASAL.

Escala Dolor: 6

Observaciones: SE SOLICITA GLUCOMETRIA

Escala QSOFA

Frecuencia Respiratoria ≥ 22 : NO Puntaje Frecuencia Respiratoria: 0

Tensión Arterial Sistólica ≤ 100 mmHg: NO Puntaje Tensión Arterial Sistólica: 0

Clasificación QSOFA: Baja Probabilidad

Alteración Nivel de Conciencia: NO Puntaje Nivel de Conciencia: 0

Total QSOFA: 0

Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera según Triage: Si

Norma Janelle Rojas Forero

ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS

Tipo de Identificación: Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación: 35422326

Registro Profesional: RUN 15400

Código Institucional: 1161000245

Consulta del jueves 3 de mayo de 2018 11:58 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodríguez Chávez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/03/2018 11:58:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Paciente con síndrome del manguito rotador.

Objetivo : Paciente quien la encuentro en silla de ruedas en la entrada del CRA, refiere sentir mareo fuerte con tendencia a la caída constante, esta sola, por lo cual, no se ejecuta terapia física y se hace el acompañamiento a urgencias para que sea valorada por el médico tratante.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS INFERIORES, eccema crónico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipación. trastorno mnésico, trastorno depresivo , trastorno somatomorfo* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Hospitalarios: NEIGIA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Tóxicos: NIEGA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Alérgicos: ¡PENICILINA!* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA SEIS HORAS,.., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015* Dr(a). Gregory Nieto Conde
(04/25/2018 10:56:02)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente quien la encuentro en silla de ruedas en la entrada del CRA, refiere sentir mareo fuerte con tendencia a la caída constante, esta sola, por lo cual, no se ejecuta terapia física y se hace el acompañamiento a urgencias para que sea valorada por el medico tratante.

Escala Dolor:

10

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Análisis y Manejo

Observaciones: Paciente quien la encuentro en silla de ruedas en la entrada del CRA, refiere sentir mareo fuerte con tendencia a la caída constante, esta sola, por lo cual, no se ejecuta terapia física y se hace el acompañamiento a urgencias para que sea valorada por el medico tratante.

Recomendaciones: Paciente quien la encuentro en silla de ruedas en la entrada del CRA, refiere sentir mareo fuerte con tendencia a la caída constante, esta sola, por lo cual, no se ejecuta terapia física y se hace el acompañamiento a urgencias para que sea valorada por el medico tratante.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del jueves 26 de abril de 2018 12:08 PM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232-1829146516

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/26/2018 12:08:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Condición Usaria: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Paciente en control por síndrome del manguito rotador, sesión No4, refiere: "el dolor me sigue constante, con cualquier cosa que haga".

Objetivo : Paciente en buenas condiciones, con limitación al movimiento del hombro, con retracciones en hombro, Los objetivos de la sesión son:

1. Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular..
2. Disminución de retracciones.
3. Ganancia de arcos de

Evolución

movimiento.

4. Mejorar la funcionalidad del hombro y cintura escapular.

Se realizó manejo con calor local en hombro por 10 minutos, tens en hombro por 10 minutos, ejercicios de estiramiento muscular 1 serie de 5 repeticiones mantenido por 20 segundos, ejercicios excéntricos en hombro 1 serie de 10 repeticiones, ejercicios activos en codo 1 serie de 10 repeticiones, ejercicios de codo 1 serie de 10 repeticiones, balneario, propiocepción.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS;. eccema crónico, trastorno disco intervertebral , .trastorno

interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo , trstorno somatomorfo* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Hospitalarios: NEIGA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Tóxicos: NIEGA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Alérgicos: ¡PENICILINA!* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, escitalopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada noche, acetaminofen + hidrocodona Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se evidencio durante la sesion leve mejoría del dolor, es mejora algo la extensión del hombro, pero es poca la evolución en cuanto a la rotación y elevación del hombro, aun noto retracciones en deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor y dorsal ancho, tolera plan de ejercicios y termina en buenas condiciones.

Escala Dolor:

10

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Observaciones: La paciente ejecuta el plan de ejercicios en casa y toma en cuenta las recomendaciones dadas.

Recomendaciones: Se recomienda la realización en casa de ejercicios prescritos en terapia, debe enfatizar en estiramiento muscular en deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor y dorsal ancho, trabajo de movilidad articular en elevaciones, extensión y rotaciones del hombro, ejecutar pausas activas al menos cada 2 horas, ser medida en el levantamiento de cargas y en movimientos forzados del hombro, evitar dormir sobre el hombro lesionado, ser medida en la ejecución de oficios.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA FISICA INTEGRAL

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 52487929
Registro Profesional: 52487929
Código Institucional: 1232000052

Consulta del miércoles 25 de abril de 2018 10:56 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133-1829375477
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/25/2018 10:56:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: siste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de larga evolucion de presencia de esguinde ligamento
colateral de rodilla izq , con antecedente de tce moderado , con antyecedente de trastornosomatomor fo
, con presencia de hns leve a moderada , con presencia de espondilosis

Escala Dolor: 10 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : disminucion de agudeza auditiva
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: deposicion normal
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: dolor en rodilla , con dolor en rrgion dorsal
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastornno mnesico, trastorno depresivo , trstorno somatomorfo* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Hospitalarios: NEIGA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Tóxicos: NIEGA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Alérgicos: ¡PENICILINA!* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Hipersensib. MC: Sin establecer*

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,.., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, esciotolopram 10 mg , levomepromazina 10 gotas cada nioche, acetaminofen + hidrocodona Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Venereos: NIEGA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Perinatales: G4P1C2A1* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA*
Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Alimentarios: CASERA*
10:56:02)

Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Padre: PADRE: CA COLON* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Hermanos: niaga* Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/25/2018 10:56:02)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Ciclos

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

3 3 1 2 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 55 Kg 22.6 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.8

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado gebnral con fascies algica con marchaantalgica

EF Organos de los Sentidos: con inyeccion conjuntival bilateral

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sinagregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: con dolor a la palpacion de hipogastrio

EF Osteomuscular: con dolor a la rotacion de hombros , a l palpacion de lregion dorsal

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino:Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2

Puntaje Deficit Visual: 0

Riesgo General Caidas

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postraci3n Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 4 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caídas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-
 Sedantes: 1
 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2
 Condici3n Clínica: Patol. Psiquiátrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiátrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
 Puntaje V3mito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condici3n Clínic: 2
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoh3: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente pendiente de evaluaci3n por clínica del dolor y por reumatología por sospecha de fibromialgia , con presencia de disuria

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
 Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadío IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar manejo de cargas , evitar estancias prolongadas

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente:
 aumentar ingesta de agua

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de transito en via publico

Descripci3n del Evento:

accidente de transito como motociclista

Formulaci3n NO POS en Linea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripci3n:

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIONE Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
 Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CIANOCOBALAMINA SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML/1 ML, No. 3

Posología: 1 Aplicaci3n(es) cada 3 Día(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (S83.4) ESGUINCES Y Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (H91.9) HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA
DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R52.1) DOLOR CRONICO INTRATABLE Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M75.3) TENDINITIS CALCIFICANTE DEL HOMBRO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9012360000) Laboratorio Clinico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA
CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

DIAGNOSTICO: (H10.4) CONJUNTIVITIS CRONICA Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. DEXAMETASONA/NEOMICINA/POLIMIXINA B SOLUCION OFTALMICA 1+3.5+6000
MG/UI /5 ML, No. 1
Posologia: 2 Gota(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Intraocular

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048

Consulta del viernes 20 de abril de 2018 11:53 AM en VS REHABILITACION AMERICAS
Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO
CRITICO (Registro No. 52487929)
Número de Autorización: 01232-1829701619
Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS TERAPIA FISICA INTEGRAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/20/2018 11:53:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: ...

Evoluciones

Evolución

Subjetivo:

Evolución

Paciente en control por síndrome del manguito rotador, sesión No3, refiere: "el dolor no mejora, el dolor me sigue al mover el hombro".

Objetivo : Paciente en buenas condiciones, con limitación al movimiento del hombro, con dolor al movimiento escapular, con retracciones en hombro, Los objetivos de la sesión son:

1. Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular..
2. Disminución de retracciones.
3. Ganancia de arcos de movimiento.
4. Mejorar la funcionalidad del hombro y cintura escapular.

Se realizó manejo con calor local en hombro por 10 minutos, tens en hombro por 10 minutos, ejercicios de estiramiento muscular 1 serie de 5 repeticiones mantenido por 20 segundos, ejercicios de estabilización escapular 1 serie de 1 repeticiones, ejercicios activos asistidos en rotaciones del hombro 1 serie de 10 repeticiones, escalerilla, propiocepción.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS; eccema crónico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipación. trastorno mnésico, trastorno depresivo. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Hospitalarios: NEIGA<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Tóxicos: NIEGA<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Alérgicos: ¡PENICILINA!<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se evidencio durante la sesion poca mejoria del dolor, movilidad del hombro: flexion 70 grados, abduccion 30 grados, extension 20 grados, rotacion interna S1, rotacion externa aun no la ejecuta activa, las retracciones aun son marcadas en hombro, tolera plan de ejercicios y termina en buenas condiciones, solicito 3 sesiones para continuar con el manejo.

Escala Dolor:

10

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Observaciones: La paciente ejecuta el plan de ejercicios en casa y toma en cuenta las recomendaciones dadas.

Recomendaciones: Se recomienda la realizacion en casa de ejercicios preescritos en terapia, debe enfatizar en estiramiento muscular en deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor y dorsal ancho, trabajo de movilidad articular en elevaciones, extension y rotaciones del hombro, ejecutar pausas activas al menos cada 2 horas, ser medida en el levantamiento decargas y en los movimientos forzados del hombro, evitar dormir sobre el hombro lesionado, ser medida en la ejecucion de oficios.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA FISICA INTEGRAL

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del jueves 19 de abril de 2018 11:07 AM en VS REHABILITACIÓN ILARCO
Nombre del Profesional: Harold Esteban Rodriguez Burgos - AUDIOLOGIA (Registro No. 1107051383)
Número de Autorización: 01356-1825382363
Tipo de Consulta: PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/19/2018 11:07:00

Causa Externa: Enfermedad General

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348-

Procedimiento

Procedimiento

Procedimiento de Audiología: Impedanciometría, Audiometría, Logaudiometría

Hallazgos: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD

REMITIDA POR ORL

MOTIVO DE CONSULTA: "NO ESCUCHO"

PACIENTE QUIEN REFIERE HIPOACUSIA DERECHA, ACUFENOS, NIEGA PLENITUD AURAL, NIEGA OTALGIA, NIEGA VERTIGO.

OTOSCOPIA NORMAL BILATERAL

Promedio Tonal Auditivo Oído Derecho: 33.3 Promedio Tonal Auditivo Oído Izquierdo: 21.6

Diagnostico Audiológico: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DE GRADO MINIMO EN OI, Y DE GRADO LEVE EN EN OD. LOGOAUDIOMETRIA: DISCRIMINACION 100% BILATERAL A 55 DB HL EN OI, Y A 60 DB HL EN OD ACORDE CON PTA.

Recomendaciones: IMPEDANCIOMETRIA: TIMPANOGRAMAS TIPO A BILATERAL, REFLEJOS IPSI PRESENTES PARCIALMENTE.
CONTROL ORL

DIAGNOSTICO: (H90.3) HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Harold Esteban Rodriguez Burgos

AUDIOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1107051383

Registro Profesional: 1107051383

Código Institucional: 5050000408

Consulta del miércoles 18 de abril de 2018 12:58 PM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232-1824939099

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/18/2018 12:58:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: ...

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Paciente en control por síndrome del manguito rotador, sesión No2, refiere: "el dolor me sigue al mover el hombro".

Objetivo : Paciente en buenas condiciones, ingresa 10 minutos tarde, con limitación en las elevaciones y rotaciones del hombro, con retracciones en hombro, Los objetivos de la sesión son:

1. Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular..
2. Disminución de retracciones.
3. Ganancia de arcos de movimiento.
4. Mejorar la funcionalidad del hombro y cintura escapular.

Se realizo manejo con ejercicios de estiramiento muscular 1 serie de 5 repeticiones mantenido por 20 segundos, ejercicios isometricos en hombro 1 serie de 10 repeticiones, escalerilla, propiocepcion.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorrno mnesico, trastorno depresivo. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Antecedentes Personales

Hospitalarios: NEIGA<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Tóxicos: NIEGA<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Alérgicos: ¡PENICILINA!<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se evidencio durante la sesion leve mejoría del dolor, es poca la evolucion en cuando al movimiento activo del hombro, aun le falta mas distension al hombro, tolera plan de ejercicios y termina en buenas condiciones.

Escala Dolor:

10

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Observaciones: La paciente ejecuta el plan de ejercicios y toma en cuenta las recomendaciones dadas.

Recomendaciones: Se recomienda la realizacion en casa de ejercicios preescritos en terapia, debe enfatizar en estiramiento muscular deltoides anterior y medio, subescapular, supraespinoso, pectoral

mayor , dorsal ancho, trabajo de movilidad articular en elevaciones , extension y rotaciones del hombro, ser medida en el levantamiento decargas y en los movimientos forzados del hombro, evitar dormir sobre el hombro lesionado, ser medida en la ejecucion de oficios en casa.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA FISICA INTEGRAL

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del martes 17 de abril de 2018 10:44 AM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Ricardo Izquierdo Urdinola - PSIQUIATRIA (Registro No. 16287294)

Número de Autorización: 01054V1716650695

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/17/2018 10:44:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Escolaridad: Primaria Estado Civil : Unión Libre

Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL POR PSIQUIATRIA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE NO ASISTE A CONTROL DESDE OCT/2015 MALA ADHERENCIA AL MANEJO PSICOFARMACOLOGICO, "ME HAN MANDADO PERO NO LOS

MISMOS MEDICAMENTOS TUYOS" TRAMADOL, INYECCIONES PARA RELAJAR EL MUSCULO, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO OCASIONAL SEGUN EL DOLOR, NO MAS.... PERSISTE CON INSOMNIO GLOBAL, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, ANHEODNIA, ANIMO TRSITE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO.

Escala Dolor: 10 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastornno mnesico, trastorno depresivo. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Hospitalarios: NEIGA<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Tóxicos: NIEGA<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Alérgicos: ¡PENICILINA!<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Venereos: NIEGA--- Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO.< Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Antecedentes Personales

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA.<
Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Alimentarios: CASERA<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA-<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Paraclínicos de Red: 11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO .

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Padre: PADRE: CA COLON.< Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Hermanos: niaga<. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (04/17/2018 10:43:47)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

FUR: 11/29/2017

Planificación

Planifica: No

FUP: 11/29/2017

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

3 3 1 2 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Formulas Apoyo: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Glucometría:

1.56 Mts 55 Kg 22.6 110 60 76 86 16 36.5 0

Examen Físico

Estado General:

PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL COLABORA CON LA ENTREVISTA, AFECTO TRISTE, EULALICO(A), MARCHA ANTALGICA). PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, NO IDEAS DELIRANTES, NO IDEAS SUICIDAS NI HOMICIDAS, EUPSIQUICO(A), ALERTA, ORIENTADO(A) EN LAS TRES ESFERAS, EUPROSEXICO(A), INTROSPECCION ACEPTABLE, JUICIO DE LA REALIDAD CONSERVADO

Examen Físico

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON DIAGNOSTICO DE TNO DEPRESIVO EPISODIO ACTUAL MODERADO, QUIEN NO HA SIDO ADHRENTE AL MANEJO MEDICO, SE INDICA INICIO DE ESCITALOPRAM 20 MG NOCHE

LEVOMEPROMAZINA GOTAS GOTAS 0-0-10

LA PACIENTE SE ENCUENTRA CON ESTRESOR EMOCIONAL EN EL DOLOR CRONICO, SU SITUACION DE NO ACTIVIDAD LABORAL, Y QUE TENGA PROBLEMAS Y TRABAS ADMINISTRATIVAS EN SU PROCESO DE CALIFICACION LABORAL.

EN TANTO LA PACIENTE TENGA DOLOR CRONICO VA A SER DIFICIL LA MODULACION DE LOS SINTOMAS DE DEPRESION.

Clasificación RCV: Bajo Estadio IRC: V

Finalidad Consulta: NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: PSICOEDUCACION
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (F33.1) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO
MODERADO PRESENTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL
(CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
PSIQUIATRIA
Observaciones: CONTROL EN TRES MESES
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA
RECUBIERTA 10 MG, No. 60
Posologia: 2 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR JUNSTAS EN LA
NOCHE
2. (CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA
RECUBIERTA 10 MG, No. 60 Fecha Entrega: 05/17/2018
Posologia: 2 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR JUNSTAS EN LA
NOCHE
3. (CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA
RECUBIERTA 10 MG, No. 60 Fecha Entrega: 06/17/2018
Posologia: 2 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR JUNSTAS EN LA
NOCHE
4. LEVOMEPRMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1
Posologia: 10 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE
5. LEVOMEPRMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1 Fecha Entrega:
05/17/2018
Posologia: 10 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE
6. LEVOMEPRMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1 Fecha Entrega:
06/17/2018
Posologia: 10 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

Ricardo Izquierdo Urdinola
PSIQUIATRIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 16287294
Registro Profesional: 16287294
Código Institucional: 1054000135

Consulta del lunes 16 de abril de 2018 10:46 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133-1826309466

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/16/2018 10:46:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ASISTE POR DOLOR EN REGION LUMBAR

Enfermedad Actual: PACIENTE CON PRESENCIA DE TRASTORNO SOMATOMORFO EN EL MOMENTO CON ASOCIO A TRASTOR NO DEPRESIVO , ANTECEDENTE DE ESGUINCE DE RODILLA Y DE LUMBAGO CRONICO , ASISTE CON APOYO DE BASTON , CON RX DE CADERAS DEL 24 03 18 NORMAL , EMG DE MMSS CON PRESENCIA DE STC LEVE IZQUIERDO

Escala Dolor: 10 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: DEPOSICION NORMAL

Genitourinario: DIURESIS NORMAL

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN Msls;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Hospitalarios: NEIGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Tóxicos: NIEGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Alérgicos: ¡PENICILINA!< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Hipersensib. MC: Sin establecer<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona, Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Ocupacionales: CESANTE< LABORO CON LOGISTICA EN BAVARIA Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Venereos: NIEGA--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Alimentarios: CASERA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA-< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Hermanos: niaga< Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/16/2018 10:46:19)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Ciclos

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 54.5 Kg 22.4 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 92.8

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: REIGULAR ESTADO GENERAL , ALGICA , CON MARCHA ANTALGICA ,

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RSCS RITMICOS , RSRS SIN AGREGADOS

EF Gastrointestinal: RSIS NORMAL

EF Genitourinario: NORMAL

EF Osteomuscular: ROT ++/++++, CON DOLOR A LA PLPCION DE REGION LUMBAR , CON
DOLOR A LA FLECION DE RODILLA IZQUIERDA , DOLOR A LA PLAPCION LUMBAR , CON
DISMINUCION DE LA FUERZA DE MMSS , CONM PRESENCIA DE MARCHA ANTALGICA

EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Riesgo General Caidas

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condición Clínica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1

Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condición Clínica: 2

Otras Condiciones Clínicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON PRESENCIA DE ABDUCCION DOLOROSA DE HOMBRO CON PRESENCIA DE TENDINITIS VALORADA POR ORTOPEdia QUIEN CONSIDERA QUE NO HAY POSIBILIDAD DE INTERVENCION QUIRURGICA , CON SOSPECHA DE FIBROMIALGIA , PENDIENTE VAL POR REUMATOLOGIA , PENDIENTE TRATAMIENTO POR REHABILITACION Y CLINICA DEL DOLOR

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: EVITAR ESTANCIAS PROLONGADAS DE PIE , EVITAR COMIDAS RAPIDAS Y DE PAQUETE

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: EVITAR MANEJO DE CARGAS PESADAS

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: VIA PUBLICA

Descripción del Evento:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN MOTO

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIONE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO

Observaciones: PACIENTE CON PRESENCIA DE ABDUCCION DOLOROSA DE HOMBRO , T SOMATOMORFO , STC LEVE , ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON ESGUINCE DE RODILLA

2. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA Observaciones: STC LEVE IZQUIERDO

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. BETAMETASONA FOSFATO/BETAMETASONA ACETATO SUSPENSION INYECTABLE 3+3 MG/ML/1 ML, No. 2

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 15 Día(s) por 2 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (F45.8) OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M75.4) SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (G56.0) SINDROME DEL TUNEL CARPIANO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R52.1) DOLOR CRONICO INTRATABLE Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (F06.7) TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del viernes 13 de abril de 2018 11:46 AM en VS REHABILITACION AMERICAS
Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO
CRITICO (Registro No. 52487929)
Número de Autorización: 01232-1824936014
Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/13/2018 11:46:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: ...

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: Paciente en control por síndrome del manguito rotador, sesión No1.

Objetivo : Paciente en buenas condiciones, ingresa 40 minutos tarde, presenta limitación al movimiento del hombro, con

Evolución

retracciones en trapecio superior, deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor, dorsal ancho, Los objetivos de la sesión son:

1. Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular..
2. Disminución de retracciones.
3. Ganancia de arcos de movimiento.
4. Mejorar la funcionalidad del hombro y cintura escapular.

Se realizó manejo con tens en hombro por 10 minutos, ejercicios de estiramiento muscular 1 serie de 5 repeticiones mantenido por 20 segundos, ejercicios de movilidad articular en hombro 1 serie de 10 repeticiones, propiocepción.-

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS INFERIORES, eccema crónico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipación. trastorno mnésico, trastorno depresivo - Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Hospitalarios: NEIGA--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Tóxicos: NIEGA--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Alérgicos: ¡PENICILINA!-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA SEIS HORAS,.., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Traumáticos: Tx MÚLTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se evidencian durante la sesión leve mejoría del dolor, es poca la mejoría en cuanto a la movilidad del hombro contragravedad y a favor de la misma, tolera plan de ejercicios y termina en buenas condiciones.

Escala Dolor:

10

Clasificación Dolor:

Severo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO Desea

Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO

Desea utilizar escala Oswestry: No

Observaciones: La paciente se muestra atenta y colaboradora con la prescripción de los ejercicios y con las recomendaciones dadas.

Recomendaciones: Se recomienda la realización en casa de ejercicios prescritos en terapia, debe enfatizar en estiramiento muscular en deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor y dorsal ancho, trabajo de movilidad articular en elevaciones, extensión y rotaciones del hombro, ejecutar pausas activas al menos cada 2 horas, ser medida en el levantamiento de cargas y en los movimientos forzados del hombro, evitar dormir sobre el hombro lesionado, ser medida en la ejecución de oficios.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISIÓN

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramédicas TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD

Yohanna Marcela Rodríguez Chávez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRÍTICO

Tipo de Identificación:

Número de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052 HISTORIA CLÍNICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTÍNEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogotá

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes 10 de abril de 2018 12:01 PM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (Registro No. 79950725)

Número de Autorización: 02044V1718183501

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA ORTOPEDIA DE HOMBRO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/10/2018 12:01:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: pty con ruptur parcial del supraespinoso hombro derecho gamagrafia cambiso degenerativos y entesopaticos del hombro derecho
rm homnbro derecho sin lesiones del manguito o la plb.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo - Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Tóxicos: NIEGA--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Alérgicos: ¡PENICILINA!--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Ocupacionales: CESANTE--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17--- Dr(a).

Antecedentes Personales

Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ginecología

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
3	3	1	2	0	0	3	3

FUR: 11/29/2017

Oforectomía: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Padre: PADRE: CA COLON- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Hermanos: niaga--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.56	Mts	67	Kg	27.5	100	70	80	20	37	Diestro

Examen Físico

Estado General: .

EF Osteomuscular: hombro derehco sin dolor ac dolor en todo el arco de movimiento alcanza elevacion de 130 grados re 40 ri hasta t10 jobe (+)

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: pjet con dolor en suhombro derecjo en todo el arco de movimiento dado por rigidez en los ultimos grados, no presenta lesiones delmanguioto rotador o la porcion larga del biceps debe continuar proceso de rehabilitacion se da cita por fisiatria por ortopedia hombro no requiere de manejo alguno dado que no presenta lesiones estruturalaes a este nivel

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M79.6) DOLOR EN MIEMBRO Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA INGRESO MODELO INTEGRAL DE FISIATRIA Y REHABILITACION

Hernando Canal Torres

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79950725

Registro Profesional: 79950725

Código Institucional: 2044000003

Consulta del viernes 16 de marzo de 2018 10:12 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133-1825868228

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/16/2018 10:12:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por orden de neuropsicologia

Enfermedad Actual: paciente con paraclínicos del 14/03/18 hombro derecho tendinitis de infra y supraespinoso , rnm de art sacroiliacas sin lesiones patológicas , tac de craneo ectopia benigna tonsilar cerebelosa , pendiente gammagrafia osea

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposición normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: con presencia de trastorno depresivo , con trastorno depresivo

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo - Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Hospitalarios: NEIGA--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Tóxicos: NIEGA--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Alérgicos: ¡PENICILINA!--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Hipersensib. MC: NEIGA---

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Ocupacionales: CESANTE--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Venereos: NIEGA--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Perinatales: G4P1C2A1--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Alimentarios: CASERA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Padre: PADRE: CA COLON- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Hermanos: niaga--- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/16/2018 10:11:35)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Ciclos

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
3	Viven: 3 Muertos 1a sem: 1	Muertos + 1a sem: 0	3	0	0	3

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	55	Kg	22.6	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.8

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg , alerta , conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: dolor a laplacion de flancos

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: con dolor a la palpacion de region cervical posterior , con dolor a la flexion de rodillas

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoidnohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2

Riesgo General Caidas

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2

Total Riesgo General: 4 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-Sedantes: 1

Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2

Condici3n Clinica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1

Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 2

Otras Condiciones Cl3nicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con sospecha de fibromialgia , pendiente valoracion por reumatologia , con antecedente de trastorno mnesico , pendiente valoracion por neuropsicologia

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad: MODERADA

Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La información brindada al paciente es entendida : Si aumentar ingesta de cereales integrales	Información brindada al paciente:

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: en via publica

Descripción del Evento:

accidente de transito en motro

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55*) COMPRESIONES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S03.5) ÉSGUINCES Y Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F45.8) OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA	Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX	Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)		

DIAGNOSTICO: (F06.7) TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROPSICOLOGIA

Observaciones: t mnesico

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del lunes 12 de marzo de 2018 01:46 PM en VS REHABILITACIÓN ILARCO

Nombre del Profesional: Adriana Carolina Cardenas Parrado - MEDICINA FISICA Y

REHABILITACION (Registro No. 52811196)

Número de Autorización: 01356V1801491406

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/12/2018 13:46:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Estado Civil : Unión Libre Condición Usuaría: No Embarazada

Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: accidente de moto

viene con el hijo

remitido de medicina general

Enfermedad Actual: ocupacion ; trabaja con Serdan, Bavaria

paciente con cuadro clinico de 28 meses que presento accidente de transito en calidad de conductora de motocicleta , estuvo hospitalizada por 7 dias , no requirio tto quirurgico

Esta en tto con psiquiatria

ortopedia : Lesion del manguito rotador , esta pendiente de RNM de hombro derecho

clinica del dolor; mando examenes para descartar enfermedad infalmatoria

Esta pendiente de Junta Regional , para calificacion de la perdida de la capacidad laboral , por la Junta Regional

RNM de rodilla : esguince grado uno del colaterla medial (copiado de resumen de clinica del dolor)

RNM de columna lumbosacra : cambios artorsicos interfacetarios leve en el segmento lumbar inferior
10/11/2017

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere ...

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Tóxicos: NIEGA--/... Dr(a). Adriana Carolina Cardenas Parrado (03/12/2018 13:45:50)

Alérgicos: ¡PENICILINA!--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Ocupacionales: CESANTE--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Riesgos Ocupacionales

Facs de Riesgo Ocupacional:

Ergonómico

Ginecología

FUR: 11/29/2017

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX--/ ,, Dr(a). Adriana Carolina Cardenas Parrado (03/12/2018 13:45:50)

Padre: PADRE: CA COLON--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Hermanos: niaga-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp: Lateralidad:
1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 72 18 0 Diestro

Examen Físico

Estado General: paciente en BEG

EF Osteomuscular: marcha con baston

asimetría de pliegues en region paravertebral

Hombro derecho : Fe 100° , RI ; l5 , Re no se puede hacer por dolor

HI : Fe 150| , RI : L1 Re : occipucio

no se pueden hacer por dolor

dolor en region paravertebral

cadera ; sin allteraciones

rodillas : dolor en todos los arcos de movimiento

puntos de dolor 18/18

EF Neurológico: fuerza conservada , reflejos simétricos

no atrofia muscular

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: paciente con dolores poliarticulares despues de accidente de trafico en el Ef se osberva dolor desproporcionado a su patologia de base. Ademas presenta ideas de catastrofismo se le ordena descartar otras patologias de características inflamatorias y EMG de 4 extremidades

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Grado Discapacidad: NO APLICA

Análisis y Manejo

Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO

Dias de Incapacidad: 30 Fecha Inicio Incapacidad: 03/18/2018

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Observaciones: se cita con resultados

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9308600400) Procedimiento Diagnóstico ELECTROMIOGRAFIA MAS NEUROCONDUCCION EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)

Observación: paciente con dx fibromialgia

2. Procedimiento: (9209010100) Medicina Nuclear GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL

Observación: paciente con dx fibromialgia

DIAGNOSTICO: (M51.9) TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Adriana Carolina Cardenas Parrado

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52811196

Registro Profesional: 52811196

Código Institucional: 1354000113

Consulta del viernes 9 de marzo de 2018 03:45 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Liliana Tatiana Garnica Guevara - SICOLOGIA (Registro No. 51941795)

Número de Autorización: 01054V1718882160

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/09/2018 15:45:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Escolaridad: Primaria

Cargo : REPRESENTANTE DE VENTAS Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "vengo por el control de psicologia"

Anamnesis

Enfermedad Actual: Paciente que reporta que continua con estres porque no recibe dinero, esto afecta su rutina diaria y demas. Aun presenta dificultades ensu salud que le afectan su estado emcional y afectivo.ya acudio a revisionpor otorrino.

Antecedentes: NO REFIERE ENFERMEDAD MENTAL EN LA FAMILIA

Factores de Riesgo

Sexualmente Activo: No Uso de Preservativo: No

Edad de Inicio: 15 No de Parejas Sexuales: 1

Tabaquismo: No Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Valoración Psicología

Valoración Psicología

Estado Mental: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, CONCIENTE DE SU REALIDAD

Estado Emocional: AFECTO DEPRESIVO, ANSIOSO

Estado Cognitivo: IDEAS DE MINUSVALIA

Actividades Cotidianas: INCAPACITADA

Autocuidado: ADECUADO

Evaluación Psicosocial: VIVE CON HIJO DE 24 AÑOS, EL PAPA DEL HIJO VIVE EN LA MISMA CASA, SEPARADOS HACE 1 AÑO

Interacción Social: SOCIABLE

Interacción Laboral: SITUACION LABORAL ESTRESANTE

Interacción Familiar: AMBIENTE FAMILIAR FUNCIONAL

Interacción de Pareja: NO TIENE

Redes de Apoyo: HIJO

Proyecto de Vida: SEGUIR TRABAJANDO, TERMINAR DE PAGAR LA CASA

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención: Se trabaja sobre regulacion emocional sin embargo paciente por su condicion economica le afecta su estado de animo y emocional.

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado

Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (Z73.3) PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTRES, NO
CLASIFICADOS EN OTRA PARTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR
PSICOLOGIA

Liliana Tatiana Garnica Guevara

SICOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 51941795

Registro Profesional: 51941795

Código Institucional: 1054000117

Consulta del jueves 8 de marzo de 2018 01:30 PM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Angel Anibal Barrera Gutierrez - OTORRINOLARINGOLOGIA (Registro
No. 8015)

Número de Autorización: 00505V1718529330

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE INGRESO VUS DERMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/08/2018 13:30:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: NO ESCUCHO BIEN POR EL OIDO DERECHO.
Enfermedad Actual: HIPOACUSIA DERECHA DETECTADA HACE 2 AÑOS Y 3 MESES DESPUES DE ACCIDENTE DE TRANSITO. A VECES SE LE TAPA EL OIDO DERECHO Y SIENTE COMO UN AIRE Y PITO.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : LO REFRIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.
Gastrointestinal: No Refiere
Neurológico: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastornno mnesico--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Tóxicos: NIEGA--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)
Alérgicos: ¡PENICILINA!--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)
Hipersensib. MC: NEIGA--/
Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,,. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Ocupacionales: CESANTE--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)
Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ginecología

FUR: 11/29/2017

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Padre: PADRE: CA COLON--/ Dr(a). Angel Anibal Barrera Gutierrez (03/08/2018 13:30:04)

Hermanos: niaga-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 68 16 36

Examen Físico

Estado General: MARCHA AYUDADA CON BASTON.

EF Organos de los Sentidos: OTOSCOPIAS NORMALES.

ACUMETRIAS DE VOZ: PERCIBE VOZ CONVERSACIONAL BILATERAL.

CAVIDAD ORAL: DENTADURA NORMAL. LENGUA Y MUCOSAS ORALES SANAS

GARGANTA: OROFARINGE NORMAL. SIN ESCURRIMIENTO POSTERIOR. AMIGDALAS I/IV.

NARIZ: SEPTUM FUNCIONAL. CORNETES EUTROFICOS.

Anexo EF Organos de los Sentidos CUELLO: NO MASAS NI ADENOPATIAS.

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON HIPOACUSIA BILATERAL , EVIDENCIADA A LA ACUMETRIA DE VOZ.

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No

Recomendaciones: SS AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA, IMPEDANCIOMETRIA. Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (Z01.1) EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9541070000) Procedimiento No Quirúrgico AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEROS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO (AUDIOMETRIA TONAL)

2. Procedimiento: (9543020000) Procedimiento Diagnóstico INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)

3. Procedimiento: (9543010000) Procedimiento No Quirúrgico LOGOAUDIOMETRIA

Angel Anibal Barrera Gutierrez

OTORRINOLARINGOLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 9521638

Registro Profesional: 8015
Código Institucional: 5050000455

Consulta del jueves 8 de marzo de 2018 11:37 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133V1802133570
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/08/2018 11:37:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: assiste por incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de incapacidad prolongada , con antecedente de accidente de transito en moto , con trastorno somatomorfo , en el momento con de rnm pendiente de columna lumbosacra , en el momento con adecuada tolerancia de la via oral , con marcha antalgica

Escala Dolor: 10 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: dolor en region lumbar , con dolor en rodilla

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastornno mnesico-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Hospitalarios: NEIGA-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Tóxicos: NIEGA-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Alérgicos: ¡PENICILINA!-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Hipersensib. MC: NEIGA--

Farmacológicos:

Antecedentes Personales

ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Ocupacionales: CESANTE-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Venereos: NIEGA-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Perinatales: G4P1C2A1-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Alimentarios: CASERA-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNIÓN DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESIÓN ÓSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN ÓSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Padre: PADRE: CA COLON-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Hermanos: niaga-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (03/08/2018 11:36:58)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Última:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Mamografía

Fecha Última: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:
Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

3 3 1 2 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53.5 Kg 22 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 92.9

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscsritmicos , rsrs sina gregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: dolor en region lumbar , con presencia demultiples puntos dolorosos en region dorsal

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 4 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-Sedantes: 1

Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2

Condición Clínica: Patol. Psiquiátrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiátrica: 1
Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
Riesgo Específico Caídas
Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
Puntaje Total Condición Clínica: 2
Otras Condiciones Clínicas:
Dolor (severo >8)
Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de trastorno somatopomorfo, con sospecha de fibromialgia, en el momento, con persistencia de intenso dolor

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadío IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar comidas rápidas y de paquete, evitar estancias prolongadas de pie

La información brindada al paciente es entendida: Si Información brindada al paciente: evitar manejo de cargas pesadas

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito

Descripción del Evento:

paciente con antecedente de accidente de tránsito en moto

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55*) COMPRESIONES Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de
Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F45.8) OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS Tipo de
Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de
Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA

Observaciones: fibromialgia?

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del lunes 5 de marzo de 2018 11:21 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/05/2018 11:21:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " me ha dolido mucho el hombro".

Enfermedad Actual: Paciente remitida por ortopedia y traumatología virrey sois North west con diagnostico medico de tendinopatía del manguito rotador derecho, es ama de casa, con antecedente es escoliosis lumbar y depresión ; refiere homilagia de 2 años y 3 meses, secundario a accidente de tránsito; manejado con aines con leve mejoría; pendiente resultados de RM del hombro derecho; no ha realizado sesiones de terapia para la lesión actual.

expectativas:" que me pase el dolor".

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Hospitalarios: NEIGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Tóxicos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Alérgicos: ¡PENICILINA!- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Riesgos Ocupacionales

Facs de Riesgo Ocupacional:

Ergonómico

Factores de Riesgo

Actividad Física: No

Consumo de Alcohol: No

Factores de Riesgo

Tabaquismo: No

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: CESANTE- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Examen Físico

Examen Fisico

Estado General: Paciente en buenas condiciones, alerta, orientada y colaboradora, ingresa con marcha con baston, neer, yocum, hawinsky y jobe(+).

Lateralidad: Diestro

EF Osteomuscular: Dolor: region anteromedial del hombro derecho, tipo quemante+ardor, calificado eav 10/10, aumenta con el movimiento del hombro, en la noche , al escribir o hacer fuerza y disminuye con aines de manera parcial, constante.

Movi Articular y Arcos de Mov: hombro derecho: flexion 70 grados, abduccion 30 grados, extension 15 grados, rotacion interna S1, rotacion externa no la ejecuta con limitacion y dorsal, presenta dolor al movimiento escapular.

Fuerza muscular: deltoides anterior 2+/5, deltoides medio 2+/5, deltoides posterior 2+/5, subescapular 2+/5, supraespinoso 2+/5, pectoral mayor 2+/5, dorsal ancho 2+/5, serrato anterior 2+/5, angular de la escapula 2+/5, romboides 2+/5.

Retracciones: moderadas en trapecio superior, deltoides, subescapular, supraespinoso, pectoral mayor, dorsal ancho, coracobraquial.

Sensibilidad: Sin Alteraciones.

Marcha: Sin Alteraciones.

Postura: leve descenso del hombro derecho.

EF Neurológico: Sin alteraciones.

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones.

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones.

Plan de Estudio y Manejo :

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable:	NO	Puntaje Población Vulnerable:	0
Puntaje Deficit Visual:	0		
Deficit Sensorial:	Ninguna		
Puntaje Deficit Auditivo:	0		
Puntaje Deficit Sensorial:	0		
Caidas Previas:	NO	Puntaje Caidas Previas:	0
Orientado:	SI	Puntaje Orientación:	0
Deambulacion:	Con Asistencia o Postracion	Puntaje Deambulacion:	2
Total Riesgo General:	2	Caracterizacion Riesgo General:	Alto

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Se explican objetivos y plan de tratamiento:

- 1.Disminución de la tensión en hombro y cintura escapular.
- 2.Disminución de retracciones.
- 3.Ganancia de arcos de movimiento.
- 4.Mejorar la funcionalidad y estabilidad en el hombro y cintura escapular, secundario a la disminución del dolor.
- 5.Propiocepcion.

Observaciones: La paciente entiende la explicación de la patología por la cual consulta y el tratamiento a seguir.

Recomendaciones: La paciente lee, entiende y diligencia el consentimiento informado sin numerar, solicito 3 sesiones de terapia en agendade control normal.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del lunes 26 de febrero de 2018 11:42 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1801768702

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/26/2018 11:42:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por dolor en region lumbar

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de larga evolucion de poliartralgias , en el momento con presencia de dolor en region dorsal , con marcha antalgica , con trastorno mnésico , con dolor en hombro

Escala Dolor: 10 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnésico- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Hospitalarios: NEIGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Tóxicos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Alérgicos: ¡PENICILINA!- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Hipersensib. MC: NEIGA-

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,.., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Ocupacionales: CESANTE- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Venereos: NIEGA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Perinatales: G4P1C2A1- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Alimentarios: CASERA- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Padre: PADRE: CA COLON<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Hermanos: niaga<-- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/26/2018 11:42:27)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:

Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:

3	3	1	2	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.9

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , algica con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos, rsr sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: con dolor en hombro derecho , con presencia de disminucion de la fuerza , con dolor en region dorsal

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 2 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caidas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condici3n Clinica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 2
 Otras Condiciones Cl3nicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

An3lisis y Manejo

An3lisis y Manejo

An3lisis y Plan de Manejo:

paciente con cuadro de larg evolucion de presencia de dolor en region de hombro derecho , con disminucion de la fuerza de msd

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
 Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente: evitar
 manejo inadecuado de cargas

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente en motocicleta

Descripci3n del Evento:

politraumatismo en accidente de motocicleta

Formulaci3n NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripci3n:

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIONE Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase
 de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-PREDNISONA 50 MG TABLETA, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del viernes 16 de febrero de 2018 11:38 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1801433014

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/16/2018 11:38:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de trastorno del disco lumbar , con trastorno
somatomorfo y trastorno depresivo , con presenc ia de dolor en region pelvica , con presencia de dolor
en region sacrococcigea , asiste con apoyo de baston se atiende en primer piso

Escala Dolor: 10 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : lesiones en plca enregion perioral , sintomatiologia gripal
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: dolor en region coccigea
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Hospitalarios: NEIGA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Tóxicos: NIEGA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Alérgicos: ¡PENICILINA!<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Hipersensib. MC: NEIGA<-

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,.., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL, imipramina , piridoxina , prednisona Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Ocupacionales: CESANTE<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Venereos: NIEGA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Perinatales: G4P1C2A1<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Alimentarios: CASERA<-
11:38:13)

Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX<<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Padre: PADRE: CA COLON<<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Hermanos: niaga<- Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/16/2018 11:38:13)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Ciclos

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 52.5 Kg 21.6 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.9

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , algica , con animo melancolico

EF Organos de los Sentidos: lesiones en placa en region perioral , con rinorrea hialina aumentda

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsisnormal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: con dolor a la palpacion de region lumbar

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Riesgo General Caidas

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterización Riesgo General: Alto
 Riesgo Específico Caídas
 Medicamentos: Analgésicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepres y/o Antipsicóticos: 0
 Puntaje Hipoglucemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condición Clínica: Patol. Psiquiátrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiátrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteración Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
 Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condición Clínica: 2
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de pseudocoxalgia, en el momento con marcha antálgica y lesiones periorales, pendiente rnm de columna

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCIÓN Grado
 Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadío IRC: V

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie

La información brindada al paciente es entendida: Si Información brindada al paciente: evitar
 manejo de cargas

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2016 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito

Descripción del Evento:

como motociclista

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIÓN Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX
 Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (L71.0) DERMATITIS PERIBUCAL Tipo de Dx: IMPRESIÓN
 DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS

1. NISTATINA CREMA 100000 UI, No. 1

Posología: 1 Aplicación(es) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Topica(externa)

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML/120 ML, No. 1

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (F45.4) TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M25.5) DOLOR EN ARTICULACION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8734120000) Rayos X RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA

Observación: pseudocoxalgia

Resultado: RX CADERA COMPARATIVA :

LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS DEL ANILLO PÉLVICO SON DE ASPECTO NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES SACRO-ILÍACAS, COXOFEMORALES Y DEL PUBIS SE ENCUENTRAN CONSERVADAS.

NO SE OBSERVA LESIÓN ÓSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA, NI LÍTICA.

ADECUADA MINERALIZACIÓN ÓSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

OPINION:

ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES

RM

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 8 de febrero de 2018 11:31 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1801002663

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/08/2018 11:31:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Datos Complementarios

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de larga evolucion de dolor en region dorsal , con presencia de marcha antalgica , en el momento con presenc ia de trastorno cognoscitivo , pendiente estudio por imagen cerebral y rnm el 06/03/18

Escala Dolor: 8 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnésico< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Hospitalarios: NEIGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Tóxicos: NIEGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Alérgicos: ¡PENICILINA!< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Hipersensib. MC: NEIGA<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,.., Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Ocupacionales: CESANTE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Venereos: NIEGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Antecedentes Personales

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Alimentarios: CASERA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Hermanos: niaga< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/08/2018 11:31:06)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 52.5 Kg 21.6 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 92.9

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general con marcha analtgica con apoyo de baston , alerta ,
conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/++++, dolor a la la palpacion lumbar , con dolor a la flexion de rodillas
dolor a la rotacion de hombros

EF Neurológico: sin deficit aparente

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: SI Puntaje Caidas Previas: 1

Orientado: NO Puntaje Orientación: 1

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 4 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condición Clínica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1

Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condición Clínica: 2

Otras Condiciones Clínicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de dolor en region lumbar con presencia de trastorno cognoscitivo leve , con antecedente de trastorno somatomorfo

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar manejo de cargas pesadas

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de transito en moto

Descripción del Evento:

como motociclista

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (G55*) COMPRESIONES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. IMIPRAMINA TABLETA 25 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en la noche

DIAGNOSTICO: (F45.4) TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-PREDNISONA 50 MG TABLETA, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (R52.1) DOLOR CRONICO INTRATABLE Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F06.7) TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: al desayuno

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048HISTORIA CLINICA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del lunes 29 de enero de 2018 11:11 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1800645086

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/29/2018 11:11:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de dolor en codo izquierda , con presencia de marcha
antalgica , con antecedente de discopatía lumbar en seguimiento por clinica del dolor , con
paraclínicos del 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9, con dolor en miembro inf izquierdo

Escala Dolor: 8 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: dolor en codo izquierdo asociado a trauma
luego de caída de propia altura

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Alergias

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Hospitalarios: NEIGA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Tóxicos: NIEGA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Alérgicos: ¡PENICILINA!/. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Hipersensib. MC: NEIGA ./.

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL /. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Ocupacionales: CESANTE/. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Venereos: NIEGA/. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Perinatales: G4P1C2A1<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)
Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Alimentarios: CASERA< . Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA 12/01/18 ra test neg, hb 14.8 , hto 41.9

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Padre: PADRE: CA COLON<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Hermanos: niaga Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/29/2018 11:10:39)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Citología

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	52.5	Kg	21.6	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 92.9

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: regular estado general , algica

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/++++, con dolor a la palpacion de region lumbar , con presencia de dolor en rodilla izquierda a la flexion, con lasegue izquierdo positivo

EF Neurológico: sin deficit aparente

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Riesgo General Caidas
 Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 2 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caidas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condici3n Clinica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 2
 Otras Condiciones Cl3nicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de trastorno interno de rodilla asociado a accidente de transito en moto , con presencia de dorsalgia , con trastorno del disco intervertebral

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente:
aumentar ingesta de cereales integrales

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de transito en moto

Descripci3n del Evento:

via publica

Formulaci3n NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripci3n:

DIAGNOSTICO: (R52.1) DOLOR CRONICO INTRATABLE

Tipo de Dx: IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F45.4) TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. CIANOCOBALAMINA SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML/1 ML, No. 3

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 3 Día(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (G55.1*) COMPRESIONE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F33.8) OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES

DIAGNOSTICO: (F33.8) OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del viernes 19 de enero de 2018 11:25 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1800321902

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/19/2018 11:25:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de tce moderado ,
con antecedente de politraumatismo en motocicleta de mas de 2 años de evolucion

Escala Dolor: 8 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorrno mnesico/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Hospitalarios: NEIGA/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Tóxicos: NIEGA/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Alérgicos: ¡PENICILINA!/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Hipersensib. MC: NEIGA ./

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL / Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Ocupacionales: CESANTE/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Venereos: NIEGA/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Alimentarios: CASERA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Hermanos: NEIGA < Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/19/2018 11:25:02)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos	1a sem:	Muertos + 1a sem:			
3	3	1	2	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	110	70	83	80	20	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 93

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg , alerta , conmciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: rinorrea hialina escasa

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/+++++, con dolor a la palpcion de mulsculos paravertebrales , con laseguepositivo bilateral

EF Neurológico: sin agregados

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
 Riesgo General Caidas
 Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulacion: Alterada, Sin Asistencia Puntaje Deambulacion: 1
 Total Riesgo General: 1 Caracterizacion Riesgo General: Moderado
 Riesgo Especifico Caidas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condición Clínica: 1
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con dolor cronica intratable con presencia de esguince de tobillo , con sospecha de fibromialgia , con rx de cadera

pendiente , con catastrofizacion de sibntomatologiapendiente examnesw complementarios

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar manejo de cargas pesadas

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: acciidente de transito en moto

Descripción del Evento:

pciente con antecedente de politruamatismo en accidente como conductor de motocicleta

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R52.1) DOLOR CRONICO INTRATABLE Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. BETAMETASONA FOSFATO/BETAMETASONA ACETATO SUSPENSION INYECTABLE 3+3
MG/ML/1 ML, No. 2

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 15 Día(s) por 2 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (F45.4) TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J30.3) OTRAS RINITIS ALERGICAS

DIAGNOSTICO: (J30.3) OTRAS RINITIS ALERGICAS Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-KETOTIFENO 1 MG TABLETA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 20 Día(s), vía Oral -USO: en la noche

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del martes 9 de enero de 2018 01:36 PM en VS SANTA LUCIA

Nombre del Profesional: Carmen Lucia Russi Coy - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52296322)

Número de Autorización: 01027V1800097834

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/09/2018 13:36:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: para incapacidad

Enfermedad Actual: asiste a cita para incapacidad por presentar diagnóstico de accidente de tránsito con secuelas en la columna, rodilla, y trauma craneoencefálico con posterior cefalea crónica intensidad dolor variable de 8-10 progresa es diario el dolor de columna y rodilla es limitante, esta en manejo con neurología, ortopedia, fisioterapia rodilla y columna, y clínica del dolor

Escala Dolor: 8 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: hábito de deposición diario

Genitourinario: hábito urinario diario

Osteomuscular: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Anexos: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA,.. ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO,,, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS; eccema crónico, trastorno disco intervertebral, .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides, constipación. trastorno mnésico<. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Hospitalarios: NEIGA,.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Tóxicos: NIEGA,.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Alérgicos: ¡PENICILINA!,.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Hipersensib. MC: NEIGA ..

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Ocupacionales: CESANTE..... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Venereos: NIEGA<-. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Perinatales: G4P1C2A1.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Alimentarios: CASERA .. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Padre: PADRE: CA COLON.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Hermanos: NEIGA .. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (01/09/2018 13:36:11)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 53 Kg 21.8 102 66 77 78 22 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , NO CIANOSIS

EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVA NORMOCROMICA, OTOSCOPIA NORMAL, NO MASAS EN CUELLO

EF Cardiopulmonar: CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

EF Gastrointestinal: BLANDO NO DOLOR A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS , NO IRRITACION PERITONEAL, RS IS NORMALES

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: SIN EDEMAS, BUENA PERFUSION DISTAL, CION ALETRACION DEL MOVIMIENTO LASEGGE POSITIVO, LIMITA CAMINARA SIN APOYO

EF Neurológico: SIN DEFCIT MOTOR NI SENSITIVO, NO ALTERACION DE LA MARCHA NOSE EVIDENCIA NISTAGMOS HORIZONTAL NO FISIOLÓGICO, FUNDOSCOPIA BILATERAL NORMAL PRUEBAS VESTIBULARES NORMALES, PRUEBAS CEREBELOSAS NORMALES, SIN AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

Examen Fisico

EF Piel y Faneras: EROITEMA NE PIEL GLOUTEO DERECHO QEU GENERA PRURITO, NO ARDOR, NO FLICTENAS

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable:	NO	Puntaje Población Vulnerable:	0
Puntaje Deficit Visual:	0		
Deficit Sensorial:	Ninguna		
Puntaje Deficit Auditivo:	0		
Puntaje Deficit Sensorial:	0		
Caidas Previas:	NO	Puntaje Caidas Previas:	0
Orientado:	SI	Puntaje Orientación:	0
Deambulación:	Con Asistencia o Postracion	Puntaje Deambulación:	2
Total Riesgo General:	2	Caracterizacion Riesgo General:	Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos:	No aplica	Puntaje Analges-Sedantes:	0	Puntaje Antidepres y/o
Antipsicoticos:	0			
Puntaje Hipoglicemiantes:	0	Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv:	0	
Puntaje Hipotensores:	0	Puntaje Total Medicamentos:	0	
Condición Clínica:	No Aplica	Puntaje Patol. Psiquiatrica:	0	Puntaje Patol.
Cardiovascular:	0			
Puntaje Alteración Metabolica:	0	Puntaje Patol. Neurologica:	0	
Puntaje Vomito y/o Diarrea:	0	Puntaje Patol. Osteomuscular:	0	
Puntaje Total Condición Clínica:	0			
Tipo de Anestesia:	No Aplica	Puntaje AnestesiaLocal:	0	Puntaje Anestesia General:
	0			
Puntaje Anestesia Regional:	0	Puntaje Total Tipo Anestesia:	0	
Otras Condiciones Clínicas:				
No Aplica				
Puntaje POP Inmediato:	0	Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda:	0	
Puntaje Dolor (severo >8):	0	Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh:	0	
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas:	0			
Total Riesgo Especifico:	0	Caracterizacion Riesgo Especifico:	Bajo	

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO TANTO EN CEFALIA, A RODILLA Y COLUMNA, ESTA EN AMENJO CON ESPECIFICAS PENDIENTES DEFINICION PORVENIR PARA CALIFICACION

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: SIGNOS DE ALARMA PERDIDA DE CONOCIMIENTO, CONVULSION, AUMENTO DE DOLOR O PERSISTENCIA DE SINTOMAS, LIPOTIMIA, *PÉRDIDA DE FUERZA O SENSIBILIDAD, ADORMECIMIENTO DE SU CUERPO.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (T06.0) TRAUMATISMOS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. BETAMETASONA 0.05% CREMA 20 G, No. 1 Fecha Entrega: 01/09/2018

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa) -USO: COMBINADAS

2. CLOTRIMAZOL CREMA 1 %/40 G, No. 1 Fecha Entrega: 01/09/2018

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa) -USO: COMBINADAS

DIAGNOSTICO: (G44.3) CEFALIA POSTRAUMATICA CRONICA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (R52.1) DOLOR CRONICO INTRATABLE Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (V23.0) MOTOCICLISTA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (B49) MICOSIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Carmen Lucia Russi Coy

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52296322

Registro Profesional: 52296322

Código Institucional: 1027000033

Consulta del viernes 29 de diciembre de 2017 01:36 PM en VS SANTA LUCIA
Nombre del Profesional: Carmen Lucia Russi Coy - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52296322)
Número de Autorización: 01027V1718878524
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/29/2017 13:36:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: PARA LA INCAPACIDAD

Enfermedad Actual: ASISTE A CITA PARA LA INCAPACIDAD PRO PATOLOGIA D EBASE PRO
ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA CRANEANO ENCEFALICO CON POSTERIO
DOLOR CONSTANET AMNESIA , CON TRAUMATISMO LUMBRA Y RODILLA LIMITANET
DEBE CAMINARA CON APOYO, INETNSIDDA DOLRO 8-10

Escala Dolor: 8 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Revisión Por Sistemas

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: HABITO DE DEPOCICIION DIARIO

Genitourinario: HABIRTO URIANIRO DOAIRO

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO,,, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnésico<. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Hospitalarios: NEIGA,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Tóxicos: NIEGA,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Alérgicos: ¡PENICILINA!., Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Hipersensib. MC: NEIGA

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina ..TRAMADOL Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Ocupacionales: CESANTE.... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Venereos: NIEGA<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Perinatales: G4P1C2A1<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Alimentarios: CASER,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA<,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNIÓN DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESIÓN OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Padre: PADRE: CA COLON<,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Antecedentes Familiares

Hermanos: NEIGA Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/29/2017 13:36:18)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: 1.56 Mts UMT: 53 Peso: 78 Kg UMP: 21.8 IMC: 118 TAS: 66 TAD: 83 TAM: 78 FC: 22 FR: 36.6 Temp: 36.6 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 93

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , NO CIANOSIS

EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVA NORMOCROMICA, OTOSCOPIA NORMAL, NO MASAS EN CUELLO

EF Cardiopulmonar: CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

EF Gastrointestinal: BLANDO NO DOLOR A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS , NO IRRITACION PERITONEAL, RS IS NORMALES

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: MARCHA AL INGRESO NORMAL , LA POSTURA ADECUADA DURANET EL INTERROGATORIO , SI HAY

Examen Fisico

EXPRESIONES DE DOLOR, LIMITACION EN MOVIMIENTOS ESPONTANEO, APOYO EN PUNTAS Y TALONES SIN ALTERACION, NO ALTERCAIONES D EPELVIS O RODILLAS, CURVATURAS D ELA CIOLUMNA, SIN DEFORMIDAD, NO LESIONEE EN LA COLUMNA , PUNTOS GATILLO + , MANIOBRA DE LASEGUE, PATRICK + , NO DERMATOMAS

EF Neurológico: SIN DEFCIT MOTOR NI SENSITIVO, NO ALTERACION DE LA MARCHA NOSE EVIDENCIA NISTAGMOS HORIZONTAL NO FISIOLOGICO, FUNDOSCOPIA BILATERAL NORMAL PRUEBAS VESTIBULARES ANORMALES, PRUEBAS CEREBELOSAS NORMALES, SI AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caídas Previas: NO Puntaje Caídas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0
 Total Riesgo General: 0 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo
 Riesgo Especifico Caídas
 Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o
 Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0
 Condici3n Clinica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
 Puntaje Total Condici3n Clínic: 0
 Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General:
 0
 Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0
 Otras Condiciones Clínicas:
 No Aplica
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
 Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizaci3n Riesgo Especifico: Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

SE DA INCAPACIDDA POR 10 DIASA

SEGUMIENTNO POS EPECILSITA

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
 Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Análisis y Manejo

Recomendaciones: SIGNOS DE ALARMA: CEFALEA INTENSA, MAREO PERSISTENTE,
 DOLOR EN EL PECHO SUBITO, PERDIDA DE CONOCIMIENTO, ADORMECIMIENTOS,
 PERDIDAD DE MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD DE ALGUNA PARTE DE NUESTRO CUERPO

*.ALTERACION DE LOS SENTIDOS, VOMITO, DIAFORESIS OSUDORACION, NAUSEAS,

DIFICULTAD RESPIRATORIA , AUMENTO O PERSISTENCIA O EMPEORAMIENTO DE SINTOMAS ENTRE OTROS RAZON POR LA CUAL DEBE CONSULTAR A URGENCIAS

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI
Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (T06.0) TRAUMATISMOS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Carmen Lucia Russi Coy
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52296322

Registro Profesional: 52296322

Código Institucional: 1027000033

Consulta del miércoles 27 de diciembre de 2017 07:04 AM en VS AMERICAS

Nombre del Profesional: Sussan Vanessa Niño Martinez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 90264/11)

Número de Autorización: 01001V1718529329

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/27/2017 07:04:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Escolaridad: Primaria Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONSULTA ASISTIDA DR HERNANDEZ MED INTERNA

Enfermedad Actual: PERDIDA DE MEMORIA -- PACIENTE REFIERE HA PRESENTADO DESDE HACE 2 AÑOS PERDIDA DE MEMORIA, LO RELACIONA CON ACCIDENTE DE

TRANSITO EN 2015, NO RECUERDA NOMBRES DE PERSONAS, NOMBRES DE BARRIOS , NO RECUERDA DONDE DEJA LAS COSAS, NO RECUERDA NOMBRE DE LUGARES.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: DIURESIS NORMAL

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastornno mnesico<. Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Hospitalarios: NEIGA<. Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Tóxicos: NIEGA.<. Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Alérgicos: ¡PENICILINA!<. Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetine,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina.<- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Ocupacionales: CESANTE <- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Venereos: NIEGA<- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA<.-
Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Alimentarios: CASERA<< -
Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA<- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)
Paraclínicos de Red: 11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPEC-TO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Antibióticos
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX<<- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)
Padre: PADRE: CA COLON<- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)
Hermanos: NO REFIERE<--- Dr(a). Sussan Vanessa Niño Martinez (12/27/2017 07:03:46)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 25
Duración: 5
Mamografía
Fecha Ultima: 02/20/2016
FUR: 11/29/2017
Planificación
Planifica: Si
FUP: 11/29/2017
Menopausia: No
Histerectomía: Si
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Formulas Apoyo: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Glucometría:

1.56 Mts 54 Kg 22.2 100 60 73 84 16 36 0

Calcular TFG: No

Examen Físico

Estado General:

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: USO DE BASTON PARA MOVILIZARSE - LIMITACION PARA LA MARCHA

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: CONSULTA ASISTIDA DR HERNANDEZ MED INTERNA

SS TAC CRANEO SIMPLE --- SS VAL POR NEUROPSICOLOGIA PARA EVALUAR SI ES PROBLEMA DE MEMORIA O ATENCION ---
CONTROL CON RESULTADOS

Clasificación RCV: Bajo Estadio IRC: No Aplica

Finalidad Consulta: NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION

Causa Externa: Enfermedad General

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Días de Incapacidad: 0

Análisis y Manejo

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Direccionado a P y P: No

Recomendaciones: CONSUMO DE DIETAS RICAS EN FUTAS 3 PORCIONES POR DIA , VERDURAS DOS VECES AL DIA , LEGUMINOSAS, CEREALES CON GRANO ENTERO Y FRUTOS SECOS

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R41.3) OTRA AMNESIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Observaciones: CONTROL CON RESULTADO

2. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROPSICOLOGIA

Observaciones: VALORAR SI ES PERDIDA DE MEMORIA VS DEFICIT ATENSION

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8791110000) Tomografía TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Observación: AMNESIA

Sussan Vanessa Niño Martinez

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1013620511

Registro Profesional: 90264/11

Código Institucional: 5134000135

Consulta del martes 19 de diciembre de 2017 11:31 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1718606353

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/19/2017 11:31:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por presencia de hipoacusia

Enfermedad Actual: paciente con presencia de deposición diarreica 1 semana de evolución con vómito, con presencia de hns, con

Anamnesis

antecedente de síndrome de manguito rotador

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposición normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS; eccema crónico, trastorno disco intervertebral, trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo, hemorroides, constipación. trastorno mnésico< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Hospitalarios: NEIGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Tóxicos: NIEGA.< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Alérgicos: ¡PENICILINA!< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Hipersensib. MC: NIEGA. <

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS., Esomeprazol 40 x 2, escitalopram, levomepromazina, duloxetina,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeína, ketotifeno, ácido ascórbico naproxeno, diclofenaco oral, cefalexina, clotrimazol crema<hidróxido de al,

ac ascorbico , diclofenaco im tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina.< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Ocupacionales: CESANTE < Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Venereos: NIEGA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Perinatales: G4P1C2A1<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Alimentarios: CASERA<<

Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Hermanos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (12/19/2017 11:31:10)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 52 Kg 21.4 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg , alerta , con ciento , orientada

EF Organos de los Sentidos: con rinorrea hialina abundante

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: rot ++/++++, con presencia de dolor a la palpacion de region lumbar , con dolor a la flexion de rodillas

EF Neurológico: con presencia de animo depresivo

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2
Total Riesgo General: 2 Caracterización Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicóticos Puntaje Analges-
Sedantes: 1
Puntaje Antidepres y/o Antipsicóticos: 1
Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2
Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiátrica: 0 Puntaje Patol.
Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
Puntaje Total Condición Clínica: 1
Otras Condiciones Clínicas:
Dolor (severo >8)
Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de dorsalgia, con sx de manguito rotador

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCIÓN Grado

Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar manejo de cargas pesadas

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar estancias prolongadas de pie

SOAT

Análisis y Manejo

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de transito

Descripción del Evento:

paciente con antecedente de trauma en rodilla con esguince grado 1

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41.2) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-HIDROXIDO DE ALUMINIO - GEL CARBONATO DE MAGNESIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+SIMETICONA TABLETA MASTICABLE 282+85+25 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: despues de cada comida

2. KETOTIFENO (FRASCO DESDE 100ML HASTA 120ML) JARABE 1 MG/5ML, No. 1

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del sábado 9 de diciembre de 2017 11:57 AM en VS SANTA LUCIA

Nombre del Profesional: Carmen Lucia Russi Coy - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52296322)

Número de Autorización: 01027V1718194431

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/09/2017 11:57:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 12/09/2017

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Datos Complementarios

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: IDEN

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : SE ME OLVIDO LA INCAPACIDDA PERSISTE CON DOLRO EN
RGEION LUMBRA , POSTRIOR A CCIDNETE D ETARNSITO HACE DOS ÑAOS,INETSNIDDA
DOLRO 10-10 LIMITANTE HA LATERASDO CALIDA DE VIDA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: COLUMNA MARCHA AL INGRESO A NORMAL , LA POSTURA
ADECUADA DURANET EL INTERROGATORIO , SI HAY EXPRESIONES DE DOLOR,
LIMITACION EN MOVIMIENTOS ESPONTANEO, APOYO EN PUNTAS Y TALONES
ALETRADOS

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: IDNE

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de
Dx:INICIAL (CONSULTA)

Carmen Lucia Russi Coy

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52296322

Registro Profesional: 52296322

Código Institucional: 1027000033

Consulta del sábado 9 de diciembre de 2017 11:23 AM en VS SANTA LUCIA

Nombre del Profesional: Carmen Lucia Russi Coy - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52296322)

Número de Autorización: 01027V1718194431

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/09/2017 11:23:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Datos Complementarios

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: SE LE OLVIDAN LAS COSAS

Enfermedad Actual: CUADRO DE DOS AÑO DE CACIDENTE DE TRANSITO CON TRUMATISMO MULTIPLES, ENTRE ELLOS TCE CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO RAPIDA CON EVENTOS DE UN AÑO DE EVEOLCUION DE MANESIA, SE HA EPRDIOD AL LEGRA A LA ASA , NO RECUERDA NOMBRE DEPERSONAS, NO RECUERDA CJASRALA SANETRIORES

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : CUADRO DE DOS AÑOS POSTRIO A ACCIDENTE DE PRESNETRA HIPOACUSIA QEU HA SIOD PROGRESIVA , A PESRA D ENO CNESECITAR UDIFONOS NO NO ESCUCHA USA ALTAVOZ CONTANTE

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: HABITO DE DEPOCIION DIARIO

Genitourinario: HABITO URIANIRO DIARIO

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO,,, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIsI;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion< Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Hospitalarios: NEIGA Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Alérgicos: ¡PENICILINA!<,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Hipersensib. MC: NEIGA

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS.,, Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetina,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina< Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Ocupacionales: CESANTE Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Venereos: NIEGA Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17<... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Antecedentes Personales

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Alimentarios: CASERA Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Inmunológicos: VACUNAS TD AL DIA Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Maltrato o Violencia?: No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Padre: PADRE: CA COLON...< Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Hermanos: NO REFIERE...< Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/09/2017 11:23:17)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:		Partos: Vaginales:			Cesareas:		Abortos:		Ectópicos:		Mortinatos:	Vivos:
Viven:		Muertos 1a sem:			Muertos + 1a sem:							
3	3	1	2	0	0	0	3	3	0	0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	50	Kg	20.5	115	66	82	78	22	36.3	No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.1

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CONCIENTE, ORIENTADO

EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVA NORMOCROMICA, PUPILAS REACTIVASA A LA LUZ, OTOSCOPIA NORMAL

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS NO HIPOVENTILACION, NO TIRAJES

EF Gastrointestinal: BLANDO NO DOLOR A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS, RS IS NORMALES NO IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: SIN EDEMAS BUENA PERFUSION DISTAL, ADECUADA MOVILIDAD LIMITACION PARA LA MARCHA

EF Neurológico: SIN DEFCIT MOTOR NI SENSITIVO, NO ALTERACION DE LA MARCHA NOSE EVIDENCIA NISTAGMOS HORIZONTAL NO FISIOLOGICO, FUNDOSCOPIA BILATERAL NORMAL PRUEBAS VESTIBULARES NORMALES, PRUEBAS CEREBELOSAS NORMALES, SIN AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION

EF Endocrino:Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0
 Total Riesgo General: 0 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo
 Riesgo Especifico Caidas
 Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o
 Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0
 Condici3n Clinica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
 Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 0
 Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General:
 0
 Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0
 Otras Condiciones Cl3nicas:
 No Aplica
 Riesgo Especifico Caidas
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 0
 Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizaci3n Riesgo Especifico: Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

SS VALORACION CON MEDICINA INTERNA PRO ESTUDIOS D EMANESIA QEU LO ASOCIA A ACCIDENTE D ETRANSITO

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
 Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: SS CITA OTORRINO SEGUIMEITNSO DE HIPOACUSIA QUE HA EMPERORADO

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente: SI

Formulaci3n NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripci3n:

DIAGNOSTICO: (R41.3) OTRA AMNESIA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Observaciones: AMNESIA RETROGADA

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

Observaciones: HIOOACUSIA

DIAGNOSTICO: (H91.9) HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (V29.9) MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Carmen Lucia Russi Coy

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52296322

Registro Profesional: 52296322

Código Institucional: 1027000033

Consulta del miércoles 29 de noviembre de 2017 11:33 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1717325074

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/29/2017 11:33:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con paraclínicos del 02/11/17 hdl 65 , col 218 , gluc 81 post 100 , trig 73 , con presencia de dolor en hombro derecho, requirio infiltración de hombro derecho el día de hoy por ortopedia , con rnm pendiente , val por terapia y rx de hombro , con presencia de dolor en región lumbar , con calificación pendiente por porvenir ,

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposición normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: con dolor a la palpación de región lumbar

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIs; eccema crónico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipación< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Hospitalarios: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Tóxicos: Niega< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Alérgicos: ¡PENICILINA!< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Hipersensib. MC: Sin establecer<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetina,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeína, ketotifeno , ac ascorbico naproxeno , diclofenaco

Antecedentes Personales

oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Inmunológicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Padre: PADRE: CA COLON.< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Hermanos: NO REFIERE.< Dr(a). Gregory Nieto Conde (11/29/2017 11:33:00)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 11/29/2017

FUP: 11/29/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 52 Kg 21.4 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.1

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado dgeneral

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal , con dolor a la palpacion de flancos

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: con ´presencia de crepittacion luy dolor a la movilizacion de rodillas , con presencioa de dolor en region lumbar y dolor a la rotacion de hombro derecho

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2
Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
Puntaje Total Condición Clínica: 1

Otras Condiciones Clínicas:

Riesgo Especifico Caidas

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de dolor en region lumbar ,, con dolor a la movilizacion de rodillas , con presencia de de sx de manguito rotador pendiente rnm y rx y terapia fisica

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar manejo de cargas pesadas

La información brindada al paciente es entendida : Si
estancias prolongadas de pie
SOAT

Información brindada al paciente: eviatr

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de transito en moto

Descripción del Evento:

lesion de rodilla

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M51.8) OTROS TRASTO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-HIDROXIDO DE ALUMINIO - GEL CARBONATO DE MAGNESIO+HIDROXIDO
DE MAGNESIO+SIMETICONA TABLETA MASTICABLE 282+85+25 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. BETAMETASONA FOSFATO/BETAMETASONA ACETATO SUSPENSION INYECTABLE 3+3
MG/ML/1 ML, No. 2

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 15 Día(s) por 2 Día(s), vía Intramuscular

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del miércoles 29 de noviembre de 2017 11:19 AM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No.
79950725)

Número de Autorización: 02044V1718183502

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/29/2017 11:19:00

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: .

Procedimiento

Procedimiento

Procedimiento: infiltracion
Causa Externa: Enfermedad General
Causa de Alergia: Antibióticos

Signos Vitales

TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
100 70 79 80 20 37

Hallazgos: .

Descripción del Procedimiento: se realiza previa asepsia y antisepsoa en su hombro derecho infiltracion subacromial con lidocaina 8 cc mas kenacort 1 cc sin complicaciones

Complicaciones: Ninguna

Indicaciones: cita

Dias de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Hernando Canal Torres

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79950725

Registro Profesional: 79950725

Código Institucional: 2044000003HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles 29 de noviembre de 2017 09:34 AM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)

Número de Autorización: 02044V1715556892

Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/29/2017 09:34:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: dolor

Enfermedad Actual: pte que hace dos años de dolor en su hombro derecho refiere que fue secundario a trauma, no ha realizado manejo con fst

ecografia de ruptura parcial del supraespinoso, incipiente bursitis

curso con patologías lumbar y en rodilla ingresa con bastón

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Anexos: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS; eccema crónico, trastorno de disco intervertebral, trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo. hemorroides, constipación Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Tóxicos: Niega.. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Alérgicos: ¡PENICILINA!.. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2, escitalopram, levomepromazina, duloxetina, esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeína, ketotifeno, ácido ascórbico naproxeno, diclofenaco oral, cefalexina, clotrimazol crema<hidróxido de al, ácido ascórbico, diclofenaco im tramadol gotas, acetaminofen

Antecedentes Personales

cada 8 horas bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ginecología

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
3	3	1	2	0	0	3	3

FUR: 07/11/2017

Oforectomía: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Padre: PADRE: CA COLON. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Hermanos: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.56	Mts	67	Kg	27.5	100	70	80	20	37	Diestro

Examen Físico

Estado General: .

EF Osteomuscular: hombro derecho: con dolor en todo el arco de movimiento no se logra realzar pruebas especificas,

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: ppte con rutpura parcial del swupraespino por ecografia, se decide tomar rm y rx hombro

se explica la importancia de la fst para mejorar movilidad

se da orden de infiltracion subacromial para manejo del dolor con rm de hombro derecho

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
Prioritario: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO
2. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
Observaciones: numero 20 sesiones tendinopatía manguito rotador derecho
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8614010000) Procedimiento No Quirúrgico INFILTRACION INTRALESIONAL
CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES
2. Procedimiento: (8732040000) Rayos X RADIOGRAFIA DE HOMBRO
Observación: rx hombro derecho
3. Procedimiento: (8835120000) Resonancia Magnética RESONANCIA MAGNETICA DE
ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)
Observación: rm hombro derecho

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

Consulta del martes 31 de octubre de 2017 11:37 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133V1716789344
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/31/2017 11:37:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente valorada por ortopedia en el momento lcon presencia de marcha antalgica , en el momentop copn presencia de rnm con presencia de marcha antalgica , en el momento con presencia de rnm del 19/10/17 esguince grado I de licgamento colateral medial , edem de tejidos blandos en el aspecto anterior de rodilla

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Hospitalarios: NO REFIERE.. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Tóxicos: Niega.. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Alérgicos: ;PENICILINA!.. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetina,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Venereos: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Perinatales: G4P1C2A1. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Padre: PADRE: CA COLON. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Hermanos: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/31/2017 11:36:53)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginitis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
3	3	0	0	0	0	0
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
	3	0	0			

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.1

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general algica

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sina gregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: con dolor

EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2
Total Riesgo General: 2 Caracterización Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicóticos Puntaje Analges-
Sedantes: 1
Puntaje Antidepres y/o Antipsicóticos: 1
Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2
Condición Clínica: Patol. Psiquiátrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiátrica: 1
Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
Puntaje Total Condición Clínica: 2
Otras Condiciones Clínicas:
Dolor (severo >8)
Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de dolor en región lumbar e n el momento con prersencia de vertigo

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar manejo inadecuado de cargas

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar
lestandancias prolongadas de pie

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S83.6) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO
ESPECIFICADAS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: al desayuno

2. (CMD 6)-DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038150000) Laboratorio Clinico COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

2. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clinico COLESTEROL TOTAL

3. Procedimiento: (9038430000) Laboratorio Clinico GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

1. Procedimiento: (9038680000) Laboratorio Clinico TRIGLICERIDOS

DIAGNOSTICO: (S33.5) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F33.8) OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (H81.3) OTROS VERTIGOS PERIFERICOS Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del lunes 30 de octubre de 2017 01:47 PM en VS CHAPINERO

Nombre del Profesional: LUZ MIREYA CALA LEON - GASTROENTEROLOGIA (Registro No.
7621/1982)

Número de Autorización: 01268V1707945482

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN GASTROENTEROLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/30/2017 13:47:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Escolaridad: Primaria Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: .0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: rx colon: 10/18/2017. dentro de límites normales.-

rx esofago. 17 mayo/2017: dentro de límites normales.

S. refiere que desde hace 8 días tiene sensación de masa anal dolorosa, con escaso sangrado relacionando con el aseo. ha iniciado itinerario, o diario "según lo que coma".

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: lo referido

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfonmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Anexos: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS; eccema crónico, trastorno disco intervertebral, trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis<constipación, ruptura de tendón manguito rotador derecho<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Hospitalarios: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Tóxicos: Niega. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Alérgicos: ¡PENICILINA!. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2, escitalopram, levomepromazina, duloxetine, esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeína, ketotifeno, ácido ascórbico naproxeno, diclofenaco oral, cefalexina, clotrimazol crema<hidróxido de al, ácido ascórbico, diclofenaco im tramadol gotas, acetaminofen cada 8 horas bisacodilo, tiamina

tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Paraclínicos de Red: 11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Mamografía

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

FUR: 07/11/2017

Planificación

Planifica: Si

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

3 3 1 2 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Formulas Apoyo: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Glucometría:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 60 76 68 14 0 0

Calcular TFG: No

Examen Físico

Estado General:

bueno

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: abdomen blando, no dolor, no masas ni megalias, ruidos intestinales disminuidos de frecuencia e intensidad, anO, hemorroide centinela con fisura anal aguda, dolorosa, no se hace tacto rectal.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Limitación para la marcha por dolor en columna lumbar.

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: 1. Paciente con hemorroide externa y fisura anal aguda, se da tratamiento local y se solicita rectosigmoidoscopia para evaluar hemorroides complicadas.

2. Se insiste en la necesidad de adherir a dieta y medida de control + dieta rica en fibra ya que se dan neuromas por escitot. se da con simeticona a demanda.

Estadio IRC: V

Finalidad Consulta: NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION

Causa Externa: Enfermedad General

Dias de Incapacidad: 0

Recomendaciones: se dan recomendaciones de dieta y medida antieflujo + dieta rica en fibra y agua por escrito.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (I84) HEMORROIDES Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. HIDROCORTISONA/LIDOCAINA UNGUENTO PROCTOLOGICO 0.28+5 %/20 G, No. 3

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 4 Hora(s) por 30 Día(s), vía Rectal

2. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)

SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 3

Posologia: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (4823010000) Endoscopia PROCTOSIGMOIDOSCOPIA

Observación: enf. hemorroidal muy isintomatica.g racias

DIAGNOSTICO: (K60.0) FISURA ANAL AGUDA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K21) ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

LUZ MIREYA CALA LEON

GASTROENTEROLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 37826853

Registro Profesional: 7621/1982

Código Institucional: 5050000108

Consulta del viernes 27 de octubre de 2017 01:20 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Luis Alberto Peñaranda Galvis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 8713144)

Número de Autorización: 01054V1714033052

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/27/2017 13:20:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " dolor espalda "

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de trauma en rodilla izquierda y region lumbar con dolor que no mejora con tratamiento medico ni fisioterapia

Escala Dolor: 7 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: dolor lumbar y rodilla izquierda

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Tóxicos: Niega. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Alérgicos: ¡PENICILINA!. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetina,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ginecología

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
3	3	1	2	0	0	3	3

FUR: 07/11/2017

Oforectomía: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	120	80	80	20	0	Diestro

Examen Físico

Estado General: bueno

EF Osteomuscular: dolor lumbar contractura muscular mninima laseggue positivo sin datos de sistematizacion

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: rmn rodilla normal rx sin lesion osea se indica clinica del dolor

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 30 Fecha Inicio Incapacidad: 10/31/2017

Prioritario: No Aplica

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S33.5) ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Observaciones: dolor cronico sin mejoría a tratamiento

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-COLUMNA

Observaciones: dolor lumbar sin mejoría al tratamiento

DIAGNOSTICO: (M65.8) OTRAS SINOVITIS Y TENOSINOVITIS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Luis Alberto Peñaranda Galvis

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 8713144

Registro Profesional: 8713144

Código Institucional: 1054000133

Consulta del sábado 21 de octubre de 2017 11:32 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1716469172

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/21/2017 11:32:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual:

Anamnesis

paciente con antecedente de inestabilidad cronica de la rodilla , con antecedente de trastorno depresivo recurrente con antecedente de trastorno ansioso , en el momento con presencia de de resequedad en region faringea

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: deposicion normal
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: dolor en miembro inferior
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Hospitalarios: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Tóxicos: Niega. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Alérgicos: ¡PENICILINA!. Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetina,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg.ipran , levomepromazina Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/21/2017 11:32:27)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.2

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado pgeneral , con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: con dolor a la palpacion de region lumbar , con dolor en region cervical posterior , con dolor a la flexion de rodilla izquierda

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caídas Previas: NO Puntaje Caídas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postraci3n Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 2 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caídas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes,Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-
 Sedantes: 1
 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores:0 Puntaje Total Medicamentos: 2
 Condici3n Clinica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condici3n Clínic: 1
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de marcha antalgica , con presencia de dolor en region lumbar , con presencia de inestabilidad cronica de la rodilla izq

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
 Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar estancias , prolongadas de pie

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente: evitar
 manejo de cargas pesadas

Análisis y Manejo

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de transito

Descripci3n del Evento:

en motocicleta

Formulaci3n NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CIANOCOBALAMINA SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML/1 ML, No. 3

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 3 Día(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (F33) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del miércoles 18 de octubre de 2017 11:43 AM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Ricardo Izquierdo Urdinola - PSIQUIATRIA (Registro No. 16287294)

Número de Autorización: 01054V1700133794

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/18/2017 11:43:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Escolaridad: Primaria Estado Civil : Unión Libre

Condición Usuaría: No Embarazada Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL POR PSIQUIATRIA

Enfermedad Actual:

Anamnesis

REFIERE QUE NO HABIA VUELTO A CONSULTA POR HISTERECTOMIA, LO CUAL LE MEJORO LOS DOLORES ABDOMINOPELVICOS, PENDIENTE CIRUGIA DEL HOMBRO POR

ALTERACIONES EN EL MAGUITO ROTADOR DERECHO, "ME DUELE TODO EL CUERPO, ACTUALMENTE DE PREDOMINIO EN REGION LUMBAR Y NUCA. NO TENGO PLATA, LLEVO 7 MESES Y NO ME HAN CONSIGNADO

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Hospitalarios: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Tóxicos: Niega< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Alérgicos: ¡PENICILINA!< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas<bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg < Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Venereos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 << Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Sicosociales: vive con esposo en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON UN HIJO Y UNA HIJA<< Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (10/18/2017 11:42:37)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)
 Inmunológicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)
 Paraclínicos de Red: 11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
 RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
 ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
 DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
 INSTANCIA.
 NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
 LÍTICA.
 RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
 ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
 TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
 RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
 VAGINAL AUMENTADA

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Factores de Riesgo

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Hermanos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

FUR: 07/11/2017

Planificación

Planifica: Si

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3 1 2 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Formulas Apoyo: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Glucometría:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 60 76 86 16 36.5 0

Examen Físico

Estado General:

PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, AFECTO MODULADO, EULALICA, MARCHA ANTALGICA CON BASTON, FASCIES DE LEVE DOLOR, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, NO IDEAS DELIRANTES, NO IDEAS SUICIDAS NI HOMICIDAS, IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, EUPSIQUICA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, INTROSPECCION ADECUADA, JUICIO DE LA REALIDAD CONSERVADO ---ES PUERIL DE PERSONALIDAD

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON SECUELAS MOTORAS Y FUNCIONALES POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DEBIDO A ESTAS LIMITACIONES Y UN DOLOR CRONICO A DESARROLLADO UNA DEPRESION DOBLE, CON MALA ADHERENCIA A LA TERAPIA PSICOFARMACOLOGICA, SE PSICOEDUCA AL

Análisis y Manejo

RESPECTO

SE INDICA ESCITALOPRAM 20 MG 0-0-1

LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 0-0-6

CONTROL EN 4 MESES

Estadio IRC: No Aplica

Finalidad Consulta: NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION

Causa Externa: Enfermedad General

Dias de Incapacidad: 0

Recomendaciones: PSICOEDUCACION

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (F33.1) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO

MODERADO PRESENTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa PSIQUIATRIA

Observaciones: CONTROL EN CUATRO MESES

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-DRUGTECH IPAN - ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 10/18/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

2. (CMD 10)-DRUGTECH IPAN - ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 11/18/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

3. (CMD 10)-DRUGTECH IPAN - ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 12/18/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

4. (CMD 10)-DRUGTECH IPAN - ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 01/18/2018

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

5. LEVOMEPRIMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1 Fecha Entrega: 10/18/2017

Posologia: 6 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

6. LEVOMEPRIMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1 Fecha Entrega: 12/18/2017

Posologia: 6 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

Ricardo Izquierdo Urdinola

PSIQUIATRIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 16287294

Registro Profesional: 16287294

Código Institucional: 1054000135

Consulta del jueves 12 de octubre de 2017 11:27 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1716048347

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/12/2017 11:27:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por
prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de accidente de transito en moto de 2 años de evolucion , en el momento , asiste con apoyo de baston , refiere que no fue posible realizacion de examen de rnm , en el momento pendiente procedimiento a las 3 am , pendiente rnm de columna lumbosacra y de rodillas , con colon por enema del 10/10/17 normal

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: deposición normal
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: con dolor en region lumbar , con presencia de calambres
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA,

INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Hospitalarios: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Tóxicos: Niega< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Alérgicos: ¡PENICILINA!< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Hipersensib. MC: Sin establecer<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco

Antecedentes Personales

oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas<bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg < Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Venereos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 << Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Perinatales: G4P1C2A1<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Inmunológicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX < Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Padre: PADRE: CA COLON < Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Hermanos: NO REFIERE < Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/12/2017 11:26:38)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
3	3	1	2	0	0	0	3

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 93.2

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg , alerta , conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: con presencia de triquiasis en parpado superior izquierdo , con presencia de av 20/25 bilateral

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: con dolor a a la palpacion de region lumbar , con dolor en rodilla izquierda a la flexion

EF Neurológico: sin deficit aparente

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con antecedente de traum en rodilla izquierda , con inestabilidad cronica de la misma , con lumbqago, presencia de defectop de refraccion y triquiasis

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar estancias prolongadas de pie

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de transito

Descripción del Evento:

en calidad de motociclista

Análisis y Manejo

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA
Observaciones: AMETROPIA

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. DEXAMETASONA SODIO FOSFATO EQ. A 4MG/ML/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 MG/2 ML, No. 3

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 1 Semana(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

2. IMIPRAMINA TABLETA 25 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: EN LA NOCHE

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (H02.0) ENTROPION Y TRIQUIASIS PALPEBRAL Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (H52.6) OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del lunes 2 de octubre de 2017 11:31 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1715757599

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/02/2017 11:31:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Datos Complementarios

Acompañante
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con presencia de vertigo , con presenmcia de vomito , en el momento , con escasa tolerancia de la via oral , con presencia de suporacion excesivo , con paraclínicos del 09/19/17 tendinitis musculo supraespinoso , tenosinovitis de tendon largo de biceps , serologia nr , vih neg , hep b normal

Escala Dolor: 9 Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: dolor en hombro derecho

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho< Dr(a). Gregory Nieto Conde (10/02/2017 11:30:50)

Hospitalarios: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Tóxicos: Niega Dr(a). Juan Camilo Barrera Gamboa (09/20/2017 07:31:28)

Alérgicos: ¡PENICILINA! Dr(a). Juan Camilo Barrera Gamboa (09/20/2017 07:31:28)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina,

ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas<bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/22/2017 11:52:44)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 < Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Antecedentes Personales

Alimentarios: DIETA CORRIENTE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Inmunológicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 52 Kg 21.4 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.2

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general algınca , con mrcha antalgica , alerta , conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rsrs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal , con dolor a la palpacion de epigastrio

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: rot ++/++++, con dolor a la palpacion de region lumbar
 EF Neurológico: sin deficit aparente
 EF Endocrino: Sin alteraciones
 EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
 EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
 EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
 EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
 Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2
 Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antiparkin y/o Anticonvulsiv Puntaje Analges-
 Sedantes: 1
 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 1
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2
 Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condición Clínica: 1
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de dolor en region lumbr , con presencia de vertigo y epigastralgia , con sudoracion excesiva de predominio nocturno

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: MODERADA
Dias de Incapacidad: 10 Estadío IRC: No Aplica
Recomendaciones: eviotar comidas rapidas y de paquete
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
aumentar ingesta de agua a 2 litros cada dia

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: primera de mayo con 17

Descripción del Evento:

accidente de trnsito en moto

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: al desayuno

2. (CMD 6)-DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (H81.3) OTROS VERTIGOS PERIFERICOS Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (N95.1) ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del martes 26 de septiembre de 2017 11:16 AM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Veronica Liliana Lizarazo Padilla - MEDICINA LABORAL (Registro No.
52386230)

Número de Autorización: 01054V1715706232

Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/26/2017 11:16:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: pte

Teléfono: 3132076348

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : MC : " PARA QUE ME IGUALE LAS INCAPACIDADES "

EA : PACIENTE QUE ASISTE A CITA DE CONTROL PARA SOLICITAR LE SEA UNIFICADO EL DX T06 EN TODAS LAS INCAPACIDADES RADICADAS, YA QUE REFIERE QUE LA AFP NO SE LAS HA QUERIDO PAGAR PORQUE DICE QUE TODAS DEBEN DE ESTAR POR EL MISMO DIAGNOSTICO.

NOTA. SE REVISAS EN VISOR DE IMAGENES Y APARECE QUE CRI FUE REALIZADO EL 14/06/17 A PORVENIR POR LA DRA.LIZARAZO CON PROOSTICO FAVORABLE Y SELLO DE RECIBIDO DEL 16/06/17.

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 52 Kg 21.4 100 60 72 16 36

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: SE EXPLICA A LA PACIENTE Y A LA ACOMPAÑANTE QUE ESTA SOLICITUD LA DEBE DE REALIZAR EN UN PAU DE SALUD TOTAL, YA QUE ES UN TRAMITE NETAMENTE ADMINISTRATIVO. PACIENTE Y ACOMPAÑANTE REFIEREN ENTENDER Y ESTAR DEACUERDO CON LA ORIENTACION RECIBIDA. CONTINUA CONTROLES POR MEDICO TRATANTE.

DIAGNOSTICO: (Z02) EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS
Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Veronica Liliana Lizarazo Padilla
MEDICINA LABORAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 52386230
Registro Profesional: 52386230
Código Institucional: 1026400059

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/22/2017 11:53:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: siste por
prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de accidente de transito en motocicleta , con
incapacidad prolongada , tiene pendiente control por ortopedia , en tratamiento por dermatologia pro
lesiones herpetiformes con aciclovir cada 8 hopras , tiene pendientes pruebas complementaris pra ets

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: deposicion normal
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoimmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hospitalarios: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Tóxicos: Niega Dr(a). Juan Camilo Barrera Gamboa (09/20/2017 07:31:28)

Alérgicos: ¡PENICILINA! Dr(a). Juan Camilo Barrera Gamboa (09/20/2017 07:31:28)

Antecedentes Personales

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetine,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas<bisacodilo , tiamina tinidazol , aciclovir 400 mg Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/22/2017 11:52:44)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 < Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Inmunológicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Factores de Riesgo

Enf de Transmisión Sexual

Uso de Preservativo: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosi s Bacteriana

Resultado Ultima:

Citología

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:

	Viven:	Muertos	1a sem:	Muertos + 1a sem:

0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.2

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con apoyo de baston

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/++++, con dolor a la flexion de rodillas

EF Neurológico: sin deficit aparente

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: con lesiones enplaca en region glutea izquierda

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterización Riesgo General: Alto
 Riesgo Específico Caídas
 Riesgo Específico Caídas
 Medicamentos: Analgésicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepresivos y/o Antipsicóticos: 0
 Puntaje Hipoglucemiantes: 0 Puntaje Antiparkinson y/o Anticonvulsivos: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiátrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteración Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
 Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condición Clínica: 1
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohólico: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con antecedentes de lesiones por herpes recurrentes en tratamiento con aciclovir, con antecedente de trastorno interno de la rodilla, síndrome de manguito rotador

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCIÓN Grado

Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadío IRC: V

Recomendaciones: evitar manejo de cargas pesadas, evitar estancias prolongadas de pie

La información brindada al paciente es entendida: Si Información brindada al paciente:
 aumentar ingesta de cereales integrales

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2016 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito en moto

Descripción del Evento:

en vía pública como motociclista

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNÓSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de
 Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISIÓN

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
 CONSULTA PARA TRASCRIPCIÓN DE INCAPACIDADES

Observaciones: paciente con antecedente de incapacidad prolongada por accidente de tránsito y trastorno interno de rodilla

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+8 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (B00.9) INFECCION DEBIDA AL VIRUS DEL HERPES, NO

ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M75.1) SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles 20 de septiembre de 2017 07:31 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Juan Camilo Barrera Gamboa - DERMATOLOGIA (Registro No. 1121835379)

Número de Autorización: 00505V1710345391

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/20/2017 07:31:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "brote todo raro"

Enfermedad Actual: 7 años de lesiones pruriginosas y dolorosas en glteos y cresta iliaca izquierda para lo cual la paciente se ha aplicado "ampicilina mezclada con crema merey". Refiere que las lesiones son recurrentes, se acompañan de calor local y le aparecen al menos 1 vez al mes, aproximadamente 12 veces al año

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Sintomático de Piel: Si

Organos de los Sentidos : No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Tóxicos: Niega Dr(a). Juan Camilo Barrera Gamboa (09/20/2017 07:31:28)

Alérgicos: ¡PENICILINA! Dr(a). Juan Camilo Barrera Gamboa (09/20/2017 07:31:28)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina ,

Antecedentes Personales

duloxetine,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas<bisacodilo , tiamina tinidazol Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 < Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ginecología

FUR: 07/11/2017

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Vivos:	Viven:
0	0	0	0	3	3	

Planifica: Si

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	100	70	70	17

Examen Físico

Estado General: bueno

EF Organos de los Sentidos: .

EF Gastrointestinal: .

EF Osteomuscular: .

EF Neurológico: .

EF Endocrino:.

EF Linfoinmunohematopoyético: .

EF Vascular Periférico: .

EF Piel y Faneras: .

Anexo EF Piel y Faneras: pustulas agrupadas en pliegue intergluteo y en cresta ilaica derecha con base eritematosa

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: 1) herpes simple recurrente

tiene indicacion de terapia supresiva con aciclovir 400 mg cada 12 horas, se da formula el tratamiento de el episodio actual (400 mg cada 8 horas por 7 dias) y se formula la erapia supresiva por los primeros 3 meses y se cita a control en 3 meses. Se explcian todos los riesgos, beneficios y signos de alarma. Se solicitan examenes para descartar otas ETS. Se hace consejeria y se le pide llevar los paraclinicos a medicina general cuando esté el reporte.

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad:

NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Prioritario: No Aplica Criterio de Priorización: Otro

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (B00.9) INFECCION DEBIDA AL VIRUS DEL HERPES, NO
ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO: (B00.9) INFECCION DEBIDA AL VIRUS DEL HERPES, NO

ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL
(CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
DERMATOLOGIA

Observaciones: en 3 meses

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACICLOVIR TABLETA 400 MG, No. 21 Fecha Entrega: 09/20/2017

Posologia: 400 miligramo(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: una tableta de 400 mg cada 8 horas (3 veces al día) por 7 días. Si preseneta alguno de los signos de alarma explicados en la consulta debe suspender e ir al médico.

2. ACICLOVIR TABLETA 400 MG, No. 60 Fecha Entrega: 09/27/2017

Posologia: 400 miligramo(s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: una tableta de 400 mg cada 12 horas (2 veces al día). Si preseneta alguno de los signos de alarma explicados en la consulta debe suspender e ir al médico.

3. ACICLOVIR TABLETA 400 MG, No. 60 Fecha Entrega: 10/27/2017

Posologia: 400 miligramo(s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: una tableta de 400 mg cada 12 horas (2 veces al día). Si preseneta alguno de los signos de alarma explicados en la consulta debe suspender e ir al médico.

4. ACICLOVIR TABLETA 400 MG, No. 60 Fecha Entrega: 11/27/2017

Posologia: 400 miligramo(s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: una tableta de 400 mg cada 12 horas (2 veces al día). Si preseneta alguno de los signos de alarma explicados en la consulta debe suspender e ir al médico.

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9063170000) Laboratorio Clinico HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE
(AG HBS) Fecha Servicio: 09/20/2017

2. Procedimiento: (9062490200) Laboratorio Clinico SIDA, ANTICUERPOS ANTI VIH (IHA) Fecha
Servicio: 09/20/2017

3. Procedimiento: (9060390000) Laboratorio Clinico TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS
(PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA Fecha
Servicio: 09/20/2017

Juan Camilo Barrera Gamboa

DERMATOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1121835379

Registro Profesional: 1121835379

Código Institucional: 5050000352

Consulta del martes 19 de septiembre de 2017 12:12 PM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Alfredo Alberto Rincon Collazos - GINECOLOGIA (Registro No. 79982443)

Número de Autorización: 02044V1713979554

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN GINECOLOGIA TERCER NIVEL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/19/2017 12:12:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Condición Usaria: No Embarazada

Alfabeta: Si Estudios: Secundaria

Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 48 AÑOS, CON DX DE POP DE HISTERECTOMIA
ABDOMINAL TOTAL + SB DEL 11/07/2017 POR MIOMATOSIS, REFIERE LEVE DOLOR EN
HIPOGASTRIO, NIEGA SANGRADO GENITAL, DEPOSICION DIARIA NORMAL, DIURESIS
NORMAL, NIEGA RELACIONES SEXUALES, REPORTE DE PATOLOGIA N° 50162-17 UTERO
+ TROMPAS DE 302 GR, CERVICITIS CRONICA, ENDOMETRIO SECRETOR, LEIOMIOMAS
CLASICOS, QUISTE HIDATIDICO, NO MALIGNIDAD

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hospitalarios: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Tóxicos: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Alérgicos: >>>>PENICILINAS<<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetine,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas<bisacodilo , tiamina tinidazol Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 < Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Inmunológicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Enf de Transmisión Sexual

Sexualmente Activo: Si

Uso de Preservativo: No

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Ginecología

Menarquia: 15

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: Si

Oforectomía: No

TRH: No

Planificación

Planifica: Si

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
Viven: Muertos 1a sem:							
Muertos + 1a sem:							
0	0	0	0	0	3	3	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	110	70	83	72	18	36.8

Examen Físico

Estado General: BUEN

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QX EN BUEN ESTADO

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Examen Ginecológico

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones
Especuloscopia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: VAGINA NORMAL, CUPULA BIEN SUSPENDIDA, NO MASAS PELVICAS,
LEUCORREA ESCASA NO FETIDA

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: A/P PACIENTE CON DX ANOTADOS CON EVOLUCION ADECUADA DE SU POP, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, DIETA CON ABUNDANTES LIQUIDOS ORALES Y FIBRA, NO LACTEOS, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, CONTROL EN EPS, SE EXPLICA A LA PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA, SE RECUERDA CONTROL EN 1 AÑO CON CCV. PACIENTE CON PROBLEMAS DE HOMBRO RO, CON ECO Y RX , SE DA ORDENA DE VALROACIONPRO ORPTOPEDIA ADEMAS LESIONES EN PIEL DE VARIOS MESES DE EVOLUCION EN GLUORO DERECHO, SS VALORACION POR DERMATOLOGIA,

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Priorizada: No priorizada

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, DIETA CON ABUNDANTES LIQUIDOS ORALES Y FIBRA, NO LACTEOS, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, CONTROL EN EPS, SE EXPLICA A LA PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA, SE RECUERDA CONTROL EN 1 AÑO CON CCV. PACIENTE CON PROBLEMAS DE HOMBRO RO, CON ECO Y RX , SE DA ORDENA DE VALROACIONPRO ORPTOPEDIA ADEMAS LESIONES EN PIEL DE VARIOS MESES DE EVOLUCION EN GLUORO DERECHO, SS VALORACION POR DERMATOLOGIA,

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M75.0) CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO

Observaciones: PACIENTE CON DOLOR HOMBRO DERECHO

DIAGNOSTICO: (L25) DERMATITIS DE CONTACTO, FORMA NO ESPECIFICADA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Observaciones: PACIENTE CON LESIONES EN MUSLO Y GLOTRO IZQUIERDO DE LARGA DATA

DIAGNOSTICO: (Z98.8) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Alfredo Alberto Rincon Collazos

GINECOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79982443

Registro Profesional: 79982443

Código Institucional: 2044000017

Consulta del martes 12 de septiembre de 2017 10:52 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1714561672

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/12/2017 10:52:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de larga evolucion de presencia de trastorno interno de la rodilla , con presencia de marcha antalgica con apoyo de baston , con antecedente de histerectomia , con eco de hombros 19/08/17 , con tendinitis y bursitis de manguito rotador bilateral , con ruptura de supraespinoso derecho

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: deposicion estreñimiento
Genitourinario: diuresis normal
diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs; .eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hospitalarios: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Tóxicos: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Alérgicos: >>>>PENICILINAS<<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetine,esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrocodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen

Antecedentes Personales

cada 8 horas<bisacodilo , tiamina tinidazol Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 < Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Inmunológicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (09/12/2017 10:52:13)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginositis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
0	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:	0	0		
0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.2

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estdo general , con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: con presencia de rinorrea hialina aumentada

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos, rsrs sina gregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: con dolor a la rotacion de hombros

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable:	NO	Puntaje Población Vulnerable:	0

Puntaje Deficit Visual:	0

Deficit Sensorial:	Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo:	0

Puntaje Deficit Sensorial:	0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 2 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caidas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-
 Sedantes: 1
 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2
 Condici3n Clinica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Riesgo Especifico Caidas
 Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 2
 Otras Condiciones Cl3nicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

An3lisis y Manejo

An3lisis y Manejo

An3lisis y Plan de Manejo:

paciente con antecedente de lesion de rodilla en accidente de transito como dontuctora de motocicleta

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie , evitar manejo de cargas pesadas

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente: evitar
 ingesta de comidas rapidas y de paquete , pendiente valoracion por ortopedia y rnm de rodilla

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: en via publica

Descripci3n del Evento:

paciente con antecedente de accidente de transito en motocicleta

Formulaci3n NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripci3n:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

3. BETAMETASONA FOSFATO/BETAMETASONA ACETATO SUSPENSION INYECTABLE 3+3 MG/ML/1 ML, No. 2

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 15 Día(s) por 2 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S46.0) TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO
DEL HOMBRO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL
(CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M75.5) BURSITIS DEL HOMBRO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 24 de agosto de 2017 11:09 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1714184503

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/24/2017 11:09:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por dolor abdominal

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de larga evolucion de presencia de estreñimiento de 1 semana de evolucion con distension abdominal , con presencia de dolor en hombros , con tratamiento con tramadol gotas

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion estreñimiento

Genitourinario: diuresis normal

diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Hospitalarios: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Tóxicos: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Alérgicos: >*** PENICILINAS *****. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrolcodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol

crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas.
Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL.. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Venereos: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 . Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Perinatales: G4P1C2A1. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Inmunológicos: NO REFIERE. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Hermanos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/24/2017 11:09:25)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:

Viven:			Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:	

0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.3

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg ,a lerta , conciente , orientado

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsis normal

EF Gastrointestinal: con dolor a laplcion de flancos globoso

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: dolor a la flexion de rodilla izquierda , con dolor a l rotcion de hombros , con perdida de fuerza , con retrcciones de cuadriceps

EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-Sedantes: 1

Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2

Condici3n Clinica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1

Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 2

Otras Condiciones Cl3nicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de estreñimiento funcional , con presencia de distension abdominal , con dolor en hombros , en el momento no se ha desparasitado

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente:
aumentar ingesta de agua a 2 litros cada dia

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-BISACODILO 5 MG GRAGEA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 20 Día(s), vía Oral -USO: en la noche

2. (CMD 8) -TINIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 8

Posologia: 4 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 2 Día(s), vía Oral -USO: tomar 4 tab despues del desayuno por dos dias

3. TIAMINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/ML/10 ML, No. 1

Posologia: 3 Centímetro(s) cúbico(s) cada 3 Día(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8816100000) Ecografía ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO

Observación: abduccion dolorosa de hombros

Resultado: ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO DERECHO:

Se practicó estudio con transductor líneal de 12.5 MHz en el hombro solicitado encontrando:

El tendón del músculo supraespinoso se aprecian de contornos conservados con aumento de su espesor y disminución de su ecogenicidad con presencia de una imagen ecolúcida longitudinal que impresiona estar en relación con ruptura parcial.

Los tendones de los músculos, infraespinoso y subescapular se aprecian de contornos espesor y ecogenicidad normales.

Se observa incipiente cantidad líquido en la bursa subacromial.

Tendón largo del biceps presente en la corredera bicipital sin líquido en su bursa.

OPINIÓN:

TENDINITIS CON RUPTURA PARCIAL DEL TENDÓN DEL MÚSCULO SUPRAESPINOSO.

INCIPIENTE BURSITIS SUBACROMIAL

SE SUGIERE CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA.

ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO IZQUIERDO:

Se practicó estudio con transductor líneal de 12.5 MHz en el hombro solicitado encontrando:

El tendón del músculo supraespinoso se aprecia de contornos conservados con aumento de su espesor y disminución de su ecogenicidad conservando su patrón líneal normal.

Los tendones de los músculos infraespinoso y subescapular se aprecian de contornos espesor y ecogenicidad normales.

No hay líquido en la bursa subacromial.

Tendón largo del biceps presente en la corredera bicipital con ligera disminución de su ecogenicidad conservando su patrón lineal normal y con presencia de discreta cantidad de líquido en su bursa.

OPINIÓN:

TENDINITIS DEL TENDÓN DEL MÚSCULO SUPRAESPINOZO.

TENOSINOVITIS DEL TENDÓN LARGO DEL BÍCEPS.

SE SUGIERE CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA.

DIAGNOSTICO: (M75.4) SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (A06) AMEBIASIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M76.1) TENDINITIS DEL PSOAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del lunes 14 de agosto de 2017 11:36 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1713793352

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/14/2017 11:36:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con presencia de lumbago con ciática en seguimiento por ortopedia ,
con antecedente de histerectomía , con eco de tejidos blandos del 08/09/17 seromade región
hipogástrica , con p de o normal

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposición normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS
CRÓNICA, SÍNDROME DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA,
INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA EN MIEMBROS; eccema crónico, trastorno disco intervertebral , .trastorno
interno de la rodilla , leiomiomatosis<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Hospitalarios: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Tóxicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Alérgicos: >*** PENICILINAS *****<<<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Hipersensib. MC: Sin establecer<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 ,
escitalopram, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen
dihidrocodeína, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol

crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im <tramadol gotas , acetaminofen cada 8 horas
Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL<<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Venereos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 << Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Perinatales: G4P1C2A1<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/14/2017 11:35:30)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.3

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general algica

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal , con edema de tejidos blandos en hipogastrio

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
Examen Físico
EF Piel y Faneras: con presencia de herida quirúrgica
con eritema en hxqx de histerectomía con edema de tejidos blandos

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con antecedente de accidente de tránsito en moto, con dolor en región lumbar y trastorno interno de rodilla derecha con seroma en hxqx de histerectomía

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCIÓN Grado
Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadío IRC: 0

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie, evitar manejo de cargas pesadas

La información brindada al paciente es entendida: Si Información brindada al paciente: evitar ingesta de azúcares refinados

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/11/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito en vía pública

Descripción del Evento:

accidente como conductor de moto

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ÁCIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 15 Día(s), vía Oral

2. SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1 %/30 G, No. 1

Posología: 1 Aplicación(es) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa)

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx: IMPRESIÓN

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: IMPRESIÓN

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z54.0) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGÍA Tipo de

Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 10 de agosto de 2017 01:28 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Julian Isidro Carreño Ardila - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 1018411942)

Número de Autorización: 01054V1709167627

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/10/2017 13:28:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: LEVE

Dias de Incapacidad: 30 Fecha Inicio Incapacidad: 08/14/2017

Datos del Paciente

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : PROROGA D E INCPACIDAD

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: PROROGA D E INCPACIDAD

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (M54.4) LUMBAGO CON CIATICA Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Julian Isidro Carreño Ardila
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1018411942
Registro Profesional: 1018411942
Código Institucional: 1054000141

Consulta del jueves 10 de agosto de 2017 01:15 PM en VS OCCIDENTE
Nombre del Profesional: Julian Isidro Carreño Ardila - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA (Registro
No. 1018411942)
Número de Autorización: 01054V1709167627
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/10/2017 13:15:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 48 Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "CONTROL "
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 48 AÑOS, YA CONOCIDO, ANTECEDNET ACCIDENET DE
TRANBSITO, DOLOR LUMBAR Y DE RODILLA IZQUIERDA, ESTA POENDINETE TOMA DE
RESONANCIA MAGNETICA - REFIERE DOLOR DE DIFICL MANEJO
ANTECEDNETE RECIENTE DE HISTERECTOMIA

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis< Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (08/10/2017 13:15:26)

Tóxicos: NO REFIERE<. Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (08/10/2017 13:15:26)

Alérgicos: >*** PENICILINAS *****<<<<. Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (08/10/2017 13:15:26)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrolcodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (08/10/2017 13:15:26)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL<. Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (08/10/2017 13:15:26)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 <. Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (08/10/2017 13:15:26)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO<. Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (08/10/2017 13:15:26)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015<. Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (08/10/2017 13:15:26)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ginecología

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
0	0	0	0	0	3	3	

Ginecología

FUR: 07/11/2017

Oforectomía: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Hermanos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp: Lateralidad:
1.56 Mts 53 Kg 21.8 105 70 72 18 37 Diestro

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL

EF Osteomuscular: DOLOR A LA PLPAICON DE LA COLUMNA LUMBOSACRA, LASEGU
POSITVO

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE COMNCODIA POR ORTOPEDIA, ANTECEDENTES
TRAUMATICOS , DOLOR DE CARCATERISITCAS RADICULARES Y ADEMAS SIGNOS D
ELEIOSN MENISCLA, ESTA PENDIENTE RESONANCIA DE OCLUMNA LUMBOSACRA Y DE
RODILLA. ANTECEDENTE RECIENTE DE HISTRECTOMIA (11/7/*17) LO CUAL EXACEBRO
Y AUMENTO LA INTENSIDAD DEL DOLOR.

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No Aplica

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M54.4) LUMBAGO CON CIATICA Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observaciones: CONTROL ORTOPEDIA EN OCTUBRE DE 2017

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60

Posologia: 2 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. TRAMADOL CLORHIDRATO (1ML=30 GOTAS) SOLUCION ORAL 100 MG/ML/10 ML, No. 1

Posologia: 5 Gota(s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

Julian Isidro Carreño Ardila

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 1018411942

Registro Profesional: 1018411942

Código Institucional: 1054000141

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/09/2017 11:10:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Condición Usuaría: No Embarazada

Alfabeto: Si Estudios: Secundaria

Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 48 AÑOS, CON DX DE POP DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL + SB DEL 11/07/2017 POR MIOMATOSIS, REFIERE LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO, NIEGA SANGRADO GENITAL, DEPOSICION CON ESTREÑIMIENTO, DIURESIS NORMAL EN OCASIONEAS DISURIA, NIEGA RELACIONES SEXUALES, se revisa REPORTE DE PATOLOGIA N° 50162-17 UTERO + TROMPAS DE 302 GR, CERVICITIS CRONICA, ENDOMETRIO SECRETOR, LEIOMIOMAS CLASICOS, QUISTE HIDATIDICO, NO MALIGNIDAD

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Hospitalarios: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Tóxicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)
Alérgicos: >*** PENICILINAS *****<<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)
Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 ,
escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen
dihidrolcodeína, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol
crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017
11:33:44)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)
Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)
Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en
clínica los nogales 11 07 17 < Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017
11:33:44)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde
(08/04/2017 11:33:44)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Antecedentes Personales

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO<< Dr(a).
Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Enf de Transmisión Sexual

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Hermanos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Ginecología

Menarquia: 15

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Última:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: Si

Oforectomía: No

TRH: No

Planificación

Planifica: Si

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Signos Vitales

1.56	Mts	53	Kg	21.8	110	70	83	72	18	36.4

Examen Físico

Estado General: BUENO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: ABDOMEN: ABUDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QX EN BUEN ESTADO

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Examen Ginecológico

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones

Especuloscopia: Sin alteraciones

Tacto Vaginal: VAGINA NORMAL, CUPULA BIEN SUSPENDIDA, NO MASAS PELVICAS, LEUCORREA ESCASA NO FETIDA

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: A/P PACIENTE CON DX ANOTADOS CON EVOLUCION ADECUADA DE SU POP, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, DIETA CON ABUNDANTES LIQUIDOS ORALES Y FIBRA, NO LACTEOS, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, NO RELACIONES SEXUALES HASTA DESPUES DE LOS 45 DIAS POST OPERATORIO, CONTROL EN 1 MES, SE EXPLICA A LA PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Priorizada: No priorizada

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, DIETA CON ABUNDANTES LIQUIDOS ORALES Y FIBRA, NO LACTEOS, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, NO RELACIONES SEXUALES HASTA DESPUES DE LOS 45 DIAS POST OPERATORIO, CONTROL EN 1 MES, SE EXPLICA A LA PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R10.2) DOLOR PELVICO Y PERINEAL Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z98.8) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Alfredo Alberto Rincon Collazos

GINECOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79982443

Registro Profesional: 79982443

Código Institucional: 2044000017

Consulta del viernes 4 de agosto de 2017 11:34 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1713361340

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/04/2017 11:34:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por lectura de examnes

Enfermedad Actual: paciente con presencia de urocultivo del 28/07/17 neg , con presencia de intenso dolor abdominal , tiene pendiente ecografia para el 09/08/17 , con persistencia de dolor en rodilla izquierda

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposición normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfonmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Hospitalarios: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Tóxicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Alérgicos: >*** PENICILINAS *****<<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Hipersensib. MC: Sin establecer<

Farmacológicos:

Antecedentes Personales

ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrolcodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema<hidroxido de al , ac ascorbico , diclofenaco im Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 < Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Padre: PADRE: CA COLON< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Hermanos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (08/04/2017 11:33:44)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.3

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica , asiste con ayuda de baston canadiense
 EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
 EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados
 EF Gastrointestinal: rsis normal
 EF Genitourinario: normal
 EF Osteomuscular: rot ++/++++, con crepitacion a la movilizacion de rodilla izqueirda
 EF Neurológico: sin deficit aparente
 EF Endocrino: Sin alteraciones
 EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
 EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
 EF Piel y Faneras: con herida quirurgica en buenas condicio nes
 EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
 Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2
 Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condición Clínica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Riesgo Especifico Caidas
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condición Clínica: 2
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de dolor en rodilla , con antecedente de secuelas de accidente en motocicleta
 Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar
estancias prolongadas de pie

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: via publica

Descripción del Evento:

accidente de transito en moto

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No.
20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. DEXAMETASONA SODIO FOSFATO EQ. A 4MG/ML/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 MG/2
ML, No. 3

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 1 Semana(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z54.0) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 27 de julio de 2017 11:14 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1712843159

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/27/2017 11:14:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad
Enfermedad Actual: paciente con cuadro de larga evolucion de presencia de trastorno interno de rodilla asociado a acc idente de transito tiene pendiente exámenes complementarios , con presencia de dolor en herida quirurgica con inflamacion

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: deposicion normal , con presencia de abundantes flatos
Genitourinario: diuresis disuria
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;,eccema cronico, trastorno disco intervertebral , trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis// Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Hospitalarios: NO REFIERE// Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Tóxicos: NO REFIERE// Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Alérgicos: >*** PENICILINAS ****// Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Hipersensib. MC: Sin establecer//

Antecedentes Personales

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetina, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrolcodeína, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral , cefalexina , clotrimazol crema Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Venereos: NO REFIERE/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomía abdominal total en clínica los nogales 11 07 17 / Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Perinatales: G4P1C2A1/ Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX// Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Padre: PADRE: CA COLON// Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Hermanos: NO REFIERE// Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/27/2017 11:14:26)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: Si

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	53	Kg	21.8	110	70	83	80	12	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.4

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general almgica , se atiende en primer piso

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos

EF Gastrointestinal: dolor a la palpacion de flancos , con presencia de edema de tejidos blandos en herida quirurgica

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-Sedantes: 1

Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2

Condici3n Clinica: Patol. Psiquiatrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1

Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Riesgo Especifico Caidas

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 2

Otras Condiciones Cl3nicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con pop de histerectomia , con presencia de dolor en herida quirurgica en lseguimiento por lginecologia , con antecedente de trauma de rodilla pendiente control por ortopedia

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadío IRC: 0

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie , aumentar ingesta de citricos

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar
manejo de cargas pesadas

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/11/2015 00:00:00

Lugar del Evento: via publica

Descripción del Evento:

accidente de transito en motocicleta

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de
Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

3. HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION ORAL 6 %/360 ML, No. 1

Posologia: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: despues de cada
comida

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8813010000) Ecografía ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED
ABDOMINAL Y DE PELVIS

Observación: antecedente de histerectomia , seroma?

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx: IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z54.0) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA Tipo de
Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M51.3) OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO
INTERVERTEBRAL Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL
(CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (R14X) FLATULENCIA Y AFECCIONES AFINES Tipo de
Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048HISTORIA CLINICA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ
Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)
Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR
Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota
Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes 25 de julio de 2017 11:26 AM en VS UME NORTH WEST
Nombre del Profesional: Alfredo Alberto Rincon Collazos - GINECOLOGIA (Registro No. 79982443)
Número de Autorización: 02044V1712986782
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA
EN GINECOLOGIA TERCER NIVEL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/25/2017 11:26:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Condición Usaria: No Embarazada
Alfabeto: Si Estudios: Secundaria
Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 48 AÑOS, CON DX DE POP DE HISTERECTOMIA
ABDOMINAL TOTAL + SB DEL 11/07/2017 POR MIOMATOSIS, REFIERE LEVE DOLOR EN
HIPOGASTRIO, NIEGA SANGRADO GENITAL, DEPOSICION CON ESTREÑIMIENTO LOS
PRIMEROS DIAS AHORA DIARIOS, DISURESIS NORMAL EN OCASIONEAS DISURIA,
NIEGA RELACIONES SEXUALES, TIEN PENDIENTE REVISAR REPORTE DE PATOLOGIA,

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Hospitalarios: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Tóxicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alérgicos: >*** PENICILINAS *****<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Antecedentes Personales

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrolcodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Venereos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Perinatales: G4P1C2A1<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Enf de Transmisión Sexual

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Ginecología

Menarquia: 15

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

FUR: 07/11/2017

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: Si

Oforectomía: No

TRH: No

Planificación

Planifica: Si

Mamografía

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:

Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	52	Kg	21.4	110	70	83	72	18	36.4

Examen Físico

Estado General: BUENO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QX EN BUEN ESTADO, SE RETIRA MATERIAL DE SUTURA SIN COMPLICACIONES

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Examen Ginecológico
Glandula Mamaria: Sin alteraciones
Genitales Externos: Sin alteraciones
Especuloscopia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: NO SE REALIZA, NO SANGRADO.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: A/P PACIENTE CON DX ANOTADOS CON EVOLUCION ADECUADA DE SU POP, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, DIETA CON ABUNDANTES LIQUIDOS ORALES Y FIBRA, NO LACTEOS, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, NO RELACIONES SEXUALES HASTA DESPUES DE LOS 45 DIAS POST OPERATORIO, POR SINTOMAS URINARIOS, SE ORDENA PO Y UROCULTIVO, CONTROL EN 3 SEMANAS, SE EXPLICA A LA PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA, SE RECOMIENDA CONTROL CON CCV EN 1 AÑO.

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Priorizada: No priorizada

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, DIETA CON ABUNDANTES LIQUIDOS ORALES Y FIBRA, NO LACTEOS, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, NO RELACIONES SEXUALES HASTA DESPUES DE LOS 45 DIAS POST OPERATORIO, POR SINTOMAS URINARIOS, SE ORDENA PO Y UROCULTIVO, CONTROL EN 3 SEMANAS, SE EXPLICA A LA PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA, SE RECOMIENDA CONTROL CON CCV EN 1 AÑO.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R10.2) DOLOR PELVICO Y PERINEAL Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA TERCER NIVEL

Observaciones: CONTROL EN 3 SEMANAS CON ALFREDO RINCON

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CLOTRIMAZOL CREMA 1 %/40 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa) -USO: APLICAR 2 VECES AL DIA

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clinico UROANALISIS
2. Procedimiento: (9012360000) Laboratorio Clinico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

DIAGNOSTICO: (Z98.8) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Alfredo Alberto Rincon Collazos

GINECOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79982443

Registro Profesional: 79982443

Código Institucional: 2044000017

Consulta del lunes 17 de julio de 2017 10:41 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1712364715

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/17/2017 10:41:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorrog de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con incapacidad de 566 dias por trastorno interno de la prodilla con antecedente de accidente de transito

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Hospitalarios: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Tóxicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alérgicos: >*** PENICILINAS *****<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Hipersensib. MC: Sin establecer<

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrolcodeina, ketotifeno , ac ascorbico<naproxeno , diclofenaco oral Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Venereos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<<histerectomia abdominal total en clinica los nogales 11 07 17 Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Perinatales: G4P1C2A1<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Inmunológicos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Padre: PADRE: CA COLON<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Hermanos: NO REFIERE<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/17/2017 10:40:45)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Tabaquismo

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/05/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:

	Viven:	Muertos	1a sem:	Muertos + 1a sem:

0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 52 Kg 21.4 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.4

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos

EF Gastrointestinal: rsis normal , con dolor a lpalcion de flancos , con abundantes flatos

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

Examen Fisico

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: con lerida quirurgica en buenas ñcondiciones ,

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de trastorno interno de la rodilla antecedente de accidente de transito

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: 0

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: evitar comids rapidas y de paquete , evitar manejo de cgargas pesadas

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar estancias prolongadas de pie

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/02/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente transito en via publica

Descripción del Evento:

accidente de transito en motocicleta

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. (CMD 10)-HIDROXIDO DE ALUMINIO - GEL CARBONATO DE MAGNESIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+SIMETICONA TABLETA MASTICABLE 282+85+25 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: despues de cada conmida

3. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 3

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 1 Día(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

4. SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1 %/30 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 1 Día(s) por 20 Día(s), vía Topica(externa) -USO: en la noche

DIAGNOSTICO: (M51) OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (D25.9) LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z54.0) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del miércoles 12 de julio de 2017 11:44 AM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Veronica Liliana Lizarazo Padilla - MEDICINA LABORAL (Registro No. 52386230)

Número de Autorización: 01054V1711919155

Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/12/2017 11:44:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Bertha Suarez

Teléfono: 3204004800

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : MC: " POR CONCEPTO "

EA: PACIENTE NO ASISTE A CITA DE CONTROL YA QUE LA PRIMA Bertha Suarez CC 41.594.764 REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA HOSPITALIZADA POR POP DE HAT, PARA SOLICITAR CRI PARA TRAMITES ANTE LA AFP, PERO TRAE SOPORTE DE CRI Y CARTA 120 DIAS REALIZADO POR LA DRA. LIZARAZO A PORVENIR CON PRONOSTICO FAVORABLE.

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 52 21.4 100 60 72 16 0

EF Organos de los Sentidos: EF NO SE REALIZA PACIENTE NO ASISTE A CONSULTA

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones:

Motivo de Adición

SE LLAMA A AUXILIAR DE RECOBROS QUIEN REFIERE QUE EL CRI CON SELLO DE RECIBIDO LO ENVIO A DIGITALIZAR EL 26 DE JUNIO DE 2017 PERO AUN NO ESTA EN VISOR DE IMAGENES.

SE EXPLICA A LA PRIMA DE LA PACIENTE QUE DEBEN DE RADICAR CARTA 120 DIAS Y CRI EN LA AFP PARA TRAMITES CON ELLOS,
PRIMA REFIERE ENTENDER Y ESTAR DEACUERDO CON LA ORIENTACION RECIBIDA.

DIAGNOSTICO: (Z02) EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS
Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Veronica Liliana Lizarazo Padilla

MEDICINA LABORAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52386230

Registro Profesional: 52386230

Código Institucional: 1026400059

Consulta del viernes 7 de julio de 2017 11:31 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1711919689

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/07/2017 11:31:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con presencia de sintomatología respiratoria alta , pendiente de histerectomía , en el momento con presencia de dolor en rodilla izquierda , con dolor en región lumbar , pendiente rnm de rodilla

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: con tos
Gastrointestinal: deposicion normal
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Revisión Por Sistemas
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico, trastorno disco intervertebral , trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Hospitalarios: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Tóxicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Alérgicos: >*** PENICILINAS *****< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrolcodeina, ketotifeno , ac ascorbico. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015. Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Perinatales: G4P1C2A1< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)
Inmunológicos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/07/2017 11:31:22)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)
Padre: PADRE: CA COLON<, Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)
Hermanos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15
Ciclos
Frecuencia: 25
Duración: 5
Tipo Ciclo: Irregulares
Citología
FUC: 04/02/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Vaginosis Bacteriana
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/05/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

0 0 0 0 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53.5 Kg 22 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.4

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg , alerta , conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: con presencia de de eritema faringeo , con rinorrea hialina aumentada

EF Cardiopulmonar: rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rscs ritmicos

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: con dolor a la flexion de rodillas , con dolor a lapalcion de region lumbar

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: con lesiones en pklaca en region suprapubica

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 2 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caídas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes, Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-
 Sedantes: 1
 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2
 Condici3n Clínica: Patol. Psiquiátrica, Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiátrica: 1
 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
 Puntaje V3mito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condici3n Clínica: 2
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con antecedente de trastorno interno de la rodilla asociado a trauma , con discopatía lumbar , con sintomatología respiratoria recurrente

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: evitr estancias prolongadas de pie , evitar manejo de cargas pesadas

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente:
aumentar ingesta de cítricos

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito en moto vía pública

Descripci3n del Evento:

paciente con antecedente de trauma en miembro inferior izquierdo

Formulaci3n NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripci3n:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (M51) OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048

Consulta del miércoles 28 de junio de 2017 10:26 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133V1711453286
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/28/2017 10:26:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incaopacidad ,
Enfermedad Actual: paciente con cuadro de trastorno interno de la rodilla asociado a accidente de
transito en moto en el mo,ento tiene pendiente rnm , completa 538 dias de incapacidad , tiene
pendiente validacion de incapacidades

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: deposicion normal
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Revisión Por Sistemas
Linfoimmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastornio disco intervertebral , trastorno interno de la rodilla , leiomiomatosis Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Hospitalarios: NO REFIERE;..... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Tóxicos: NO REFIERE;... P.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Alérgicos: *** PENICILINAS *****... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir, acetaminofen dihidrolcodeina// Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Venereos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA<. Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Perinatales: G4P1C2A1..... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO//.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE//. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Inmunológicos: NO REFIERE Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Padre: PADRE: CA COLON<, Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Hermanos: NO REFIERE< Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/28/2017 10:25:38)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 06/05/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
0	0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53.5 Kg 22 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.4

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica con apoyo de baston

EF Organos de los Sentidos: con presencia de rinorrea hialina aumentada

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agreagdos

EF Gastrointestinal: rsis normal ,

EF Genitourinario: cion dolor a lappcion de region mamatria izquierda

EF Osteomuscular: con dolor a la palcion de region lumbar , con dolor a flexion de rodilla derecha

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: con presencia de lesiones en placa en piel de region suprapubica

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: SI Puntaje Caidas Previas: 1

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 3 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
Puntaje Hipotensores:0 Puntaje Total Medicamentos: 1
Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
Puntaje Total Condición Clínica: 1
Otras Condiciones Clínicas:
Dolor (severo >8)
Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con incapacidad prolongada , presencia de discopatía lumbar , con leiomiomatosis , con presencia de trastorno interno de la rodilla postraumático , pendiente histerectomía el 8 de agosto de 2017 y valoración por ortopedia el 10 08 17

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie y manejo de cargas pesadas

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
aumentar ingesta de agua a 2 litros cada día

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: accidente de tránsito vía pública

Descripción del Evento:

paciente con antecedente de trauma en rodilla , con trastorno interno de rodilla

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
CONSULTA PARA TRASNCRIPCION DE INCAPACIDADES

Observaciones: trastorno interno de rodilla , completa mas 540 días de incapacidad

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. KETOTIFENO (FRASCO DESDE 100ML HASTA 120ML) JARABE 1 MG/5ML, No. 1
Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (M51) OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (D25) LEIOMIOMA DEL UTERO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 22 de junio de 2017 12:09 PM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Piedad Patricia Suarez Castillo - ANESTESIOLOGIA (Registro No. 52053449)

Número de Autorización: 02044V1706261934

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA ANESTESIOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/22/2017 12:09:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Condición Usaria: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348-

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: se solicita valoracion preanestesica para histerecotmia

Enfermedad Actual: antecedentes

trauma de lumbar en accidente de tránsito hace 2 años
g3p1c2
miomecortomía hace 3 años
cesarea hace 29 y 27 años
pomeroy hace 25 años
s depresivo
alergicos

Anamnesis

amplioclina
clase funcional nro valorbale no angina no disnea no sangrados anormales
paraclínicos
hb 14 hcto 37 plaq 332pt 13 ptt 23

Procedimiento Quirúrgico

Cirugía a Realizar: se solicita valoración preanestésica para histerecotomía
Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal:
Genitourinario: No Refiere No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRÓNICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRÓNICA EN MIs; eccema crónico//.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Hospitalarios: NO REFIERE;..... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Tóxicos: NO REFIERE;... P.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Alérgicos: *** PENICILINAS *****... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitalopram, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir***... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL**.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Venereos: NO REFIERE; ..P... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA**. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO**. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 **. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Perinatales: G4P1C2A1..... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Inmunológicos: NO REFIERE Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Factores de Riesgo: No Complicación Anestésica: No
 Antecedentes Familiares
 Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX**.,,, Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Padre: PADRE: CA COLON/**.,,, Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)
 Hermanos: NO REFIERE///.,,,.,,, Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25
 Duración: 5
 Tipo Ciclo: Irregulares
 Planificación
 Planifica: Si
 FUR: 05/12/2017
 FUP: 03/18/2017
 Menopausia: No
 Histerectomía: No
 Oforectomía: No
 TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
0	0	0	0	3	3		

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	HbGl:	Fecha HbGl:
1.56	Mts	62	Kg	25.5	100	60	73	70	14	36	0	01/02/1800

Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.4

Examen Físico

Estado General: paciente conciente hidratado afebril en buenas condiciones generales
 mallampati ii ao mayor 4 cm protesis sup removable
 dmt 6 cm
 cuello no masas ni megalias

rsrs ritmicos no soplos ni agregados rsrs buena transmision m vesicualr
abdomen no masas ni megalia
miembros no edemas buena perfusion distal

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

DTM: 6 Mallampati: I Apertura Oral : 4 Dentadura: Prótesis

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: ayuno 8 horas

resevar 2 unidades de globulos rojos

no tener gripa

se explica riesgos y posibles compliones como arritmia lesion neurologica paro cardiopulmonar muerte

reaccion alergica proceso infeccioso broncoaspiracion

se diligencia consentimiento informado

se aclaran dudas

Clasificación del Riesgo

ASA: ASA II Clase Funcional: I Estadio IRC: No Aplica

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (D25.9) LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Piedad Patricia Suarez Castillo

ANESTESIOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52053449

Registro Profesional: 52053449

Código Institucional: 2044000060

Consulta del sábado 17 de junio de 2017 10:54 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Geraldin Esther De Alba Arrieta - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045693356)

Número de Autorización: 05133V1710989192

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/17/2017 10:54:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " VENGO PARA LA PRORROGA DE LA INCAPACIDAD "

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD , PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TRAUMA EN REGION LUMBOSACRA EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN 28 NOVIEMBRE DE 2015 , ESOCLIOSIS , TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y RESTOS DE ANTECEDENTES DESCRITOS EN LA HISTORIA

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : No Refiere..

Cardiopulmonar: TOS SECA NO CIANOZNATE NO EMETIZANTE NO DISNEA DE 1 SEMANA DE EVOLUCION

Gastrointestinal: No Refiere.

Genitourinario: No Refiere.

Osteomuscular: No Refiere.

Neurológico: No Refiere.

Endocrino: No Refiere.

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere.

Vascular Periférico : No Refiere.

Piel y Faneras: No Refiere...

Mental: No Refiere.

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema crónico//.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Hospitalarios: NO REFIERE;..... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Tóxicos: NO REFIERE;... P.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Alérgicos: *** PENICILINAS *****... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Hipersensib. MC: Sin establecer...

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, ...esomeprazol, aciclovir***... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL**.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Venereos: NO REFIERE; ..P... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA**. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO**. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 **. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Perinatales: G4P1C2A1..... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO//.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE//. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Inmunológicos: NO REFIERE Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX**.,,, Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Padre: PADRE: CA COLON/**.,,, Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Hermanos: NO REFIERE///.,,, Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (06/17/2017 10:53:34)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 05/12/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:			
0	0	0	0	0	0	0
			3			
			3			

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: 1.56 Mts UMT: 53 Peso: 53 UMP: Kg IMC: 21.8 TAS: 110 TAD: 60 TAM: 76 FC: 75 FR: 18 Temp: 36 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 93.4

Formulas

TFG

TFGF: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: MARCHA CON AYUDA DE BASTON

EF Organos de los Sentidos: CABEZA Y CUELLO/ CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. OROFARINGE NO ERITEMATOSA NI CON EXUDADOS CUELLO MOVIL, SIN MEGALIAS

EF Cardiopulmonar:

CP/ RSCS RITMICOS, SIN SOPLOS. RSRS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS
NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EF Gastrointestinal: ABD/ BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones....

EF Osteomuscular: EXT/ PULSOS DISTALES PRESENTES, BUENA PERFUSION DISTAL, SIN EDEMAS,

EF Neurológico: Sin alteraciones..

EF Endocrino: Sin alteraciones.

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones.

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones.

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones...

EF Mental: Sin Alteraciones.

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE ALERTA REACTIVA ESTABLE HIDRATADA AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES SE CONTINUA CON PRORROGA DE INCAPACIDAD ´POR 10 DIAS A PARTIR DE HOY PENDIENTE CONTINUAR TRAMITE CON PORVENIR PARA DEFINIR PAGOS DE INCAPACIDAD NO HAY CALIFICACION ACTUAL , SE INDICA TTO EN CASA PARA RINOFARINGITIS VIRAL SIN OTRO SINTOMA ASOCIADO

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:

PACIENTE ALERTA REACTIVA ESTABLE HIDRATADA AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES SE CONTINUA CON PRORROGA DE INCAPACIDAD ´POR 10 DIAS A PARTIR DE HOY PENDIENTE CONTINUAR TRAMITE CON PORVENIR PARA DEFINIR PAGOS DE INCAPACIDAD NO HAY CALIFICACION ACTUAL , SE INDICA TTO EN CASA PARA RINOFARINGITIS VIRAL SIN OTRO SINTOMA ASOCIADO

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M51) OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 30

Posologia: 500 miligramo(s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. DIHIDROCODEINA (12.1MG/5ML) EQ. A JARABE 2.42 MG/ML/120 ML, No. 1

Posologia: 5 mililitro(s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (M23.9) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Geraldin Esther De Alba Arrieta

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1045693356

Registro Profesional: 1045693356

Código Institucional: 5050000411

Consulta del miércoles 14 de junio de 2017 01:23 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Veronica Liliana Lizarazo Padilla - MEDICINA LABORAL (Registro No. 52386230)

Número de Autorización: 01054V1711175304

Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL CONSULTA CONCEPTO DE REHABILITACION INTEGRAL 120 D

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/14/2017 13:23:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre ARL: AXA Colpatria Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Fondo de Pensiones: Porvenir

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Cargo : REPRESENTANTE DE VENTAS

Tiempo Ocupacion: 17 AÑOS

Tiempo de Vinculacion: 17 AÑOS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3132076348-7714945

Acompañante

Nombre: PTE

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " POR CONCEPTO "

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE ASISTE A CITA D ECONTROL PARA SOLICITAR ACTUALIZACION DE CRI PARA TRAMITES ANTE LA AFP.

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR TRAUMA EN REGION LUMBAR EN ACCIDENTE DE TRANSITO EL 28/11/15, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y TIENE ANTECEDENTE DE ESCOLIOSIS LUMBAR, LUMBAGO CON CIATICA, TRANSTORNO INTERNO DE LA RODILLA IZQUIERDA, TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, GASTRITIS CRONICA, DERMATITIS SEBORREICA, INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA DE MSIS Y ECCEMA CRONICO, EN CONTROLES POR ORTOPEDIA, PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA, GASTROENTEROLOGIA, MEDICINA GENERAL Y GINECOLOGIA, SEGUN REVISION DE HISTORIA CLINICA DE LA PACIENTE.

PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, PENDIENTE CITA DE CONTROL POR MEDICO TRATANTE.
NO PRESENTA SOPORTE DE INCAPACIDADES EN TRAMITE.

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico// Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Hospitalarios: NO REFIERE;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Tóxicos: NO REFIERE;... P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Alérgicos: *** PENICILINAS ***** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetina, .esomeprazol, aciclovir*** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Venereos: NO REFIERE; ..P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 ** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Inmunológicos: NO REFIERE .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Riesgos Ocupacionales

Facs de Riesgo Ocupacional:

Ergonómico

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Padre: PADRE: CA COLON** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Hermanos: NO REFIERE/// Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Rehabilitacion

Exámenes Paraclínicos

Reporte: 07/02/17 ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINAL: SE REALIZO RASTREO ECOGRÁFICO DE LA PELVIS VÍA TRANSVAGINAL OBSERVÁNDOSE: ÚTERO CENTRAL EN AVF DE FORMA Y TAMAÑO CONSERVADOS; CON ECOGENICIDAD ALTERADA POR LA PRESENCIA DE MIOMA ANTERIOR INTRAMURAL CON COMPONENTE SUBSEROZO DE 63 X 67 MM. EL ÚTERO MIDE 90 X 81 X 27 MM; VOLUMEN 325 CC. ECO ENDOMETRIAL CENTRAL SIN CAMBIOS CON UN ESPESOR DE MM. EL OVARIO DERECHO MIDE 26 X 16 X 22 MM; VOLUMEN 4.9 CC; OPINION: MIOMATOSIS UTERINA.

Secuelas

Descripción Secuelas: DOLOR CRONICO

Complicaciones

Descripción complicaciones: DOLOR CRONICO

Tratamiento

Tratamiento: TRAMADOL, AMITRIPTILINA, ESOMEPRAZOL, DICLOFENACO, ACETAMINOFEN, METOCLOPRAMIDA, PENDIENTE REALIZACION DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL.

Proceso Rehabilitación: TERAPIA FISICA Y REHABILITACION INTEGRAL

Pronóstico de Rehabilitación: Favorable

Ginecología

Citología

Citología

FUC: 04/02/2013 Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Última:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Menarquia: 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

FUR: 05/12/2017

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: No

Planificación

Planifica: Si

TRH: No

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
Viven:		Muertos 1a sem:					
Muertos + 1a sem:							
0	0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.56	Mts	52	Kg	21.4	100	60	73	72	16	36.5	Diestro

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: PACIENTE APOYADA EN BASTON

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE ACTUALIZA CERTIFICADO CON BASE EN RESUMEN DE HC DE LA PACIENTE, ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, AUTOCUIDADOS. CONTINUA CONTROLES POR MEDICO

Análisis y Manejo

TRATANTE.

SE ENTREGA CRI

SE ENTREGA CARTA DE REMISION A FONDO DE PENSIONES.

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (T06.0) TRAUMATISMOS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de
Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (D25) LEIOMIOMA DEL UTERO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B35) DERMATOFITOSIS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M54.4) LUMBAGO CON CIATICA Tipo de Dx:CONFIRMADO
REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K21) ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO Tipo de
Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (F41.2) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Tipo de
Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M25.5) DOLOR EN ARTICULACION Tipo de Dx:CONFIRMADO
REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Veronica Liliana Lizarazo Padilla

MEDICINA LABORAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52386230

Registro Profesional: 52386230

Código Institucional: 1026400059

Consulta del martes 13 de junio de 2017 10:28 AM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Veronica Liliana Lizarazo Padilla - MEDICINA LABORAL (Registro No. 52386230)

Número de Autorización: 01054V1710987506

Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/13/2017 10:28:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Teléfono: 3132076348-7714945
Acompañante
Nombre: PTE
Teléfono: 3132076348

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : MC : " POR LA INCAPACIDAD "

EA : PACIENTE QUE ASISTE A CITA DE CONTROL PARA SOLICITAR VALIDACION DE INCAPACIDADES MEDICAS YA QUE REFIERE QUE EN POREVNIR NO SE LAS PAGAN PORQUE EN UNAS DICE ORIGEN ENFERMEDAD COMUN Y LAS OTRAS ACCIDENTE DE TRANSITO.

NOTA. SE REVISAS EN VISOR DE IMAGENES Y APARECE QUE CRI FUE REALIZADO EL 05/04/16 A PORVENIR POR LA DRA. LIZARAZO CON SELLO DE RECIBIDO DEL 07/04/16 POR LA DRA. LIZARAZO CON PRONOSTICO FAVORABLE.

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 52 Kg 21.4 100 60 72 16 36

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: PACIENTE APOYADA EN BASTON

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE DEBE DE DIRIGIRSE A PORVENIR PARA TRAMITES PERTINENTES CON ELLOS DE PAGO DE INCAPACIDADES Y CALIFICACION DE PCL, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ESTAR DEACUERDO CON LA ORIENTACION RECIBIDA, CONTINUA CONTROLES POR MEDICO TRATANTE.

DIAGNOSTICO: (Z02) EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Veronica Liliana Lizarazo Padilla

MEDICINA LABORAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52386230

Registro Profesional: 52386230

Código Institucional: 1026400059

Consulta del viernes 9 de junio de 2017 11:22 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133V1709431401
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/09/2017 11:22:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: NO APLICA

Datos Complementarios

Dias de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : se remite a validacion de incapacidades

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: se remite a validacion de incapacidades

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
CONSULTA PARA TRASNCRIPCION DE INCAPACIDADES

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048HISTORIA CLINICA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ
Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)
Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR
Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota
Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del viernes 9 de junio de 2017 10:51 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133V1709431401
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/09/2017 10:51:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con presencia de paraclínicos del 22/05/17 urocultivo neg , hb 14.2 , hto 37.8 cret 0.77, con presencia de lesión meniscal pendiente rnm de columna lumbosacra por discopatía L5 S1 , con dolor mamaria asociado a ciclo menstrual

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: con tos de larga evolucion
Gastrointestinal: deposicion normal
Genitourinario: diuresis normal
Osteomuscular: dolor en rodilla izquierda , con dolor en region lumbar
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Antibióticos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronico// Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Hospitalarios: NO REFIERE;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Tóxicos: NO REFIERE;... P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Alérgicos: *** PENICILINAS ***** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, .esomeprazol, aciclovir*** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Venereos: NO REFIERE; ..P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 ** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Perinatales: G4P1C2A1.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Inmunológicos: NO REFIERE .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Padre: PADRE: CA COLON/** Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Hermanos: NO REFIERE/// Dr(a). Gregory Nieto Conde (06/09/2017 10:50:43)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Citología

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 05/12/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
0	0	0	0	0	0	0	0
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
	0	0	0	3	3		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 52 Kg 21.4 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.5

Formulas

TFG

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg , alerta , conciente orientada

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sina gregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/++++, con dolor a la flexion de rodilla izquierda

EF Neurológico: diuresis normal

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: con lesiones en placa en region pelvica

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condición Clínica: 1
 Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General:
 0
 Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1
 Total Riesgo Especifico: 3 Caracterizacion Riesgo Especifico: Alto

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de trastorno interno de rodilla izquierda , con discopatía lumbar

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de tránsito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
 aumentar ingesta de cereales integrales , evitar manejo de cargas pesadas

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00

Lugar del Evento: calle

Descripción del Evento:

accidente en motocicleta

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: al desayuno

2. BETAMETASONA FOSFATO/BETAMETASONA ACETATO SUSPENSION INYECTABLE 3+3
 MG/ML/1 ML, No. 2

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 15 Día(s) por 2 Día(s), vía Intramuscular

3. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 20 Día(s), vía Oral -USO: en la noche

4. NISTATINA CREMA 100000 UI, No. 2

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 12 Hora(s) por 20 Día(s), vía Topica(externa)

5. VITAMINA A CAPSULA 50000 UI, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: al almuerzo

DIAGNOSTICO: (M51) OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (D25) LEIOMIOMA DEL UTERO

DIAGNOSTICO: (D25) LEIOMIOMA DEL UTERO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (B35) DERMATOFITOSIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del miércoles 31 de mayo de 2017 12:25 PM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Paula Andrea Florez Azuero - GINECOLOGIA (Registro No. 52705440)

Número de Autorización: 02044V1706261933

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA TERCER NIVEL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/31/2017 12:25:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Condición Usuaría: No Embarazada

Alfabeto: Si Estudios: Secundaria

Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00000

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: PACIENTE CON DX DE MIOAMTOSOS UTERINA GIGANTE, CON PERISTENCIA DE DOLOR PELVICO. MENSTRUACIONES REGUALRES DE 2 DIAS DE DURACION, EL PRIMER DIA UTILIZA PAÑAL.

YA TIENE AUTORIZACION DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL.

FUR: 10/05/2017.

G3A0P3C2V3.

PLANIFICACION: POMEROY.

TRAE REPORTE DE:

ECO TV (03/03/2017): UTERO EN AVF DE 90*81*27 MM, CON MIOMA ANTERIOR INTRAMURAL DE 63*67 MM, ENDOMETRIO NO VALORADO, OVARIO DERECHO NORMAL, OVARIO ZIQ NO VISIULIZADO.

21/03/2017: CH: LEUCO 5.37, N 46.3, HB 14.2, PLAQ 332.000. PT 12.5 (13.9). PTT 28.2 (32.7). CREATININA 0.77. GLCIEMIA 94. TSH 4.05. UROCULTIVO NEGATIVO.

04/04/2017: CCV: NEGATIVA, VAGINOSIS BACTERIANA.

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronica P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Hospitalarios: NO REFIERE;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Tóxicos: NO REFIERE;... P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Alérgicos: *** PENICILINAS ***...P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, P.esomeprazol,. aciclovir// Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL//.P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Venereos: NO REFIERE; ..P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA. Dr(a). Paula Andrea Florez Azuero (05/31/2017 12:24:56)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO;...P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 //P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Perinatales: G4P1C2A1.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Inmunológicos: NO REFIERE .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Enf de Transmisión Sexual

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Padre: PADRE: CA COLON//P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Hermanos: NO REFIERE//P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Ginecología

Menarquia: 15

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Citología

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

FUR: 05/12/2017

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: No

Oforectomía: No

TRH: No

Planificación

Planifica: Si

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:
Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

0 0 0 0 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 51 Kg 21 100 70 79 70 16 0

Examen Fisico

Estado General: PACIETNE EN BUEN ESTADO GENERAL, A LERTA, HIDRATADA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: ABDOMEN: BLANDO, CON DOLOR EN EXTREMO DIISTAL
DERECHOA DE SITIO DE HERIDA QUIRURGICA ANTIGUA, SIN SINGNOS DE INFECCION.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Examen Ginecológico

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones

Especuloscopia: Sin alteraciones

Tacto Vaginal: VAGINA NT/NE CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO, UTEOR AUMTADO
DE TAMAÑO 10 CM SUPRAPUBICO, DURO E IRREGULAR, ANEXOS ENGATIVOS, NO
SANGRADO.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PENDIENTE VALROACION PREANESTESCIA, TIENE EL
22/06/2017. Y PSOTERIRO PROGRACION EN CLINCIA LOS NOGALES.

SE DA MANEJO PARA VAGINOSIS BACTERIANA.

Análisis y Manejo

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Priorizada: No priorizada

Recomendaciones: HABITOS SALUDABLES, DIETA ADECUADA HIPOGRASA E HIPOGLUCIDA, , EJERCICIO 30 MIN DIA, AUTOEXAMEN DE MAMA MENSUAL. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE ADHERENCIA A ESTUDIOS SOLICITADOS Y SEGUIMIENTO CON CONTROLES PERIODICOS, ADEMÁS DEL USO DE PRESERVATIVO COMO PREVENCIÓN DE ETS.

SE DAN SIGNOS CLAROS DE ALARMA PARA ASISITIR POR URGENCIAS:

-SANGRADO ABUNDANTE Y/O FETIDO.

-DOLOR PELVICO INTENSO

-CIFRAS TENSIOANLES ELEVADAS >140/90.

-FIEBRE O DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (D25.9) LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10) METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 8

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 8 Día(s), vía Vaginal -USO: APLICAR 1 OVULO INTRAVAGINAL EN LA NOCHE POR 1 SEMANA.

Paula Andrea Florez Azuero

GINECOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52705440

Registro Profesional: 52705440

Código Institucional: 2044000018

Consulta del martes 30 de mayo de 2017 09:37 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Jesus Hernan Pantoja Ortega - DERMATOLOGIA (Registro No. 98390627)

Número de Autorización: 00505V1705773847

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA DERMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/30/2017 09:37:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Estado Civil : Unión Libre
Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 7714945

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " LESION EN ABDOMEN DERECHO"
Enfermedad Actual: 18 MESES DE EVOLUCION DE UNA PLACA ROJA EN ABDOMEN DERECHO QUE LE PRODUCE PRURITO, ARDOR Y DOLOR. ACTUALMENTE EN TTO CON CREMAS QUE NO RECUERDA. NO MEJORIA. CUADRO QUE AL PARECER SE DESENCADENO POR TRAUMA EN ABDOMEN POR ACCIDENTE DE TRANSITO. EN VISTA QUE NO HAY MEJORIA SOLICITARON BIOPSIA DE PIEL No.17CP036266: Los cortes muestran piel con hiperplasia psoriasiforme, espongiosis moderada, paraqueratosis focal y endermis fibrosis perpendicular con moderado infiltrado linfocitario perivascular superficial acompañado de melanofagos y ocasionales eosinofilos. DIAGNOSTICO: ECCEMA CRONICO. (DRA ANDRA AMAYA).

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfomunohematopoyético : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MIs; eccema cronica P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Tóxicos: NO REFIERE;... P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)
Alérgicos: *** PENICILINAS ***...P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, P.esomeprazol,. aciclovir// Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL//.P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Venereos: NO REFIERE; ..P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA //P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO;...P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 //P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ginecología

FUR: 05/12/2017

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Vivos:	Viven:
0	0	0	0	0	3	3

Tipo Ciclo: Irregulares

Planifica: Si

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Padre: PADRE: CA COLON//P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Hermanos: NO REFIERE//P Dr(a). Jesus Hernan Pantoja Ortega (05/30/2017 09:37:10)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:
1.56	Mts	52	Kg	21.4	110	70	88	19

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Anexo EF Piel y Faneras: EN REGION HIPOGASTRIO, SOBRE PLIEGUE ABDOMINAL SE OBSERVA UN ERITEMA BRILLANTE DE MAS O MENOS 10CM. SIN OTRAS LESIONES ELEMENTALES. CON DOLOR A LA PALPACION DE LA MISMA.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: - CUADRO COMPATIBLE CON UN INTERTRIGO. ECCEMA CRONICO. CONFIRMDAO POR PATOLOGIA.

- SE DEJA TRATAMIENTO: BAÑOS CON DOMEBORO, DIA: TALCO ANTIMICOTICO.
NOCHE: TACROLIMUS,
- CONTROL

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No Criterio de Priorización: Otro

Recomendaciones: 1. BAÑOS DOMEBORO. POLVO SOBRES.

- 1 SOBRE EN 1/4 DE LITRO DE AGUA

- HACER BAÑOS O FOMENTOS 2 O 3 VECES DIA.

2. SECAR CON SECADOR DE PELO (FRIO)

3. DIA: TALCO NEOFUNGIA. USO DIARIO.

- PREVIO LAVDO Y SECADO

- DE LA ZONA AFECTADA

4. NOCHE: TACROLIMUS AL 0.05 UNGUENTO O DESONIDA AL 0.05% CREMA.

- USAR 2 VECES AL DIA HASTA EL CONTROL (TACROLIMUS)

- USAR 2 VECES AL DIA NO MAS DE 15 DIAS O SEGUN NECESIDAD (DESONIDA).

- `PREIVO LAVADO Y SECADO.

- ZONA AFECTADA.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (L25) DERMATITIS DE CONTACTO, FORMA NO ESPECIFICADA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Jesus Hernan Pantoja Ortega

DERMATOLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 98390627

Registro Profesional: 98390627

Código Institucional: 5050000439

Consulta del viernes 12 de mayo de 2017 10:47 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1708901837

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/12/2017 10:47:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por antecedente de sintomas de fiebre

Enfermedad Actual: paciente con cuadro de larga evolucion de gastritis cronica , con evda pendiente , con antecedente de politraumatismo, 15.03/17 con presencia de eccema cronica , con presencia de lesiones herpetiformes en region oral

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: rsis normal

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: con dolor en region dorsal , y en rodillas

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: lesiones en piel eritematosas en piel

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;.eccema cronica Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Hospitalarios: NO REFIERE;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Tóxicos: NO REFIERE;... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Alérgicos: *** PENICILINAS ***... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetina, .esomeprazol,. aciclovir// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL//. Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Venereos: NO REFIERE; .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Antecedentes Personales

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO;... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 // Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Perinatales: G4P1C2A1.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Inmunológicos: NO REFIERE .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre:MADRE: HTA, Ca CERVIX// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Padre: PADRE: CA COLON// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Hermanos: NO REFIERE// Dr(a). Gregory Nieto Conde (05/12/2017 10:47:14)

Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 05/12/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56	Mts	52	Kg	21.4	110	70	83	80	12	36	Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.5

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado genaral algica , con marcha antalgica con apoyo de baston , alerta , conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: cdon presencia de lesion en placa en region mamaria izquierda

EF Osteomuscular: rot ++/++++ , con dolor a la palpacion de regiion lumbar , con dolor a al movilizacion de rodilla derecha

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condición Clínica: 1

Otras Condiciones Clínicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Riesgo Especifico Caidas

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con antecedente de politraumatismo , con otostorno interno de rodilla y cuello de pie , con presencia de mastiodinia y eccema cronico

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie , evitar comidas rapidas y de paquete

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar mariscos , fresa , chocolate , evitar comidas rapidas y de paquete

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: al desayuno

2. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 20 Día(s), vía Oral -USO: en la noche

3. NISTATINA CREMA 100000 UI, No. 2

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 12 Hora(s) por 20 Día(s), vía Topica(externa)

4. VITAMINA A CAPSULA 50000 UI, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: al almuerzo

DIAGNOSTICO: (B35) DERMATOFITOSIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (L20) DERMATITIS ATOPICA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del lunes 8 de mayo de 2017 03:09 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Julian Isidro Carreño Ardila - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 1018411942)

Número de Autorización: 01054V1708039186

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/08/2017 15:09:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 7714945

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "TUVE UN ACCIDENTE"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 48 AÑOS QUIN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATONA EL 28/11/15, TRAUMA CRANEO ENCEFALICO Y A NIVEL DE LA COLUMNA DORSOLUMBAR, ADEMAS DOLRO EN LA RODILLA IZQUIERDA REFIERE DOLOR CON IRRADIACION A LA EXTREMIDADSI; INFERIOPRES

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;. Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Tóxicos: NO REFIERE;... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Alérgicos: *** PENICILINAS ***... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, .esomeprazol,. aciclovir .. Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL;... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA ... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO;... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 ;... Dr(a). Julian Isidro Carreño Ardila (05/08/2017 15:08:44)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ginecología

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
0	0	0	0	3	3		

FUR: 03/15/2017

Oforectomía: No

Histerectomía: No

TRH: No

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Padre: PADRE: CA COLON;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Hermanos: NO REFIERE; .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.56	Mts	51	Kg	21	105	70	72	18	37	Diestro

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL

EF Osteomuscular: DOLOR A LA PALPCION DE LA COLUMN ALUMBOSACRA, SE EXACERBA OCN LA FEXION DE LA EXTREMIDAD NO COMPROMETIDA (LASEGUE CONTRALATERAL POSITVO), DOLOR DE LA RODILA IZQUIERDA EN INTERLINEA INTERNA, SIN EFUSION

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 48 AÑOS CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR, CON RADICULOPATIA, ADEMAS DOLOR DE LA RODILLA IZQUIERDA, CUADRO SECUNDARIO A UN ACCIDENTE DE TRANSITO , SE CONSIDERA REQUIERE RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA Y LA RODILLA IZQUIERDA

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 30 Fecha Inicio Incapacidad: 05/12/2017

Prioritario: No

Recomendaciones: NIEGA

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M54.4) LUMBAGO CON CIATICA Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Observaciones: CONTROL CON RESULTADOS

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60

Posologia: 2 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: MANEJO DE DOLOR

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8835220000) Resonancia Magnética RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

Observación: RODILLA IZQUIERDA, LESION MENISCO INTERNO

2. Procedimiento: (8832300300) Resonancia Magnética RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

Observación: LUMBAGO OCN RADICULOPATIA L5 S1

Julian Isidro Carreño Ardila

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 1018411942

Registro Profesional: 1018411942

Código Institucional: 1054000141

Consulta del lunes 8 de mayo de 2017 02:19 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Liliana Tatiana Garnica Guevara - SICOLOGIA (Registro No. 51941795)

Número de Autorización: 01054V1702989492

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/08/2017 14:19:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Escolaridad: Primaria

Cargo : REPRESENTANTE DE VENTAS Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "vengo al control de psicología"

Enfermedad Actual: Paciente acude a la consulta refiere que por momentos se siente muy triste por su condición de salud porque no puede trabajar como antes y no tiene el dinero para subsistir, esto hace que se siente muy triste. Niega ideación suicida o de hacerse daño.

Antecedentes: NO REFIERE ENFERMEDAD MENTAL EN LA FAMILIA

Factores de Riesgo

Sexualmente Activo: No Uso de Preservativo: No
Edad de Inicio: 15 No de Parejas Sexuales: 1
Tabaquismo: No Consumo de Alcohol: No
Consumo sust psicoactivas: No

Valoración Psicología

Valoración Psicología

Estado Mental: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, CONCIENTE DE SU REALIDAD

Estado Emocional: AFECTO DEPRESIVO, ANSIOSO

Estado Cognitivo: IDEAS DE MINUSVALIA

Actividades Cotidianas: INCAPACITADA

Autocuidado: ADECUADO

Evaluación Psicosocial: VIVE CON HIJO DE 24 AÑOS, EL PAPA DEL HIJO VIVE EN LA MISMA CASA, SEPARADOS HACE 1 AÑO

Interacción Social: SOCIABLE

Interacción Laboral: SITUACION LABORAL ESTRESANTE

Interacción Familiar: AMBIENTE FAMILIAR FUNCIONAL

Interacción de Pareja: NO TIENE

Redes de Apoyo: HIJO

Proyecto de Vida: SEGUIR TRABAJANDO, TERMINAR DE PAGAR LA CASA

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención: Se trabaja sobre el manejo de estrés, pero a pesar de las indicaciones el motivo de su estrés es económico y laboral por su condición.

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (Z73.3) PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

Liliana Tatiana Garnica Guevara

SICOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 51941795

Registro Profesional: 51941795

Código Institucional: 1054000117

Consulta del martes 2 de mayo de 2017 03:42 PM en VS SANTA LUCIA

Nombre del Profesional: Johan Marcela Diaz Naranjo - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1022971989)

Número de Autorización: 01027V1708305449

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/02/2017 15:42:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076342

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " VENGO POR LA INCAPACIDAD "

Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN AÑO 2015 NOVIEMBRE , ESCOLIOSIS LUMBAR , POLITRAUMATISMO QUE YA SE ENCUENTRA EN CONYROL CON ORTOPEdia DESDE HACE 1 AÑO SE ENCUENTRA PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA DE RODILLA Y DE COLUMNA SACROCOCCIGEA , ORTOPEdia INDICO HASTA NO TENER REPORTES NO SACAR NUEVO CONTROL , PACIENTE QUE POSTERIOR A ACCIDENTE PRESENTA ALTERACIONES PARA LA MARCHA POR DOLOR EN RODILLZ IZQUIERDA E INCAPACIDAD PARA EL MOVIMIEN TO HACIE4NDOLE NECESARIO EL USO DE BASTON DE APOYO PARA L AMARCHA , ADEMÁS

SE ENCUENTRA NE TRAMITES DE HISTERECTOMIA POPR LEIOMIOMATOSIS , VIENE POR NUEVA INCAPACIDAD .

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: REFERIDO EN ENF ACTUAL
Revisión Por Sistemas
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Hospitalarios: NO REFIERE;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Tóxicos: NO REFIERE;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Alérgicos: *** PENICILINAS ***.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Hipersensib. MC: NO REFIERE; ..

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetina, .esomeprazol, aciclovir .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Venereos: NO REFIERE; .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO) 2015 ;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Perinatales: G4P1C2A1.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)
Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO*. ..
Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)
Inmunológicos: NO REFIERE .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares
Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)
Padre: PADRE: CA COLON;.. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)
Hermanos: NO REFIERE; .. Dr(a). Johan Marcela Diaz Naranjo (05/02/2017 15:41:59)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15
Ciclos
Frecuencia: 25
Duración: 5
Tipo Ciclo: Irregulares
Citología
FUC: 04/02/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Vaginosis Bacteriana
Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 03/15/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
0	0	0	0	0	0	0	0
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
	0	0	0	3	3		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 51 Kg 21 100 70 79 72 18 36.2 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.5

Formulas

TFG

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL HIDRATDA AFEBRIL

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: IONCAPACIDAD PARA LA FLEXION Y EXTENSION D EMIEMBRO
INFERIOR DERECHO , INCAPACIDAD PARA LA MARCHA

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Examen Fisico

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caidas Previas: SI Puntaje Caidas Previas: 1
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 3 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caidas
 Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACINETE EN BUENAS CONDIICIONES GENERALES QUIEN NO SE EN ENCUENTRA EN
 CAPACIDAD PARA REALIZACION DE ACTIVIDAD FISCA, MARCHA COPN ASISTENCIA DE
 BASTON, INDICO INCAPACIDAD POR 10 DIAS, EN ESPERA DE TOMA DE RESONANCIAS
 QUE TIENE EL;N CLINICA NOGALKES Y DE LAS CUALES NO HAN DADO CITAS ,
 ADEMAS PENDIENTE REALZIACION D EHISTERECTOMIA YA PROGRAMADA , ENTIENDE
 Y ACEPTA .

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V

Recomendaciones: CONSUMO DE FRUTAS VERDURAS ACTIVIDAD FISICA A
 TOLERANCIA

La informaci3n brindada al paciente es entendida : Si Informaci3n brindada al paciente:
 CONSUMO DE FRUTAS VERDURAS ACTIVIDAD FISICA A TOLERANCIA

Formulaci3n NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripci3n:

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (D25) LEIOMIOMA DEL UTERO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
 DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Johan Marcela Diaz Naranjo

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificaci3n: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificaci3n: 1022971989

Registro Profesional: 1022971989

C3digo Institucional: 1027000069

Consulta del sábado 22 de abril de 2017 07:55 AM en VS AMERICAS

Nombre del Profesional: Huber Alberto Bustamante Sanchez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72265366)

Número de Autorización: 01001V1708040490

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/22/2017 07:55:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "EL DOLOR EN LA RODILLA - UNOS MAREOS"

Enfermedad Actual: FEMENINA 48 AÑOS DE EDAD, ASESORA COMERCIAL; REFIERE LA PCTE, QUE PRESENTA EN FORMA CRONICA CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION, CARACTERIZADO POR PRESENTAR ARTRALGIA UNILATERAL RODILLA IZQ, DE TIPO PUNZADA-CONTRACTURA, DE MODERADA INTENSIDAD, IRRADIADO DISTALMENTE A MIEMBRO INFERIOR IZQ, QUE SE AGUDIZA CON LOS MOVIMIENTOS DEL MIEMBRO INFERIOR IZQ Y MEJORA CON EL REPOSO. CON TRAUMATISMO LOCALES, CON MULTIPLES T.TOS ANTERIORES PARA TAL SINTOMATOLOGIA A BASE DE AINES, MEDIOS FISICOS LOCALES, CON TORPIDA RPTA Y PERSISTENCIA SINTOMATICA, ACTUALMENTE A LA ESPERA DE REVAL POR ORTOPEDIA Y NEUROC_x PARA DEFINICION DE CONDUCTA; ADICIONALMENTE PRESENTA SENSACION DE ROTACION VERTIGINOSA, DE LEVE INTENSIDAD, CON NAUSEAS SIN VOMITOS, ASOCIADO A ASTENIA Y ADINAMIA PROGRESIVOS SIN PREDOMINIO DE HORARIO, CON T.TOS ANTERIORES PARA TAL SINTOMATOLOGIA A BASE DE ANTIVERTIGINOSOS, CON TORPIDA RPTA Y PERSISTENCIA SINTOMATICA;

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : NIEGA DISNEA, FIEBRE;

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos:

Antecedentes Personales

TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Hospitalarios: NO REFIERE; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Tóxicos: NO REFIERE; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Alérgicos: *** PENICILINAS *** Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Hipersensib. MC: NO REFIERE;

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetina, esomeprazol, aciclovir Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Ocupacionales: ASESORA COMERCIAL; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Venereos: NO REFIERE; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Transfusionales: NO REFIERE; GS: O POSITIVO; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Traumáticos: Tx MULTIPLE (ACCIDENTE TRANSITO); Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO*. Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Inmunológicos: NO REFIERE Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA

VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: MADRE: HTA, Ca CERVIX; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Padre: PADRE: CA COLON; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Hermanos: NO REFIERE; Dr(a). Huber Alberto Bustamante Sanchez (04/22/2017 07:54:44)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosi s Bacteriana

Resultado Ultima:

Citología

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 03/15/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
0	0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 115 65 81 76 15 36.5 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.6

Formulas

TFG

TFGF: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: ALGIDA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS Y BIEN TIMBRADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y NORMAL SIN SOBRE-AGREGADOS.

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE REGION RODILLA IZQ CONTRACCION ESPASMODICA DE MUSCULOS LOCALES, MODERADA LIMITACION FUNCIONAL DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO DEL MIEMBRO INFERIOR IZQ NO CREPITOS ARTICULARES, DEFORMIDAD NI EDEMA;

EF Neurológico: PINRAL, ROT++/++++, FM 5/5, GLASGOW 15/15, TEST DE ROMBERG NEGATIVO, SIN DEFICIT AL EXAMEN

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

SE IMPARTEN INDICACIONES GENERALES, EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, POR HALLAZGOS EN ANAMNESIS Y Ex FISICO, PCTE ACTUALMENTE SIN TRASTORNO DE LA MARCHA, SIN NISTAGMUS POSTURAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, POR LO TANTO SE ORDENAN TRATAMIENTO SINTOMATICO CON ANTIVERTIGINOSOS, SE INICIA PROTOCOLO DE ESTUDIO PARA VERTIGO, SE INSISTE EN CUIDADOS GENERALES, AUMENTO DEL CONSUMO HIDRICO, PARA LOGRAR LA RECUPERACION, SE ESPERA BUENA ADHERENCIA, CUMPLIMIENTO Y TOLERANCIA AL T.TO MEDICO ORDENADO; ANTE EMPEORAMIENTO DEL CUADRO ASISTENCIA POR CONSULTA DEL SERV DE URGENCIAS, PCTE MANIFIESTA ENTENDER, SE ANALIZA PERTINENTE ANTE LO CRONICO DEL

Análisis y Manejo

CUADRO Y COMPORTAMIENTO DE LA HISTORIA

NATURAL DE LA ENFERMEDAD, SE REQUIERE PRORROGA DE INCAP MEDICA POR 10 DIAS SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS y REPOSO, REVAL POR MEDICINA GENERAL DE CONSULTA EXTERNA;

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: V Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: .

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE INFORMA SOBRE LOS RIESGOS Y/O POSIBLES COMPLICACIONES DEL TRATAMIENTO Y/O INTERVENCION, PCTE MANIFIESTA ENTENDER EXPLICACION Y ACEPTA;

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (H81.3) OTROS VERTIGOS PERIFERICOS Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 6)-DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

Huber Alberto Bustamante Sanchez

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 72265366

Registro Profesional: 72265366

Código Institucional: 1001000721

Consulta del martes 18 de abril de 2017 02:22 PM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Johanna Prada Calvo - MEDICINA GENERAL (Registro No. 112919/12)

Número de Autorización: 05133V1707612416

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/18/2017 14:22:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Datos Complementarios

Responsable del Usuario

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 7714945

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " POR LA PRORROGA DE LA INCAPACIDAD"

Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE PRESENTO ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE CONDUCTORA EN DIA 28 DE NOVIEMBRE DEL 2015 Y DESDE ENTONCES PRESENTA DOLORA NIVEL DE ARTICULACION DE RODILLA IZQUIERDA QUE SE EXACERBA CON LA MARCHA , MANIFIESTA SE DEDICA A VENTAS EN BABARIA CAMINANDO DURANTE SU JORNADA LABORAL, COMENTA YA FUE VALORADA POR ORTOPEdia QUIEN ORDENO RESONANCIA DE RODILLA LA CUAL NO LE HA SIDO POSIBLE REALIZAR, CONSULTA EL DIA DE HOY PARA PRORROGA DE INCPACIDAD MEDICA , Y MANIFIESTA PERSISTENCIA DE SINTOMAS , LLAMA LA TENCION PACIENTE QUIEN REFIERE VIENE CON PRORROGAS DE INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL 2015 CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNO INTERNO DE RODILLA SIN EXAMENES DE EXTENSION DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES

01/05/2016 RX RODILLA IZQUIERDA: En las proyecciones obtenidas no se identifican lesiones óseas.Espacios y superficies articulares satisfactorios.Alineamiento femoro-tibial conservado.No se observan signos radiológicos de derrame articular.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS./
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION,
TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA +
LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, varices
mmii//LEIOMIOMATOSIS Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Alérgicos: ALERGIA PENICILINA Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Hipersensib. MC: NIEGA

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 ,
escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol, aciclovir Dr(a). Johanna Prada Calvo
(04/18/2017 14:22:19)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA Dr(a).
Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Venereos: NIEGA Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Antecedentes Personales

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA Dr(a). Johanna Prada Calvo
(04/18/2017 14:22:19)

Transfusionales: RH O NEGATIVO. Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN
NOV DE 2015. Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Perinatales: G4P1C2A1. Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO*. Dr(a).
Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)
Inmunológicos: NO REFIERE Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
VAGINAL AUMENTADA

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix// Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)
Padre: PADRE CON CA COLON .// Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017 14:22:19)
Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Johanna Prada Calvo (04/18/2017
14:22:19)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15
Ciclos
Frecuencia: 25
Duración: 5
Tipo Ciclo: Irregulares
Citología
FUC: 04/02/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Vaginosis Bacteriana
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 03/15/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

0 0 0 0 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 68 18 36.5 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.6

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/18/2017

Creat: 0

TFGF: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA , HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDA DE BASTON DE APOYO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES NO AGREGADOS EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

EF Gastrointestinal: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: MARCHA ANTALGICA , SE EVIDENCIA ROSE PATELAR BILATERAL , NO EDEMA NI DEFORMIDADES A APARENTES A IVEL DE RODILLA IZQUIERDA , PACIENTE REFIERE DOLOR A LA PALPACION A ESTE NIVEL LO CUAL NO PERMITE EVALUAR BOSTEZO , CAJON , MC MURRAY, ESTEIMAN ETC

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoidneohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulaci6n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci6n: 0
Caracterizaci6n Riesgo General: Bajo

Riesgo Especifico Caidas

Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o Antipsic6ticos: 0
Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN CONSULTA EL DIA DE HOY PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA , Y MANIFIESTA PERSISTENCIA DE SINTOMAS , LLAMA LA ATENCION PACIENTE QUIEN REFIERE VIENE CON PRORROGAS DE INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL 2015 CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNO INTERNO DE RODILLA SIN EXAMENES DE EXTENSION ADEMAS REFIERE DISCOPATIA ? ASE REMITE A ORTOPEdia Y SE ESCALA CASO A LIDER DE LA UNIDAD YA QUE LA PACIENTE TIENE MULTIPLES INCAPACIDADES ACUMULADAS. AL EXAMEN FISICO MARCHA ANTALGICA , SE EVIDENCIA ROSE PATELAR BILATERAL , NO EDEMA NI DEFORMIDADES APARENTES A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA , PACIENTE REFIERE DOLOR A LA PALPACION A ESTE NIVEL LO CUAL NO PERMITE EVALUAR BOSTEZO , CAJON , MC MURRAY, ESTEIMAN ETC SE REMITE A ORTOPEdia 04/04/2017 CITOLGOIA : NEGATIVA PARA LESION INTREPITELIAL O MALIGNIDAD CON VAGINOSIS BACTERIANA , MANIFIESTA YA SE LE DIO MANEJO

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 5 Estadio IRC: V Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DURANTE 40 MINUTOS 5 DIAS A LA SEMANAS, DIETA BAJA EN SAL, BAJA EN AZUCAR, BAJA EN GRASAS, DISMINUIR EL NIVEL DE ESTRES, DORMIR DE 6 A 8 HORAS DIARIAS, SE RECOMIENDA HABITOS DE VIDA SALUDABLE , SE BRINDA CONSEJRIA SOBRE CICLO VITAL FAMILIAR E INDIVIDUAL.

CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA : DOLOR DE PECHO , AHOGO O ASFIXIA, DOLOR DE CABEZA PERSISTENTE, AUMENTO EN LA FRECUENCIA DE ORINAR, AUMENTO EN LA SENSACION DE HAMBRE, AUMENTO EN LA SENSACION DE SED, PERDIDA DE PESO PROGRESIVO
SE SOCIALIZA DERECHO Y DEBER DEL MES

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
ENTENDIDA Y ACEPTADA

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Johanna Prada Calvo
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 31579009

Registro Profesional: 112919/12

Código Institucional: 5133000053

Consulta del lunes 17 de abril de 2017 01:23 PM en VS CHAPINERO

Nombre del Profesional: LUZ MIREYA CALA LEON - GASTROENTEROLOGIA (Registro No. 7621/1982)

Número de Autorización: 01268V1630126841

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GASTROENTEROLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/17/2017 13:23:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Escolaridad: Primaria Estado Civil : Unión Libre

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO"

Enfermedad Actual: REFIERE DOS AÑOS DE EVOLUCION CON EPIGASTRALGIA, ASOCIADO A NAUSEA, PIROSIS, CON EMPEORAMIENTO HACIENDO UNA DIETA QUE NO RESPONDE A TRATAMIENTO CON IBP QUE HA TOMADO EN FORMA ININTERRUMPIDA DESDE HACE UN AÑO. NO HA NOTADO EVENTOS DESENCADANTES APARENTES. ESTREÑIMIENTO: DESDE HACE 17 MESES, CON DEPRESION INTERMITENTES. BRISTOL 1-2 CON RECTORRAGIA EPISODICA. NEGATIVA OTROS SINTOMAS DIGESTIVOS. HABITO NUTRICIONAL: 9 AM. AVENA + ALMOJABANA 12:30 PM ARROZ + PASTA/POLLO + MADURO FRITO+ JUGO MARACUYA 4 PM MANZANA 5 PM MANDARINA 6 PM PATILLA 10 PM AUGPANELA. NEGATIVA ALCOHOL, CIGARRILLO. ESTRES: "SI". PADRE FALLECIDO POR CA COLON CON DX 70 AÑOS. NEGATIVA ANTECEDENTE DE TRANSFUSION. FARMACOS: DICLOFENACO - NAPROXENO, NO RECUERDA MAS

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: LO REFERIDO

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfonmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Anexos: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. / GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, varices mmii//LEIOMIOMATOSIS Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Alérgicos: ALERGIA PENICILINA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol, aciclovir.. Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Venereos: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Transfusionales: RH O NEGATIVO. Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015. Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Antecedentes Personales

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO*. Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Inmunológicos: NO REFIERE Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Paraclínicos de Red: 11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre:HTA, Ca cervix//. Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)

Padre: PADRE CON CA COLON .// Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

FUR: 03/15/2017

Planificación

Planifica: Si

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
0	0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Formulas Apoyo: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Glucometría:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 64 14 0 0

Calcular TFG: No

Examen Físico

Estado General:

BUENO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

Examen Físico

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO, DOLOR EN EPIGASTRIO, DOLOR EN MARCO COLCIO, CON DEFENSA VOLTUNARIA, SIN SIGNSO DE IRRITACION PERIOTNEAL,, RUDIOS ITNESITNELS DISMINUDISO DE FRECUENIA E ITNBENDIAD.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: 1. POR CLINAI DE ERGE SE SOLCITA RX ESOFGOA Y SE DNA REOCMDACIEONS DE DITE Y MEIDAS ANTIRLEFUJO POR ESCRITO,. CONTINAU CON ESOMEPROAL /SIEMTICONA.

2. POR SII COSNTIAPCION SE DNA RECOMDANDCIOESND E DIETA RICA EN FIBRA Y AGUA PROE SCRITO Y SE SOLITA RX COLOPN.
3. SE EPXLCIA CLARMAENTE QUE MIENTRA SNO TENGA ADHRNIC APERMNTA A DIETA YC ONTROL DE ANSIEDAD NO HABRA POSIBIDLAI E MEJORIA CLINCIA.

Estadio IRC: V

Finalidad Consulta: NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION

Causa Externa: Enfermedad General

Dias de Incapacidad: 0

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIEONSD E DEITA Y MEIDDA ANTIREFLUJO + DIETA RICA EN FIBRA Y AGUA POR ESCRITO.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (K21) ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO Tipo de

Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA

2. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Observaciones: ERGE MUY SINTOAMTICA + EAP + SII COSNTIAPCION. GRACIAS

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 04/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AL ACOSTASRSE

2. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 05/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AL ACOSTASRSE

3. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 06/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AL ACOSTASRSE

4. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 07/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AL ACOSTASRSE

5. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 08/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AL ACOSTASRSE

6. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60 Fecha Entrega: 04/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

7. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60 Fecha Entrega: 05/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

8. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60 Fecha Entrega: 06/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

1. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 60 Fecha Entrega: 07/17/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

2. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 60 Fecha Entrega: 08/17/2017
Posología: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

3. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)
SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 3 Fecha Entrega: 04/17/2017
Posología: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

4. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)
SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 3 Fecha Entrega: 05/17/2017
Posología: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

5. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)
SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 3 Fecha Entrega: 06/17/2017
Posología: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

6. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)
SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 3 Fecha Entrega: 07/17/2017
Posología: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

7. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)
SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 3 Fecha Entrega: 08/17/2017
Posología: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8721050000) Rayos X RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE
Observación: COSNTIPACION SEVERA EN ESTUDIO. GRACIAS

2. Procedimiento: (8713200000) Rayos X RADIOGRAFIA DE ESOFAGO
Observación: ERGE MUY SINTOMATICA. GRACIAS

DIAGNOSTICO: (K29.5) GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z80.0) HISTORIA FAMILIAR DE TUMOR MALIGNO DE ORGANOS DIGESTIVOS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

LUZ MIREYA CALA LEON
GASTROENTEROLOGIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 37826853
Registro Profesional: 7621/1982
Código Institucional: 5050000108HISTORIA CLINICA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ
Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)
Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR
Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota
Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del sábado 8 de abril de 2017 11:40 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133V1706899135

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/08/2017 11:40:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ASISTE POR PRORROGA DE INCAPACIDAD

Enfermedad Actual: PACIENTE CON PRESENCIA DE TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA , PENDIENTE HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS, CON PRESENCIA DE MIOMATOSIS GIGANTE , PENDIENTE RNM DE RODILLA COLUMNA SACROCOCCIGEA , PENDIENTE BX DE PIEL EL 18 04 17, CON CCV 04/04/17 FLORA VAGINAL AUMENTADA

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS./
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION,
TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA +
LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, varices
mmii//LEIOMIOMATOSIS Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Alérgicos: ALERGIA PENICILINA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 ,
escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol, aciclovir.. Dr(a). Gregory Nieto Conde
(04/08/2017 11:39:45)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA Dr(a).
Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Venereos: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo
(03/29/2017 11:02:21)

Transfusionales: RH O NEGATIVO. Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN
NOV DE 2015. Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Perinatales: G4P1C2A1. . Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO*. Dr(a).
Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Inmunológicos: NO REFIERE Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1CCV 04/04/17 FLORA
VAGINAL AUMENTADA

Madre:HTA, Ca cervix//. Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)
Padre: PADRE CON CA COLON .// Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)
Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Gregory Nieto Conde (04/08/2017 11:39:45)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Limite Inferior Edad: 93.6

Formulas

TFG

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: REGULAR ESTADO GENERAL , CON MARCHA ANTALGICA

EF Organos de los Sentidos: CON PRESENCIA ERITEMA EN CONDUCTO AUDITIVO

DERECHO , CON RINORREA HIALINA AUMENTADA

EF Cardiopulmonar: RSCS RITMICOS , RSRS SIN AGREGADOS

EF Gastrointestinal: RSIS NORMAL

EF Genitourinario: CON MASA PALPABLE EN HIPOGASTRIO

EF Osteomuscular: ROT ++/++++, CON CREPITACION A LA MOVILIZACION DE RODILLA IZQUIERDA , CON DOLOR A LA PLAPCION DE REGION CERVICAL POSTERIOR

EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: SI Puntaje Caidas Previas: 1

Orientado: NO Puntaje Orientación: 1

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 4 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condición Clínica: 1

Otras Condiciones Clínicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON PRESENCIA DE LEIOMIOMATOSIS CON PRESENCIA DER TRASTORNO INTERNO DE RODILLA IZQUIERDA , CON ANTECEDENTE DE TRAUMA

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: EVITAR COMIDAS RAPIDAS Y DE PAQUETE , EVITAR MANEJO INADECUADO DE CARGAS , AU MENTAR INGESTA DE CITRICOS , REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 4 HORAS POR 5 MIN

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
AUMENTAR INGESTA DE LACTEOS , EVITAR CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO , REPOSO

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10) METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Vaginal -USO: EN LA NOCHE

2. (CMD 8) -TINIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 8

Posologia: 4 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 2 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 4 TAB DESPUES DEL DESAYUNO POR DOS DIAS

3. KETOTIFENO (FRASCO DESDE 100ML HASTA 120ML) JARABE 1 MG/5ML, No. 1

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

4. TIAMINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/ML/10 ML, No. 1

Posologia: 3 Centímetro(s) cúbico(s) cada 3 Día(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (D25) LEIOMIOMA DEL UTERO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.2) CERVICALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048

Consulta del miércoles 29 de marzo de 2017 11:02 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Carol De La Hoz Fontalvo - MEDICINA GENERAL (Registro No. 28554513)
Número de Autorización: 05133V1706166668
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/29/2017 11:02:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "VENGO POR LA PRORROGA DE LA INCAPACIDAD"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO DEBIDO A DOLOR A NIVEL DE RODILLA, ESTÁ PENDIENTE DE TOMA DE RNM DE RODILLA SOLICITADO POR ORTOPEDIA. REFIERE QUE PRESENTA DOLOR Y DIFICULTAD PARA LA MARCHA TRAS ACCIDENTE DE TRANSITO. YA HA COMPLETADO 456 DIAS INCAPACIDAD.

TIENE PENDIENTE CONCEPTO DE FONDO DE PENSIONES.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS./
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESIÓN,
TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA +
LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, varices mmii.
Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Alérgicos: ALERGIA PENICILINA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: ACETAMINOFEN 500 MG VOC ADA SEIS HORAS. Esomeprazol 40 x 2 ,
escitalopram, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol, aciclovir , Dr(a). Carol De La Hoz
Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA Dr(a).
Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Venereos: NIEGA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Quirúrgicos: CESAREA, POMEROY, LEGRADO BIOPSIA Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo
(03/29/2017 11:02:21)

Transfusionales: RH O NEGATIVO. Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN
NOV DE 2015. Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Perinatales: G4P1C2A1. . Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO*. Dr(a).
Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Inmunológicos: NO REFIERE Dr(a). Carol De La Hoz Fontalvo (03/29/2017 11:02:21)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT .. Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 03/18/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
0	0 0 0 0 0	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 51 Kg 21 110 60 76 75 20 36 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 93.6

Formulas

TFG

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL APARENTE

EF Organos de los Sentidos: HIDRATADA

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULA RNORMAL

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO DOLOROSO

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: PRESENTA DOLOR A LA PALPACION DE REGION ANTERIO DE
RODILLA IZQUIERDA EN SITIO DE INSERCCION DE TENDON ROTULIANO, EXTENSION
LIMITADA DE DICHA ARTICULACION, NO EDEMA ARTICULAR. MOVILIDAD RODILLA
DERECHA CONSERVADA. MARCHA ANTALGICA APOYO BASTON

EF Neurológico: ALERTA ORIENTADA NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: PULSOS PERIFERICOS POSITIVOS

EF Piel y Faneras: PRESENTA A NIVEL DE REGIÓN PIERNA IZQUIERDA 1/3 DISTAL
PLACA ERITEMATOSA DESCAMATIVA

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Riesgo General Caidas

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos:	Analgesicos y/o Sedantes	Puntaje Analges-Sedantes:	1	Puntaje
Antidepres y/o Antipsicoticos:	0			
Puntaje Hipoglicemiantes:	0	Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv:	0	
Puntaje Hipotensores:	0	Puntaje Total Medicamentos:	1	
Condición Clínica:	Patol. Osteomuscular	Puntaje Patol. Psiquiatrica:	0	Puntaje Patol.
Cardiovascular:	0			
Puntaje Alteración Metabolica:	0	Puntaje Patol. Neurologica:	0	
Puntaje Vomito y/o Diarrea:	0	Puntaje Patol. Osteomuscular:	1	
Puntaje Total Condición Clínica:	1			
Tipo de Anestesia:	No Aplica	Puntaje AnestesiaLocal:	0	Puntaje Anestesia General:
	0			
Puntaje Anestesia Regional:	0	Puntaje Total Tipo Anestesia:	0	
Otras Condiciones Clínicas:				
No Aplica				
Puntaje POP Inmediato:	0	Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda:	0	
Puntaje Dolor (severo >8):	0	Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho:	0	
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas:	0			
Total Riesgo Especifico:	2	Caracterizacion Riesgo Especifico:	Moderado	

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO DEBIDO A DOLOR SOBRE RODILLA IZQUIERDA POSTERIOR A TRAUMATISMO ACCIDENTE DE TRANSITO, ESTA EN ESPERA DE TOMA DE RNM Y CONCEPTO DE FONDO DE PENSIONES, SE INDICA CONTINUAR MANEJO ANALGESICO SE REALIZA PRORROGA INCAPACIDAD. ADEMAS MANIFIESTA QUE NO TIENE ESOMEPRAZOL EL CUAL SE FORMULA.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: DIETA BALANCEADA

ESTILO DE VIDA SALUDABLE

TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL ANUAL

REALIZACION DE AUTOEXAMEN DE SENO UNA VEZ AL MES, DESPUES DE LA MENSTRUACION.

SEÑALES DE ALARMA: DISNEA, DOLOR TORACICO, EMESIS INCOHERCIBLE, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, FIEBRE, CONVULSIONES, HEMATEMESIS, MELENAS

URGENCIAS A NECESIDAD

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: PLAN A SEGUIR

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnología NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. BETAMETASONA 0.05% CREMA 20 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Topica(externa)

2. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 60

Posologia: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (L30) OTRAS DERMATITIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Carol De La Hoz Fontalvo

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 28554513

Registro Profesional: 28554513

Código Institucional: 8118000031

Consulta del martes 21 de marzo de 2017 11:19 AM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Paula Andrea Florez Azuero - GINECOLOGIA (Registro No. 52705440)

Número de Autorización: 02044V1705700321

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA TERCER NIVEL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/21/2017 11:19:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Condición Usuaría: No Embarazada

Alfabeto: Si Estudios: Secundaria

Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0000

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: DOLOR BAJITO

Enfermedad Actual: CONSUTLA PRO CUADRO DE 1 AÑO DE DISMENORREA, ACOMPAÑADO DE MENSTRUACIONES REGUALRES DE DE 2 DIAS DE DARACION, EL PRIMER DIA UTILIZA PAÑAL.

FUR: 15/03/2017.

G3A0P3C2V3.

PLANIFICACION: POMEROY.

CCV: HACE 1 MES, PENDIENTE REPORTE, ANTERIORNES NORMALES.

TRAE REPORTE DE:

ECO TV (03/03/2017): UTERO EN AVF DE 90*81*27 MM, CON MIOMA ANTERIOR INTRAMURAL DE 63*67 MM, ENDOMETRIO NO VALORADO, OVARIO DERECHO NORMAL, OVARIO ZIQ NO VISIULIZADO.

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. / GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESOIN, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, vaorices mmii Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Hospitalarios: NIEGA<<.. . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Tóxicos: NIEGA<< .. . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Alérgicos: >>>*****PENICILINA*****<<<<<.. . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/dia SUSPENDIDA , .escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino hidroxido de al , aciclovir , betametasona fosfato acetato , piridoxina, fluconazol , nimodipina... Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA<.... Dr(a).
Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Venereos: Niega . . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017
10:40:01)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA<<.. . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas
(03/18/2017 10:40:01)

Transfusionales: RH O NEG... . Dr(a). Ruben Dario Murcia
Casas (03/18/2017 10:40:01)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN
NOV DE 2015<<... . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Perinatales: G4P1C2A1... . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017
10:40:01)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO**
Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Alimentarios: CORRINETE ./ CORRIENTE.... . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017
10:40:01)

Inmunológicos: Niega.... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017
10:59:38)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Enf de Transmisión Sexual

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017
10:59:38)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT .. Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero
(03/13/2017 10:59:38)

Ginecología

Menarquia: 15

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Citología

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

FUR: 03/18/2017

FUP: 03/18/2017

Menopausia: No

Histerectomía: No

Oforectomía: No

TRH: No

Planificación

Planifica: Si

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:

Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56	Mts	50	Kg	20.5	100	70	79	70	16	0

Examen Físico

Estado General: PACIENTE EN BUENE STADO GENERAL,A LERTA, HIDRATADA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: ABDOMEN: BLANDO, CON LEVE DOLOR EN SIOTO DE HERIDA QUIRURGICA DONDE TMAN BIOPDSIA DE PIEL HACE 1 SEMANA, SIN SINGNOS DE INFECCION.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Examen Ginecológico

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones

Especuloscopia: Sin alteraciones

Tacto Vaginal: VAGINA NT/NE CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO, UTEOR AUMTADO DE TAMAÑO 10 CM SUPRAPUBICO, DURO E IRREGULAR, ANEXOS ENGATIVOS, NO SANGRADO.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON MIOMATOSIS UTERINA GIGANTE, CON
IDNICACION DE HISTERCTOMIA ABDOMINAL TOTAL

SS/ VALORACION PREANESTESICA

SS/ PARACLINICSO PREQUIRURGICOS

PENDIENTE REPORTE DE CCV.

SE DA ORNDE PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

Finalidad Consulta: NO APLICA

Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Priorizada: No priorizada

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABTOS SALUDABLES, DIETA
ADECUADA HIPOGRASA E HIPOGLUCIDA, , EJREICICIO 30 MIN DIA, AUTOEXAMEN DE
MAMA MENSUAL.

SE DAN SIGNOS CLAROS DE ALARMA PARA ASISITIR POR URGENCIAS:

-SANGRADO ABUNDANTE Y/O FETIDO.

-DOLOR PELVICO INTENSO

-CIFRAS TENSIOANLES ELEVADAS >140/90.

-FIEBRE O DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (D25.9) LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
ANESTESIOLOGIA

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN
GINECOLOGIA TERCER NIVEL

Observaciones: CONTROL CON RESULTADOS

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038250000) Laboratorio Clinico CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

1. Procedimiento: (6840020000) Procedimiento Quirúrgico EXTIRPACION TOTAL DE UTERO
(HISTERECTOMIA) ABDOMINAL

4. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clinico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO
DIFERENTE A ORINA

2. Procedimiento: (9022100000) Laboratorio Clinico HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
3. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)
4. Procedimiento: (9020450000) Laboratorio Clinico TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)
5. Procedimiento: (9020490000) Laboratorio Clinico TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)
6. Procedimiento: (9012360000) Laboratorio Clinico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

Paula Andrea Florez Azuero

GINECOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52705440

Registro Profesional: 52705440

Código Institucional: 2044000018

Consulta del sábado 18 de marzo de 2017 10:40 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Ruben Dario Murcia Casas - MEDICINA GENERAL (Registro No. 73574/2009)

Número de Autorización: 05133V1705458136

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/18/2017 10:40:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

Datos Complementarios

Datos del Paciente

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: PARA ESTUDIOS DE OIDOS

Enfermedad Actual: PACIENTE TRAE REPORTE DE AUDIOMETRIA EN OD HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL LEVE, OI AUDICION NORMAL LOGO AUDIOMETRIA DISCRIMINACION DEL 100% DEL LENGUAJE DE 40 DB OI Y 50 DB OD, , IMPEDANCIOMETRIA TIMPANOGRAMA TIPO A BILATERAL, ADECUADA FUNCIONALIDAD OIDO MEDIO, CONTROL ORL, ADEMAS PACIENTE REFIERE BIOSIA DE PIEL RECIENTE EN REGION INGUINOPUBLICA IZQUIERDA CON DOLOR Y TAMBIEN ASISTE POR INCAPACIDAD MEDICA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA EN RODILLA, 437 DIAS ACUMULADOS, EN CONTROLES CO ORTOPEDIA TIENE PENDIENTE RMN DE RODILLA POR LO CUAL NO PUEDE TRABAJAR POR LIMITACION DE LOS MOVIMIENTOS, POR LO QUE SOLICITA PRORROGA DE LA INCAPACIDAD.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. / GASTRITIS, SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, varices mmii
Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Hospitalarios: NIEGA<<.. . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Tóxicos: NIEGA<<.. . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Alérgicos: >>>*****PENICILINA*****<<<<<.. . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/día SUSPENDIDA , .escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino

Antecedentes Personales

hidroxido de al , aciclovir , betametasona fosfato acetato , piridoxina, fluconazol , nimodipina... Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA<.... Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Venereos: Niega . . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA<<.. . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Transfusionales: RH O NEG... . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015<<... . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Perinatales: G4P1C2A1... . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO** Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Alimentarios: CORRINETE ./// CORRIENTE.... . Dr(a). Ruben Dario Murcia Casas (03/18/2017 10:40:01)

Inmunológicos: Niega.... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1

Antecedentes Familiares

Madre:HTA, Ca cervix Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT ..
(03/13/2017 10:59:38)

Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 03/18/2017

FUP: 03/18/2017

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

0 0 0 0 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 51 Kg 21 110 70 83 72 16 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.6

Formulas

TFG

TFGF: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO

EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

EF Cardiopulmonar: RSCS RITMICO NO SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS PULMONARES

EF Gastrointestinal: ABDOMEN SIN IRRITACION PERITONEAL, NO INFECCION

EF Genitourinario: NO SE EXPLORA

EF Osteomuscular: DEAMBULACION CON BASTON, MARCHA ANTALGICA, DOLOR EN RODILLAS BILATERAL

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: SITIO DE BIOPSIA DE PIEL INGUINOPUBLICO DERECHO NORMAL, PUNTO DE SUTURA SIN SIGNOS DE INFECCION.

EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 4 Caracterización Riesgo General: Alto

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON HIPOACUSIA OIDO DERECHO, SE SOLICITA VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA, ADEMÁS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO POR LO QUE SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA POR DOLOR SECUELA EN RODILLA Y LIMITACION PARA DEAMBULACION, E INCAPACIDAD PARA TRABAJAR.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

Análisis y Manejo

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Estadío IRC: V Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: EVITAR SOBRE ESDFUERZO FISICO, DIETA BALANCEADA, SI HAY SIGNOS DE INFECCION EN HERIDA ASISTIR A URGENCIAS.

La información brindada al paciente es entendida : No

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: NoNo. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (H91.9) HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 40

Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

Ruben Dario Murcia Casas

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 5827354

Registro Profesional: 73574/2009

Código Institucional: 1001000780

Consulta del martes 14 de marzo de 2017 07:42 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Paola Andrea Torres Vargas - DERMATOLOGIA (Registro No. 53107188)

Número de Autorización: 00505V1700994556

Tipo de Consulta: PR

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/14/2017 07:42:00

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: Ninguno

Procedimiento

Procedimiento

Procedimiento: BIOPSIA DE PIEL
Causa Externa: Enfermedad General
Causa de Alergia: Ninguna

Signos Vitales

TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
112 68 82 80 12 37

Hallazgos: INTERTRIGO

Descripción del Procedimiento: PREVIA INFORMACION AL PACIENTE , FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, BAJO CONDICIONES DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE INFILTRA AREA DE TOMA DE BIOPSIA EN AREA INTERTRIGINOSA HEMIABDOMEN INFERIOR CON LIDOCAINA 2% MAS EPINEFRINA 1: 200 000 Y SE REALIZA POSTERIOR BIOPSIA DE PIEL CON PUNCH NUMERO 4 , SE DEPOSITA TEJIDO EN FRASCO PARA ESTUDIO DE PATOLOGIA QUE ES CERRADO Y ROTULADO POR AUXILIAR, SANGRADO MODERADO, HEMOSTASIA Y CIERRE DE PIEL CON 1 PUNTO EN X CON PROLENE 4 /0 , SE CUBRE CON MICROPORE,PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO SIN COMPLICACIONES.

SE ENTREGA FRASCO A LA AUXILIAR PARA SU TRAMITE EN EL LABORATORIO, CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADOS, SE INIDCA SUSPENDER TODO PRODUCTO EN USO Y SOLO SE SUGIERE PROTECTOR CUTANEO DERMOCOSMETICO - CICACARE - 4 VECES AL DIA

Complicaciones: Ninguna

Indicaciones: LAVADO DIARIO CON AGUA Y JABON, EVITAR EL TRAUMA LOCAL, NO MANIPULAR LA ZONA TRATADA, NO APLICAR NINGUN PRODUCTO NO INDICADO, SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, RETIRO DE PUNTOS EN 12 DIAS

Dias de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (L30.4) ERITEMA INTERTRIGO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8982011400) Procedimiento Diagnóstico PATOLOGÍA: ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO

2. Procedimiento: (9738000000) Procedimiento No Quirúrgico RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD

Observación: 12 DIAS

Paola Andrea Torres Vargas

DERMATOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 53107188

Registro Profesional: 53107188

Código Institucional: 1347000023

Consulta del lunes 13 de marzo de 2017 11:00 AM en VS CHAPINERO

Nombre del Profesional: Jaime Alonso Forero Guerrero - GINECOLOGIA (Registro No. 16796583)

Número de Autorización: 01268V1705452819

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/13/2017 11:00:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Condición Usaria: No Embarazada

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Alfabeta: Si Estudios: Secundaria

Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

VENEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 000000000

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: por mioma.

Enfermedad Actual: Paciente quien consulta porque presenta mioma uterino de gran tamaño muy doloroso con sangrado abundante durante el periodo menstrual. Pero hay dolo con la menstruacion y sin la menstruacion. Presenta reporte de ecografia pelvica transvaginal 03 mar 2017: muestra utero central en avf de aprox 90 x 81 x 27 mm con mioma de 63 x 67 mm con componente subseroso. eco endometrial sin cambios, ovario derecho normal, izq no se visualizo.

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. / GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, vaorices mmii
Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Hospitalarios: NIEGA<<.. Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Tóxicos: NIEGA<< .. Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Alérgicos: >>>*****PENICILINA*****<<<<<.. Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/dia SUSPENDIDA , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino hidroxido de al , aciclovir , betametasona fosfato acetato , piridoxina, fluconazol , nimodipina... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA<... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Venereos: Niega . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (03/09/2017 11:08:10)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA<<.. Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Transfusionales: RH O NEG... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015<<... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Perinatales: G4P1C2A1... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO** ...
Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE.... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Inmunológicos: Niega.... Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Enf de Transmisión Sexual

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017 10:59:38)

Padre: PADRE CON CA COLON ...
10:59:38)
Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT ..
(03/13/2017 10:59:38)

Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero (03/13/2017

Dr(a). Jaime Alonso Forero Guerrero

Ginecología

Menarquia: 15

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

FUR: 02/15/2017

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No Autoexamen de Seno: No

Histerectomía: No

Oforectomía: No

TRH: No

Planificación

Planifica: Si Método de Planificación:

Pomeroy

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:

Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	51	Kg	21	98	65	75	70	17	36

Examen Físico

Estado General: buen estado general.

Examen Físico

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Examen Ginecológico
Glandula Mamaria: Sin alteraciones
Genitales Externos: Sin alteraciones
Especuloscopia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: paciente quien presenta miomatosis uterina de gran tamaño. se remite a valoración por unidad quirúrgica para probabilidad de histerectomía dada su sintomatología de dolor severo.

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Direccionado a P y P: No

Priorizada: No priorizada Rep Probl Asoc a Dispositivo: No Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: lo referido

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (D25.9) LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA TERCER NIVEL

DIAGNOSTICO: (N93.9) HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Jaime Alonso Forero Guerrero

GINECOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 16796583

Registro Profesional: 16796583

Código Institucional: 5050000318

Consulta del jueves 9 de marzo de 2017 11:53 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Renzon Romero Torres - MEDICINA GENERAL (Registro No. 79706699)

Número de Autorización: 05133V1704600376

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/09/2017 11:53:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos de la Consulta

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 03/09/2017

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : SE ABRE HISTORIA CLINICA PACIE TE ASISTE PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA CON 437 DIAS ACUMULADOS PACIENTE CON PRORROGA DE INCAPACIDAD POR TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA ESTA EN CONTROLES CO ORTOPEDIA TIENE PENDIENTE RMN DE RODILLA POR LO CUAL NO PUEDE TRABAJAR POR LOMITACION DE LOS MOVIMEINTOS

EF Organos de los Sentidos: NORMAL ORL NORMAL

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS O MEGALIAS

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: LIMITACION PARA FLEXION DE LA RODILLA IZQUIERDA CO DOLOR FLEXION A 25 GRADOS DOLOROSA

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: SE RECOMIENDA EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS SE RECOMIENDA MARCHA CON APOYO Y EJERCICIO DE RELAJACION MUSCULAR PASIVOS

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Renson Romero Torres

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79706699

Registro Profesional: 79706699

Código Institucional: 5134000074

Consulta del jueves 9 de marzo de 2017 11:08 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Diana Ordoñez Ortega - MEDICINA GENERAL (Registro No. 36758458)

Número de Autorización: 05133V1704600376

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/09/2017 11:08:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: Ecografia

Enfermedad Actual: Resultado de ecografia Tv del día 03/03/17 miomatosis uterina mioma anterio
intramural con componente subseroso de 63 x 67 mm el utero mide 90x 80 x27 en el momento
paciente asintomatica tolera la via oral habito intestinal normal , en el momento sin otro motivo de
consulta.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Mental: No Refiere

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015<< Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (03/09/2017 11:08:10)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (03/09/2017 11:08:10)
Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO**
Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (03/09/2017 11:08:10)

Alimentarios: CORRINETE ./// CORRIENTE. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (03/09/2017 11:08:10)

Inmunológicos: Niega. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (03/09/2017 11:08:10)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (03/09/2017 11:08:10)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (03/09/2017 11:08:10)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginitis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 02/15/2017

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3	1	2	1	0	0	3

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	51	Kg	21	110	70	83	75	78	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.7

Formulas

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: Buen aspecto general, alerta, hidratado, afebril no signos de dificultad respiratoria.

EF Organos de los Sentidos: Pupilas isocoricas fotoreactivas, sin congestion nasal, mucosa nasal normal , mucosa oral humeda y rosada, amigdalas normales, a la otoscopia sin alteraciones , no adenomegalias cuello movil simetrico sin masas.

EF Cardiopulmonar: Torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado sin sobreagregados.

EF Gastrointestinal: Blando depresible no masas no megalias, con ruidos intestinales presentes, no dolor a la palpacion.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: con piel irritable descamativa en manos y en abdomen
EF Mental: Sin Alteraciones

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caídas Previas: NO Puntaje Caídas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterización Riesgo General: Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente con miomatosis uterina se envía valoración por ginecología se envía manejo para dermatitis

Interconsulta ambulatoria: No

Análisis y Manejo

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Estadío IRC: V

Recomendaciones: Señales de alerta para regresar o ir por urgencias.: dolor en el pecho. dificultad para respirar alteraciones de la conciencia, empeoramiento o no mejoría. se explican posibles efectos secundarios de los medicamentos. El paciente dice comprender dichas señales y recomendaciones. se resuelven dudas.

Habitos de vida saludables : dieta ejercicio. no consumo de alcohol. no cigarrillo. se socializa derecho y deber del mes

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: paciente entiende y acepta la conducta

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (D25) LEIOMIOMA DEL UTERO Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA

Observaciones: miomatosis uterina

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 30 Fecha Entrega: 03/09/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

2. BETAMETASONA VALERATO UNGUENTO 0.05 %/40 G, No. 1 Fecha Entrega: 03/09/2017

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa)

3. CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML/120 ML, No. 1 Fecha Entrega: 03/09/2017

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

4. SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1 %/30 G, No. 1 Fecha Entrega: 03/09/2017

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa)

DIAGNOSTICO: (L20) DERMATITIS ATOPICA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Diana Ordoñez Ortega

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 36758458

Registro Profesional: 36758458

Código Institucional: 5133000043

Consulta del martes 28 de febrero de 2017 10:00 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232V1703639755

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION MIEMBROS SUPERIORES (1 SESION)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/28/2017 10:00:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Datos Complementarios

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No11, REFIERE:" SIGO MUY MAL DE LA COLUMNA, CON EL FRIO, EL DOLOR ES FUERTE", LA LIMITACION ES MODERADA AL MOVIMIENTO DEL TRONCO, MEJORA ALGO EN CADERA, LA FUERZA PARA MUSCULATURA ABDOMINAL 3/5, OSWESTRY INICIAL: 80%, FINAL:66%.

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REION LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

- 1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.
- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO CON CALOR LOCAL, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION LUMBOPELVICA, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION CUADRICIPITAL, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION ABDOMINAL, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, varices mmii
Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Hospitalarios: NIEGA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Tóxicos: NIEGA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Alérgicos: >>>*****PENICILINA****<<<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/dia SUSPENDIDA , escitalopram, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino hidroxido de al , aciclovir , betametasona fosfato acetato , piridoxina, fluconazol , nimodipina Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Quirúrgicos: Cesareas // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION POCA MEJORIA DEL DOLOR, AUN SE LIMITA EL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, LA DEBILIDAD SEGMENTARIA NO CEDE, TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: SI

Desea Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, ADDUCTOR MEDIANO, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER

Análisis y Manejo

ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS CADA 2 HORAS, SER CUIDSADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA EJECUCION DE OFICIOS EN CASA, SE ENTREGA PLAN CASERO Y SE REMITE AL MEDICO TRATANTE.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del lunes 27 de febrero de 2017 09:49 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1703866284

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/27/2017 09:49:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
VENDEDORES, EMPLEADOS DE COMERCIO Y DE MOSTRADOR, TENDEROS

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por lecturade eco mamaria

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de accidente de transito, con presencia de eco mamaria del 24/02/17 birads 1 , dentro de limites de normalidad , en el momento tiene pendiente rnm de rodilla y sacrococcigea , asiste con marcha antalgica con apoyo de baston

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESoin,
TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA +

LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster, vaorices mmii
Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Hospitalarios: NIEGA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Tóxicos: NIEGA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Alérgicos: >>>*****PENICILINA****<<<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/día SUSPENDIDA , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino hidroxido de al , aciclovir , betametasona fosfato acetato , piridoxina, fluconazol , nimodipina Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Venereos: Niega . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/27/2017 09:49:05)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO**
Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/17/2017 11:06:51)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Inmunológicos: Niega. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa eco mamaria del 24/02/17 birads 1

Antecedentes Familiares

Madre:HTA, Ca cervix .. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Tabaquismo
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 02/15/2017

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 51 Kg 21 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.7

Formulas

TFG

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: beg , alerta , conciente , orientada

EF Organos de los Sentidos: con presenci ade rinorrea hialina escasa

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: normal

EF Osteomuscular: rot ++/++++, con ´presencia de dolor e lpalpacion +de region lumbr con laeegue izquierdo , con dolor a la flexiion de rodilla izquierda

EF Neurológico: sin deficit aparente

EF Endocrino: Sin alteraciones

Examen Fisico

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: con presencia de lesion en region mamaria

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de lesion en pezon izquierdo , con antecedente de incapacidad de 427 dias en el momento con presencia de marcha antalgica , con apoyo de baston

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado

Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: evitar estancias prolongadas de pie , evitar manejo de cargas

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
pendioente rx de columna lumbosacra y rnm derodilla

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores:0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condición Clínica: 1

Otras Condiciones Clínicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1 %/30 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa) -USO: en la noche

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8814010000) Ecografía ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA

TRANSVAGINAL

Observación: leiomiomatosis

DIAGNOSTICO: (B35) DERMATOFITOSIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (N64.4) MASTODINIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (D25.9) LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento:04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del viernes 17 de febrero de 2017 11:07 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1702953417

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/17/2017 11:07:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente con antecedente de trauma en rodilla en motocicleta, en el momento con presencia de dolor en rodilla izquierda , en el momento con presencia de marcha antalgica asiste con apoyo de baston escoces

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: dolor a la flexion de rodillas

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ./ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESIÓN, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GÁSTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRÓNICO + LESIÓN EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster** Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/17/2017 11:06:51)

Hospitalarios: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alérgicos: >>>*****PENICILINA****<<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/17/2017 11:06:51)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/día <<< SUSPENDIDA , escitalopram, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino hidróxido de al , aciclovir , betametasona fosfato acetato , piridoxina** Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/17/2017 11:06:51)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA** Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/17/2017 11:06:51)

Venereos: Niega . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Quirúrgicos: Cesareas // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA** Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/17/2017 11:06:51)

Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015** Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/17/2017 11:06:51)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO** Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/17/2017 11:06:51)

Alimentarios: CORRINETE ./ CORRIENTE. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Inmunológicos: Niega. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNIÓN

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.11/11/16 sangre oculta negativa

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Citología

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 02/15/2017

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

4 3 1 2 1 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 50 Kg 20.5 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 93.7

Formulas

TFG

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: con crepitacion a la movilizacion de rodillas , con dolor a la flexion de rodilla izquierda

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: varices c2 en mmii

EF Piel y Faneras: con prsencia de lesion en region adyacente de hxqx de cesarea

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con incapacidad prolongada , con antecedente de trastorno interno de rodilla izquierda , asociado a trauma, con presencia de insuficiencia venosa cronica , con bx de piel pendiente para el 14 02 17

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: 0

Análisis y Manejo

Recomendaciones: evitar manejo de cargas pesadas , evitar estancias ptrolongadas de pie ,

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
aumentar ingesta de agua a 2 litros cada dia , pendiente rnm de rodilla

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
 Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caídas Previas: NO Puntaje Caídas Previas: 0
 Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
 Deambulaci3n: Con Asistencia o Postraci3n Puntaje Deambulaci3n: 2
 Total Riesgo General: 2 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto
 Riesgo Especifico Caídas
 Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje
 Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1
 Condici3n Clinica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
 Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1
 Puntaje Total Condici3n Clínic: 1
 Otras Condiciones Clínicas:
 Dolor (severo >8)
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1
 DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de
 Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)
 CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
 1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+8 MG, No. 30
 Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: segun dolor
 2. (CMD 7)-FLUCONAZOL TABLETA O CAPSULA 200 MG, No. 4
 Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Semana(s) por 4 Día(s), vía Oral
 3. NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
 Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en la noche
 4. NISTATINA CREMA 100000 UI, No. 2
 Posologia: 1 Aplicaci3n(es) cada 1 Día(s) por 20 Día(s), vía Topica(externa) -USO: en la noche

 DIAGNOSTICO: (I83.9) VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN
 ULCERA NI INFLAMACION Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de
 Dx: INICIAL (CONSULTA)
 DIAGNOSTICO: (B35) DERMATOFITOSIS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
 Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
 MEDICINA GENERAL
 Tipo de Identificaci3n:
 Numero de Identificaci3n: 80065420
 Registro Profesional: 80065420
 C3digo Institucional: 8118000048

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/15/2017 09:58:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AMA DE CASA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: ...

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No10, REFIERE:" EL DOLOR ME SIGUE Y ES MUY LIMITANTE".

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

- 1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.
- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO CON CALOR LOCAL, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS SEGUN CORE, BALONTERAPIA, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster// Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Hospitalarios: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alérgicos: *****PENICILINA*****<<< Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez
(02/06/2017 10:47:41)

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA,
amitriptilina 25 mg/dia <<< SUSPENDIDA , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine,
esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino hidroxido de al , aciclovir / Dr(a). Gregory Nieto Conde
(02/07/2017 10:47:30)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA/// Dr(a). Gregory Nieto Conde
(02/07/2017 10:47:30)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN
NOV DE 2015// Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA/// Dr(a).
Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDECIO DURANTE LA SESION POCA MEJORIA DEL
DOLOR, NOTO AUN LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA,
PERSISTE LA DEBILIDAD CUADRICIPITAL Y ABDOMINAL, TOLERA PLAN DE
EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.

Análisis y Manejo

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO

Desea Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA
LAS RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS
PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN
PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON
DE AQUILES, ADDUCTOR MEDIANO, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS,
MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS
CADA 2 HORAS, SER CUIDSADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA
EJECUCION DE OFICIOS EN CASA.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 52487929
Registro Profesional: 52487929
Código Institucional: 1232000052

Consulta del martes 14 de febrero de 2017 10:50 AM en VS OLAYA
Nombre del Profesional: Sandra Juliana Peñaloza Suarez - OFTALMOLOGIA (Registro No. 1018413736)
Número de Autorización: 00505V1631672562
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OFTALMOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/14/2017 10:50:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 47 Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: AMA DE CASA
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 7714945

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " VISION BORROSA "
Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE VISION BORROSA PARA LEJOS EN CORRECCION CON ANTEOJOS.
REFIERE ARDOR OCULAR

Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Neurológico: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Antecedentes Personales
Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION,

TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster// Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alérgicos: *****PENICILINA*****<<< Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (02/06/2017 10:47:41)

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/dia <<< SUSPENDIDA , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine, esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino hidroxido de al , aciclovir / Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA/// Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA/// Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015// Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Ginecología

FUR: 12/15/2016

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp: HbGl:

UMP:

1.56 Mts 60 Kg 24.7 110 70 78 16 0 0

Examen Físico

Estado General: ACEPTABLE

Evaluación Oftalmológica

Inspección Ocular: SIN HIPEREMIA

Cover Test: ORTOFORICA

Motilidad Ocular: SIN RESTRICCIONES

Agudeza Visual

AV OD: CC 0.9

AV OI: CC 0.9

Refracción

R OD: NA

R OI: NA

Queratometría

Q OD: NAN

Q OI: AN

Tonometría

T OD: 12MMHG

T OI: 12MMHG

Biomicroscopía

B OD: CONJUNTIVA SANA, BUT 8 SEG, CORNEA CLARA, H ACUSO SIN CELLS , CA G 3
,IRIS NORMAL, CRISTALINO CLARO

B OI: CONJUNTIVA SANA, BUT 8 SEG, CORNEA CLARA, H ACUSO SIN CELLS , CA G 3
,IRIS NORMAL, CRISTALINO CLARO

Campos Visuales: NA

Reflejos Pupilares: NORMOREACTIVOS

Examen Físico

Evaluación Oftalmológica

Fondo de Ojo

FDO OD: EXC 0,2 EMERGENCIA CENTRAL VASCULAR , ANILLO NEURAL SIMETRICO,
DISCO DE BORDE DEFINIDO, MACULA SANA RETINA CON VASOS NORMALES RVA 3:2

FDO OI: EXC 0,2 EMERGENCIA CENTRAL VASCULAR , ANILLO NEURAL SIMETRICO,
DISCO DE BORDE DEFINIDO, MACULA SANA RETINA CON VASOS NORMALES RVA 3:2

EF Neurológico: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON POLO POSTERIOR SANO, CON ANTECEDENTE DE
USO DE AMITRIPTILINA POR LO QUE TIENE OJO SECO, SE FORMULA HUMYLUB CADA 4
HORAS AMBOS OJOS

CITA OPTOMETRIA

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Prioritario: No Criterio de Priorización: Otro

Días de Incapacidad: 0

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR
URGENCIAS EN CASO DE DOLOR OCULAR SEVERO , TRAUMA , SIGNOS DE INFECCION ,
PERDIDA SUBITA DE AGUDEZA VISUAL .SE DA FORMULA DE MEDICAMENTOS Y DE
ESTUDIOS PARA CLINICOS DENTRO DEL POS SI ESTA INDICADO SE DA LA OPCION DE
MEDICACION Y PARA CLINICOS NO POS EN CASO DE SER NECESARIO PARA EL
TRATAMIENTO Y/O ESTUDIO DE SU PATOLOGIA Y EL PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA .
SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES ASI COMO LA IMPORTANCIA
DEL LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE Y DE LA
APLICACION DE MEDICAMENTOS.

DIAGNOSTICO: (H04.8) OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO
LAGRIMAL Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (H52.1) MIOPIA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de
Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA

Sandra Juliana Peñaloza Suarez

OFTALMOLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 1018413736

Registro Profesional: 1018413736

Código Institucional: 5050000422

Consulta del martes 7 de febrero de 2017 03:56 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Liliana Tatiana Garnica Guevara - SICOLOGIA (Registro No. 51941795)

Número de Autorización: 01054V1634945693

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS CONSULTA DE CONTROL O DE
SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/07/2017 15:56:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Escolaridad: Primaria

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Cargo : REPRESENTANTE DE VENTAS Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "vengo por q me mandan otra vez"

Enfermedad Actual: se acerca de nueva la paciente y refiere que acudio a medican general y la enviaron de nuevo a psicologia. manifiesta que por momento se siente triste por que desde el accidente no ha podido relaizar las adctividades que realizaba anteriormente. Aunque su animo esta mucho mejor aun esta situacion le afecta su estado de animo, niega ideacion suicida o de hacerse daño. Intenta hacer actividades en la casa para ocupar su tiepo lobre. a la fecha esta incapacitada.

Antecedentes: NO REFIERE ENFERMEDAD MENTAL EN LA FAMILIA

Factores de Riesgo

Uso de Preservativo: No

Edad de Inicio: 15 No de Parejas Sexuales: 1

Tabaquismo: No Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Valoración Psicología

Valoración Psicología

Estado Mental: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, CONCIENTE DE SU REALIDAD

Estado Emocional: AFECTO DEPRESIVO, ANSIOSO

Estado Cognitivo: IDEAS DE MINUSVALIA

Actividades Cotidianas: INCAPACITADA

Autocuidado: ADECUADO

Evaluación Psicosocial: VIVE CON HIJO DE 24 AÑOS, EL PAPA DEL HIJO VIVE EN LA MISMA CASA, SEPARADOS HACE 1 AÑO

Interacción Social: SOCIABLE

Interacción Laboral: SITUACION LABORAL ESTRESANTE

Interacción Familiar: AMBIENTE FAMILIAR FUNCIONAL

Interacción de Pareja: NO TIENE

Redes de Apoyo: HIJO

Proyecto de Vida: SEGUIR TRABAJANDO, TERMINAR DE PAGAR LA CASA

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención: Se realiza actualizacion de las historia clinica para que pueda expresar sus sentimientos y emociones de tristeza por su condicion de salud. se dan estrategias para el manejo del estres. se da cita de control.

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (Z73.3) PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTRES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

Liliana Tatiana Garnica Guevara

SICOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 51941795
Registro Profesional: 51941795
Código Institucional: 1054000117

Consulta del martes 7 de febrero de 2017 10:48 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)
Número de Autorización: 05133V1702167972
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/07/2017 10:48:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: paciente antecedente de herpes zoster en tratamiento con aciclovir cada 6 horas con lesiones en miembro inferior izquierdo , con ekg del 21 01 2017 normal , tiene pendiente concepto por ortopedia por antecedente de trastorno interno de rodilla, con presencia de dolor en region mamaria

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: mastodinia

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO (13 meses), DEPRESION,
TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA +
LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis, herpes zoster// Dr(a). Gregory
Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Hospitalarios: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alérgicos: *****PENICILINA*****<<< Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez
(02/06/2017 10:47:41)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA,
amitriptilina 25 mg/dia <<< SUSPENDIDA , escitalopram, levomepromazina , duloxetine,
esomeprazol , metronidazol , ciprofloxacino hidroxido de al , aciclovir / Dr(a). Gregory Nieto Conde
(02/07/2017 10:47:30)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA/// Dr(a).
Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Venereos: Niega . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA/// Dr(a). Gregory Nieto Conde
(02/07/2017 10:47:30)

Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega
(01/19/2017 10:55:22)

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN
NOV DE 2015// Dr(a). Gregory Nieto Conde (02/07/2017 10:47:30)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // .
Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017
10:55:22)

Inmunológicos: Niega. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.11/11/16 sangre oculta negativa

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017
10:55:22)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 25
Duración: 5
Tipo Ciclo: Irregulares
Citología
FUC: 04/02/2013
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Vaginitis Bacteriana
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 12/15/2016
FUP: 10/23/1992
Mamografía
Fecha Ultima: 02/20/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3	1	2	1	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
 1.56 Mts 51 Kg 21 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No
 TFG

Limite Inferior Edad: 93.7

Formulas

TFG

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con presencia de marcha antal

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rscs sin agregados

EF Gastrointestinal: dolor a la palpacion de epigastrio , con dolor a la palpcion anexial

EF Genitourinario: con dolor a la palpacion mamaria izquierda

EF Osteomuscular: rot ++/++++ con presencia de edemas de tejidos blandos en rodilla izquierda

EF Neurológico: sin deficit aparente

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: con lesiones en region glutea izquierda , en fase cicatrizal

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de inestabilidad en rodilla izquierda antecedente de accidente de transito en motocicleta

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Análisis y Manejo

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
 NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete , evitar estancias prolongadas de pie

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: evitar
 comidas rapidas y de paquete

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulaci3n: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizaci3n Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes,Antidepres y/o Antipsicoticos Puntaje Analges-Sedantes: 1

Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 1

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 2

Condici3n Clinica: Patol. Psiquiatrica,Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 1

Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condici3n Cl3nica: 2

Otras Condiciones Cl3nicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Cl3nicas: 1

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 D3a(s) por 30 D3a(s), v3a Oral -USO: al desayuno

2. BETAMETASONA FOSFATO/BETAMETASONA ACETATO SUSPENSION INYECTABLE 3+3 MG/ML/1 ML, No. 2

Posologia: 1 Aplicaci3n(es) cada 15 D3a(s) por 2 D3a(s), v3a Intramuscular

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8814010000) Ecograf3a ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

Observaci3n: dolor pelvico a estudio

Resultado: ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINAL:

Se realizo rastreo ecogr3fico de la pelvis v3a transvaginal observ3ndose:

Utero central en AVF de forma y tama1o conservados; con ecogenicidad alterada por la presencia de mioma anterior intramural con componente subseroso de 63 x 67 mm. El 3tero mide 90 x 81 x 27 mm; volumen 325 cc.

Eco endometrial central sin cambios con un espesor de mm.

El ovario derecho mide 26 x 16 x 22 mm; volumen 4.9 cc; es de forma y volumen normal.
El ovario izquierdo no visualizado.

No hay evidencia de masas anexiales.

Fondo de saco posterior libre.

OPINION:
MIOMATOSIS UTERINA.

2. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diagnóstico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

DIAGNOSTICO: (R10.2) DOLOR PELVICO Y PERINEAL Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F33.8) OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (N64.4) MASTODINIA Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 80065420

Registro Profesional: 80065420

Código Institucional: 8118000048

Consulta del lunes 6 de febrero de 2017 10:48 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Sonia Marcela Villamarin Gomez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52756130)

Número de Autorización: 00505V1633626559

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR LIDER
GASTROENTEROLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/06/2017 10:48:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ** NO ME HAN HECHO EL EXAMEN **

Enfermedad Actual: PACIENTE 47 AÑOS ASISTE POR CONTROL DE CONSTIPACION Y SINDROME DE COLON IRRITABLE , NO HA REALIZADO EXAMEN DE COLONOSCOPIA POR DISPONIBILIDAD DE AGENDA Y TRAMITE DE AUTORIZACION ACTUALMENTE EN MANEJO CON ESOMEPRAZOL E HIDROXIDO DE ALUMINIO CADA 8 HORAS CON LEVE MEJORIA DE SINTOMAS

HABITO NUTRICIONALES , CEREALES CALDOS ALMUERZO SOPAS DE PASTA CON POLLO O PESCADO CENA AGUA DE PANELA

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: epigastralgia / distension

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Revisión Por Sistemas

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO (13 meses), DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (02/06/2017 10:47:41)

Hospitalarios: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alérgicos: *****PENICILINA*****<<< Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez
(02/06/2017 10:47:41)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: esomeprazol 40 x 2 , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA,
amitriptilina 25 mg/dia <<< SUSPENDIDA , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine. Dr(a).
Sonia Marcela Villamarin Gomez (02/06/2017 10:47:41)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA<<<
Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/28/2017 10:46:11)

Venereos: Niega . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA<< Dr(a). Gregory Nieto
Conde (01/28/2017 10:46:11)
Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega
(01/19/2017 10:55:22)
Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN
NOV DE 2015<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/28/2017 10:46:11)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // .
Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alimentarios: CORRINETE ./ CORRIENTE. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017
10:55:22)
Inmunológicos: Niega. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.

Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Ciclos

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/15/2016

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
4	3	1	2	1	0	0	3
Viven:		Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:			

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 50 Kg 20.5 110 70 83 86 17 36 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 93.7

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL ALERTA CONCIENTE SAT 95

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A PALPACION DIFUSA NO MASAS
NO MEGALIAS PERISTALSIS NORMAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA Y SINDROME DE COLON IRRITABLE ,
PERSISTE SINTOMATICO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES CONTROL
CONCOLONOSCOPIA TOTAL SIGNOS CLAROS DE ALARMA PARA CONSULTAR A
URGENCIAS VALORACION CON RESULTADOS

Análisis y Manejo

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: DIETA POBRE EN GRASAS ** RICA EN PROTEINAS ** (CARNES Y
PESCADOS)

COMA DESPACIO Y PROCURE MASTICAR BIEN

EVITE COMIDAS COPIOSAS , SON PREFERIBLE MAS FRECUENTES Y MENOS
ABUNDANTES

EVITE LOS ALIMENTOS QUE USTED CONSIDERE QUE DESENCADENAN O EMPEORAN
LOS SINTOMAS

(ESPECIAS , ALCOHOL , TONICA , SOPAS DE SOBRES CACAO , CACAO DERIVADOS
LACTEOS , QUESO YOGURTH , BOLLERIA , PASTELES. HELADOS , MANTEQUILLA

SI PREDOMINA DIARREA : EVITE CHOCOLATE CAFE TE . DERIVADOS LACTEOS

EVITE BEBIDAS CON GAS Y ALIMENTOS FLATULENTOS COMO COL , COLIFLOR HABAS
GARBANZOS , FRIJOL , ARVEJAS, LENTEJAS CEBOLLAS PUERROS GUISANTES FRUTOS
SECOS Y EN CONSERVA

DIAGNOSTICO: (K58) SINDROME DEL COLON IRRITABLE Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR LIDER

GASTROENTEROLOGIA

Observaciones: CON RESULTADOS

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-BISACODILO 5 MG GRAGEA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: EN LA NOCHE

2. (CMD 10)-METRONIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -USO: DESPUES DE DESAYUNO Y CENA

3. CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -USO: DESPUES DE DESAYUNO Y CENA

4. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 60

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

5. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML) SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 1

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL

DIAGNOSTICO: (K59) OTROS TRASTORNOS FUNCIONALES DEL INTESTINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Sonia Marcela Villamarin Gomez

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52756130

Registro Profesional: 52756130

Código Institucional: 2002000024

Consulta del sábado 28 de enero de 2017 10:46 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Gregory Nieto Conde - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80065420)

Número de Autorización: 05133V1701405487

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/28/2017 10:46:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: asiste por lesion en miembro inferior izquierdo

Enfermedad Actual: paciente con presencia de lesion de en miembro inferior inferior izquierdo , en el momento con presencia de marcha antalgica , con antecedente de lumbago con escoliosis

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: deposicion normal , con presencia de nauseas

Genitourinario: diuresis normal

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO (13 meses), DEPRESION,
TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA +
LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ, escoliosis Dr(a). Gregory Nieto Conde
(01/28/2017 10:46:11)

Hospitalarios: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alérgicos: *****PENICILINA*****<<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/28/2017 10:46:11)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: Omeprazol 20 mg/dia suspendido , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche
SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/dia <<< SUSPENDIDA , escitaloprama, levomepromazina ,
duloxetine. Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/28/2017 10:46:11)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA<<<

Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/28/2017 10:46:11)

Venereos: Niega .

Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/28/2017 10:46:11)

Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Antecedentes Personales

Traumáticos: ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015<< Dr(a). Gregory Nieto Conde (01/28/2017 10:46:11)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // .

Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alimentarios: CORRINETE ./// CORRIENTE. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Inmunológicos: Niega. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/15/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				

Obstétricos

4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 50 Kg 20.5 110 70 83 80 12 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.7

Formulas

TFG

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: regular estado general , con marcha antalgica , se atiende en primer piso

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: rscs ritmicos , rsrs sin agregados

EF Gastrointestinal: rsis normal

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: rot ++/++++, con dolor a la movilizacion de rodilla y cadera izquierda

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: con presencia de lesion vesicular en miembro inferior ilzquierdo eritematosa , con dolor a al movilizaccion

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente con presencia de lesiones vesiculares en miembro inferior izquierdo con intenso dolor

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: 0

Recomendaciones: evitar comidas rapidas y de paquete

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
aumentar ingesta de gauda a 2 litros cada dia

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulacion: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulacion: 2

Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condición Clínica: 1

Otras Condiciones Clínicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-HIDROXIDO DE ALUMINIO - GEL CARBONATO DE MAGNESIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+SIMETICONA TABLETA MASTICABLE 282+85+25 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: despues de cada comida
2. (CMD 8) -ACICLOVIR 200 MG TABLETAS, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral
3. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 3
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (B02) HERPES ZOSTER Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K21) ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gregory Nieto Conde
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80065420
Registro Profesional: 80065420
Código Institucional: 8118000048

Consulta del jueves 19 de enero de 2017 10:55 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Diana Ordoñez Ortega - MEDICINA GENERAL (Registro No. 36758458)
Número de Autorización: 05133V1700496837
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/19/2017 10:55:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE
CASA
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Datos Complementarios
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: Por la prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: Paciente con con antecedente de accidente de transito mientras se transportaba como conductor de una motocicleta , fue golpeada por un taxi el dia 28/11/15, presento politraumatismo y fue atendida en clinica san carlos , desde entonces se encuentra incapacitada , en manejo con ortopedia , esta pendiente resonancia nuclear magnetica de rodilla y de la espalda y control con ortopedia , ademas esta pendiente junta medica por porvenir para definir calificacion e incapacidad, en el momento refier dolor a nivel de espalda en rodilla izquierda con edema y limitacion funcional marcha con baston , tiene incapacitada que vencio el dia 18/01/17 solicita prorroga de la misma

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : sintomatologia gripal desde hace 5 dias congestion nasal rinorrea hialina tos seca niega fiebre niega escalofrio

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO (13 meses), DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ ,// IGUAL . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Hospitalarios: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alérgicos: *****PENICILINA***** . Dr(a). Ana Cecilia Martinez Ibarra (01/14/2017 09:33:20)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: Omeprazol 20 mg/dia suspendido , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/dia SUSPENDIDA , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA .
Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Venereos: Niega . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega
(01/19/2017 10:55:22)
Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega
(01/19/2017 10:55:22)
Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015. Dr(a).

Antecedentes Personales

Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)
Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // .
Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017
10:55:22)

Inmunológicos: Niega. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017 10:55:22)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (01/19/2017
10:55:22)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No
Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/15/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3	1	2	1	0	0
					0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 50 Kg 20.5 110 70 83 75 18 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: Buen aspecto general, alerta, hidratado, afebril no signos de dificultad respiratoria.

EF Organos de los Sentidos: Pupilas isocoricas fotoreactivas, sin congestion nasal, mucosa nasal normal , mucosa oral humeda y rosada, amigdalas normales, a la otoscopia sin alteraciones , no adenomegalias cuello movil simetrico sin masas.

EF Cardiopulmonar: Torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado sin sobreagregados.

EF Gastrointestinal: Blando depresible no masas no megalias, con ruidos intestinales presentes, no dolor a la palpacion.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Con dolor a nivel de region paravertebral de region lumbar bilateral con puntos gatillo , ademas dolor a nivel de rodilla izquierdo con limitacion para flexion de rodilla , marcha antalgica uso de baston

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente de 47 años con incapacidad desde hace mas de 1 año secundario a accidente de transito en noviembre de 2015 , esta pendiente cita con ortopedia y resonancia magnetica , se da prorroga incapacidad por 10 dias mas a partir de la fecha

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 01/19/2017 Estadio IRC: V

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: Señales de alerta para regresar o ir por urgencias.: dolor en el pecho.dificultad para respirar alteraciones de la conciencia, empeoramiento o no mejoría. se explican posibles efectos secundarios de los medicamentos. El paciente dice comprender dichas señales y recomendaciones. se resuelven dudas.

Habitos de vida saludables : dieta ejercicio. no consumo de alcohol. no cigarrillo. se socializa derecho y deber del mes .

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
paciente entiende y acepta la conducta

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Riesgo General Caidas
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo
DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de
Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral
3. CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML/120 ML, No. 1
Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de
Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Diana Ordoñez Ortega
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 36758458
Registro Profesional: 36758458
Código Institucional: 5133000043

Consulta del sábado 14 de enero de 2017 09:33 AM en VS OLAYA
Nombre del Profesional: Ana Cecilia Martinez Ibarra - DERMATOLOGIA (Registro No. 30232179)
Número de Autorización: 00505V1629843995
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA DERMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/14/2017 09:33:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: x

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: PACIENTE CON DERMATITIS SEBORREICA SE LE INDICÒ CHAMPU CON PIRITONATO DE ZINC DIC QUE SOLO LO USO POR 15 DIAS YT LO SUSPENDIO PORQUE NO VIO MEJORIA Y PORQUE SE CAIA MAS EL PELO , LOCION DE DESONIDA + ACIDO SALICILICO DOS VECES AL DIA NO LO USO EN CUANTO A INTERTRIGO SE LE INDICÓ PROCICAR NF , ISOCONAZOL CREMA DOS VECES AL DIA POR 15 DIAS Y HA TOMADO

Anamnesis

MULTIPLES TOPICOS Y FLUCONAZOL ORAL. DICE QUE NO MEJORÓ EN LO ABSOLUTO QUE PERSITE IGUAL Y SE ESTA AUTOMEDICANDO SULFADIZINA EN POLVO.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . RANSITO (13 meses), DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ ,// IGUAL . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Alérgicos: *****PENICILINA***** . Dr(a). Ana Cecilia Martinez Ibarra (01/14/2017 09:33:20)

Farmacológicos: Omeprazol 20 mg/dia suspendido , tramadol 8 gotas cada 8 horas cada noche SUSPENDIDA, amitriptilina 25 mg/dia SUSPENDIDA , escitaloprama, levomepromazina , duloxetine. Dr(a). Ana Cecilia Martinez Ibarra (01/14/2017 09:33:20)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Venereos: Niega . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Transfusionales: RH O NEG.

Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola

(01/03/2017 10:45:43)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ginecología

Método de Planificación:

FUR: 12/15/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Vivos:	Viven:
4	3	1	2	1	3	3

Pomeroy

Tipo Ciclo: Irregulares

Planifica: Si

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:
1.56	Mts	50	Kg	20.5	110	70	76	18

Examen Físico

Estado General: ok

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

Examen Físico

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Anexo EF Piel y Faneras: Presenta minima descamacion en cuero cabelludo, en region de pliegue infraabdominal presenta una placa lisa , brillante, eritematosa, con fisura que transcurre longitudinal de manera horizontal en toda la lesion.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con dermatitis seborreica se le indica champu con alquitran de hulla interdiano y locion de clobetasol solo en crisis, el compromiso objetivo es minimo, en pliegue

infraabdominal se observa lesion que podria coresponder con intertrigo pero llama la atencion que no ha mejorado a pesar de multipels manejos por lo cual se decide toma de biopsia para dxdiferencia con liquen escleroso, sel e explcia, contorl con reporte

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No Aplica Criterio de Priorización: Otro

DIAGNOSTICO: (L21) DERMATITIS SEBORREICA Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8601020300) Procedimiento Quirúrgico BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)

Observación: 30 min

DIAGNOSTICO: (L90.0) LIQUEN ESCLEROSO Y ATROFICO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Ana Cecilia Martinez Ibarra

DERMATOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 30232179

Registro Profesional: 30232179

Código Institucional: 5050000292

Consulta del sábado 7 de enero de 2017 08:42 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Maricel Tovar Velandia - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1014220418)

Número de Autorización: 05133V1634961905

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/07/2017 08:42:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Datos Complementarios

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 7714945

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "PROROGAR INCAPACIDAD MEDICA"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUIN INGRESA PARA PROROGAR INCAPACIDAD MEDICA , POR SUFRIRACCIDENTE DE TRANSITO. ACTUAL MENTE REFIERE ARDOR EN LESION DE ABDOMRN TOTAL.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : NIEGA

Cardiopulmonar: NIEGA

Gastrointestinal: NIEGA

Genitourinario: NIEGA

Osteomuscular: NIEGA

Neurológico: NIEGA

Endocrino: NIEGA

Linfoinmunohepatopoyético : NIEGA

Vascular Periférico : NIEGA

Piel y Faneras: NIEGA

Mental: NIEGA

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO (13 meses), DEPRESOIN, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ ,// IGUAL . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Hospitalarios: NIEGA. . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. ,,... //*****PENICILINA**** .

Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: Omeprazol 20 mg/dia, tramadol 8 gotas cada 8 horas, amitriptilina 25 mg/dia, diclofenac 50 mg/8 horas. Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA .
Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Venereos: Niega . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola
(01/03/2017 10:45:43)

Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola
(01/03/2017 10:45:43)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Antecedentes Personales

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // . Dr(a).
Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Alimentarios: CORRINETE ./// CORRIENTE. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017
10:45:43)

Inmunológicos: Niega. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017
10:45:43)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25
Duración: 5
Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/15/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales:					Cesareas:	Abortos:		Ectópicos:		Mortinatos:	Vivos:
Viven: Muertos 1a sem:					Muertos + 1a sem:						
4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0	

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 50 Kg 20.5 100 60 73 85 20 36.2 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA ISOCOREA REACTIVA. CUELLO
MOVIL NO MASAS NO MEGAIAS

EF Cardiopulmonar: RSCS RITMICOS NO SOPLOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAgregados
PULMONARES

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO INDOLORO A LA PALPACION, NO HAY SIGNOS
DE IRRITACION PERITONEAL, LESION ERITEMATOSA EN CICATRIZ DE CESAREA. SE
EVIDENCIA PRESENCIA D CREMA NO CALOR

EF Genitourinario: NO SE EXAMINA

EF Osteomuscular: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO MARCHA LENTA POR SECUELAS
DE ACCIDENTE DE TRANSITO

EF Neurológico: SIN DEFICIT MMOTOR O SENSITIVO APARENTE
EF Endocrino: SIN DEFICIT
EF Linfoinmunohepatopoyético: SIN DEFICIT
EF Vascular Periférico: SIN DEFICIT
EF Piel y Faneras: SIN DEFICIT
EF Mental: SIN DEFICIT

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES
CONDICIONES GENERALES.

SE DA INCAPOACIDAD MEDICA POR 10 DIAS. RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 01/09/2017 Estadío IRC: V

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: .

La información brindada al paciente es entendida : No

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 7)-FLUCONAZOL TABLETA O CAPSULA 200 MG, No. 8

Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 8 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UNA ALA SEMANA
CADA 8 DIAS

Maricel Tovar Velandia

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 1014220418

Registro Profesional: 1014220418

Código Institucional: 1001000897 HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes 3 de enero de 2017 10:46 AM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Ricardo Izquierdo Urdinola - PSIQUIATRIA (Registro No. 16287294)

Número de Autorización: 01054V1634945692

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/03/2017 10:46:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL POR PSIQUIATRIA

Enfermedad Actual: "NO HABIA VUELTO PORQUE SE ME PERDIO LA CITA" REFIERE QUE TOMA AMITRIPTILINA PERO LA DUERME MUCHO EN EL DIA, LA FLUOXETINA, LE PRODUJO NAUSEA Y DISPEPSIA, EL ESCITALOPRAM ME CAYO BIEN", SE SIENTE TRISTE, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINSUVALIA Y DESESPERANZA, NO IDEAS SUICIDAS NI HOMICIDAS. SI HIPOREXIA.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ./ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO (13 meses), DEPRESOIN,

TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ ,// IGUAL . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Antecedentes Personales

Hospitalarios: NIEGA. . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Tóxicos: NIEGA. . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. ,.... //*****PENICILINA**** .

Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Farmacológicos: Omeprazol 20 mg/dia, tramadol 8 gotas cada 8 horas, amitriptilina 25 mg/dia, diclofenac 50 mg/8 horas. Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA .

Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Venereos: Niega . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Transfusionales: RH O NEG. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Inmunológicos: Niega. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Paraclínicos de Red: 11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR. SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .. Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Padre: PADRE CON CA COLON . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT . Dr(a). Ricardo Izquierdo Urdinola (01/03/2017 10:45:43)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

FUR: 12/15/2016

Planificación

Planifica: Si

Método de Planificación:

Pomeroy

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3	1	2	1	0	0
					0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Formulas Apoyo: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Glucometría:

1.56 Mts 49 Kg 20.1 110 60 76 86 16 36.5 0

Examen Físico

Estado General:

ADECUADA PRESENTACION PERSONAL COLABORA CON LA ENTREVISTA, AFECTO DE FONDO TRISTE, EULALICA, VOLUMEN DE VOZ BAJO, MARCHA ANTALGICA CON BASTON, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, NO IDEAS DELIRANTES, NO IDEAS SUICIDAS NI HOMICIDAS, IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, EUPSIQUICA, ALERTA, ORIENTADA, INTROSPECCION ADECUADA, JUICIO DE LA REALIDAD CONSERVADO, PROSPECCION DEBIL.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO, SECUNDARIO A LIMITACION FISICA Y DOLOR CRONICO, SE INDICA TRATAMIENTO PSICOFARMACOLOGICO CON ESCITALOPRAM 10 MG 0-0-1, LEVOMEPROMAZINA GOTAS 0-0-6, SUSPENDER AMITRIPTILINA. PSICOEDUCACION, PSICOTERAPIA.

CONTROL EN DOS MESES.

Estadio IRC: 0

Finalidad Consulta: NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Causa Externa: Enfermedad General

Días de Incapacidad: 0

Recomendaciones: DEBER Y DERECHO EN SALUD DEL MES.

DIAGNOSTICO: (F32.1) EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Tipo de Dx: IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa PSIQUIATRIA

Observaciones: CONTROL EN DOS MESES

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 30 Fecha Entrega: 01/03/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

2. (CMD 10)-ESCITALOPRAM OXALATO EQ. A ESCITALOPRAM TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 30 Fecha Entrega: 02/03/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

3. LEVOMEPROMAZINA EQ. A 4% SOLUCION ORAL 40 MG/ML/20 ML, No. 1 Fecha Entrega: 01/03/2017

Posologia: 6 Gota(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN LA NOCHE

Ricardo Izquierdo Urdinola

PSIQUIATRIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 16287294

Registro Profesional: 16287294
Código Institucional: 1054000135

Consulta del viernes 30 de diciembre de 2016 01:48 PM en VS OCCIDENTE
Nombre del Profesional: Hernan Jafet Arrieta Guzman - MEDICINA GENERAL (Registro No. 254497/03)
Número de Autorización: 01054V1634908083
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/30/2016 13:48:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "para la incapacidad"

Enfermedad Actual: Manifiesta que el 28-nov-2015 tuvo accidente de transito mientras se transportaba como conductor de una motocicleta, fue golpeada por un taxi, tuvo politraumatismo y fue atendida en la clinica san carlos, desde entonces esta incapacitada. Al dia de hoy manifiesta tener dolor en la rodilla y la espalda, de tipo peso calificado como 8-9/10 en la escala visual anaoga del dolor, cn poca mejoria cn uso de medicamentos formulados, limitacion para la marcha. Describe que tiene pendiente toma de resonancia nuclear magnetica de la rpdil,a y de la espalda y contorl por ortopedia. Tiene pendiente definir por Pervenir Junta medica de calificacion de incapacidad.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere
Linfoimmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . RANSITO (13 meses), DEPRESION,
TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA +
LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ ,// IGUAL Dr(a). Julian Armando
Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Tóxicos: NIEGA. Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. ,... //*****PENICILINA****

Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Hipersensib. MC: Niega

Farmacológicos: Omeprazol 20 mg/dia, tramadol 8 gotas cada 8 horas, amitriptilina 25 mg/dia,
diclofenac 50 mg/8 horas. Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Ocupacionales: VENDEDORA/ TRABAJA EN BAVARIA/ VENTAS EN BAVARIA Dr(a).
Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Venereos: Niega Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Quirúrgicos: Cesareas // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman
(12/30/2016 13:47:47)

Transfusionales: RH O NEG Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman
(12/30/2016 13:47:47)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015 Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // Dr(a).
Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Alimentarios: CORRINETE. // CORRIENTE Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016
13:47:47)

Inmunológicos: Niega Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix . Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Padre: PADRE CON CA COLON Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Hermanos: 3 HERMANOS NIEGA ANT Dr(a). Hernan Jafet Arrieta Guzman (12/30/2016 13:47:47)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/15/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3	1	2	1	0	0	3

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	49	Kg	20.1	116	70	85	75	15	37	No

Limite Inferior Edad: 93.8

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: Buen estado general

EF Organos de los Sentidos: mucosa oral humeda, conjuntiva rosada

EF Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmics sin soplo, campos pulmonares ventiladops, no ausculto agregados

EF Gastrointestinal: ruidos intetsinales presentes, no encuentro ams asni isgnos evidentes de iritacion peritoneal, no dolor a la palpación

EF Genitourinario: NO edema palpebral

EF Osteomuscular: Marcha antalgica; usa bastón como apoyo en la mano derecha; no edema articular ni calor; dolor a la palpacion paravertebral lumbar bilateral con puntos gatillo doloroso; Flexion de rodilla de 90°, no avanza mas pos dolor; flecion de rodilla izquierda completa; paciente refiere dolor a la palpacion en la pierna izquierda.

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: No edemas en los miembros inferiores

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente de 47 años de edad, en el momento estable hemodinamicamente, cursa con dolor cronico lumbar y en la rodilla izquierda, segun describe la paciente desencadenado en accidente de transito en noviembre de 2015, lleva prceso de evaluaicon en porvenir por incapacidad prolongada y tiene pendiente junta medica, y describe que además tiene pendeinte tma de resnancia de reodilla y de columna lumbar y control por ortoipedia, se cosiedra que la paciente debe continuar tratamiento

multidisciplinario con analgesia ya formulada, fisioterapia, clinica del dolor, ortopedia, psicologia, psiquiatria. Se expide incapacidad por 10 dias.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 12/30/2016 Estadio IRC: 0

Reporte RAM a Medicamento: No Direccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: Control medico, dieta normal, fisiterapia.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: Se le dan indicaciones de cuidado por el estado de salud actual en que se encuentra.

Se informa acerca de derechos (privacidad y seguridad) y deberes (dar información oportuna, clara, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud) del paciente.

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 21:15:00

Lugar del Evento: barrio restrepo avenida primera de mayo con carrera 17

Descripción del Evento:

Se transportaba como conductora en una motocicleta y fue golpeada por un taxi, cn caída desde su motocicleta y traumatismos multiples.

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Alterada, Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 1

Total Riesgo General: 1 Caracterizacion Riesgo General: Moderado

Riesgo Especifico Caídas

Medicamentos: Analgesicos y/o Sedantes Puntaje Analges-Sedantes: 1 Puntaje

Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 1

Condición Clínica: Patol. Osteomuscular Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 1

Puntaje Total Condición Clínica: 1

Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje AnestesiaLocal: 0 Puntaje Anestesia General: 0

Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0

Otras Condiciones Clínicas:

No Aplica

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoho: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0

Riesgo Especifico Caidas

Total Riesgo Especifico: 2 Caracterizacion Riesgo Especifico: Moderado

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

Observaciones: PAciente con dolor postraumatico cronico

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Observaciones: Valoracion de paciente con dolor cronico

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Hernan Jafet Arrieta Guzman

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 9178010

Registro Profesional: 254497/03

Código Institucional: 5903000001

Consulta del viernes 30 de diciembre de 2016 07:24 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Julian Armando Castillo Calderon - MEDICINA GENERAL (Registro No. 118749)

Número de Autorización: 00505V1634881299

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/30/2016 07:24:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: sola
Teléfono: 0000

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: por incapacidad medica

Enfermedad Actual: paciente reingresa nuevamente, en seguimiento por trauma por accidente de tránsito, refiere dolor en columna y rodilla paciente fue valorada el día de ayer a medicina familiar quin indicó concepto médico no se generó incapacidad por tiempo de las mismas y se ordena cita medicina laboral.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: niega dolor torácico

Revisión Por Sistemas

Gastrointestinal: niega dolor abdominal

Genitourinario: niega disuria

Osteomuscular: niega dolor

Neurológico: niega cefalea

Endocrino: niega dolor

Linfomunohematopoyético : niega sangrados

Vascular Periférico : niega demás

Piel y Anexos: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. // GASTRITIS, SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO. RANSITO (13 meses), DEPRESIÓN, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GÁSTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRÓNICO + LESIÓN EN RODILLA IZQ, // IGUAL Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Hospitalarios: NIEGA. /// .., Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Tóxicos: NIEGA. // ..., Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. ,....
//*****PENICILINA***** Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Hipersensib. MC: Sin establecer....
Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS... Dr(a).
Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES // VENTAS EN BAVARIA Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon
(12/30/2016 07:24:28)

Venereos: NIEGA Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016
07:24:28)
Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // // IGUAL Dr(a). Julian
Armando Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Transfusionales: niega // // RH O NEG Dr(a). Julian Armando Castillo
Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015 // Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016
07:24:28)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon
(12/30/2016 07:24:28)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // //
Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Alimentarios: CORRINETE ./ CORRIENTE// ... Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon
(12/30/2016 07:24:28)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Julian Armando
Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Antecedentes Familiares

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon
(12/30/2016 07:24:28)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Julian Armando
Castillo Calderon (12/30/2016 07:24:28)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3	1	2	1	0	0
			3	3		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: 1.56 Mts UMT: 50 Peso: 50 Kg UMP: 20.5 IMC: 20.5 TAS: 100 TAD: 70 TAM: 79 FC: 87 FR: 16 Temp: 36 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: buen estado de salud

EF Organos de los Sentidos: pupilas isocoricas

EF Cardiopulmonar: no soplos no agregados

EF Gastrointestinal: no dolor abdominal

EF Genitourinario: no se explora

Examen Fisico

EF Osteomuscular: no dolor

EF Neurológico: no deficit

EF Endocrino: no edemas

EF Linfoinmunoematopoyético: no sangrados

EF Vascular Periférico: no edemas

EF Piel y Faneras: no exnatemas

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

paciente reingresa por dudas sobre incapacidad medica, sin embargo ya fue valorada por medicina familiar pero por dias acumulados de incapacidad no se genero y se dio valoracion por medicina laboral. se explica claramente a `paciente se dan reo cmendaciones generales y signos de alarma.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: V

Reporte RAM a Medicamento: No Direcccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: rcomendaciones generales

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: entiende y acepta

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0
Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo
DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (F32.1) EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Julian Armando Castillo Calderon

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificaci3n:

Numero de Identificaci3n: 1014185995

Registro Profesional: 118749

C3digo Institucional: 1398000014

Consulta del jueves 29 de diciembre de 2016 11:31 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Rubiela Ardila Mu1oz - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 73359/1998)

N1mero de Autorizaci3n: 00505V1634836527

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA INTERCONSULTA ESPECIALISTA MEDICINA FAMILIAR

Identificaci3n

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/29/2016 11:31:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Condici3n Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Uni3n Libre Ocupaci3n: AMA DE CASA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compa1ero(a)

Tel3fono: 7714945

Acompa1ante

Nombre: Ninguno

Tel3fono: 3132076348

Interconsultas

Concepto M3dico: Paciente refiere accidente de transito cono motociclista siendo arrollada por taxi , NO TRAE HC de atenci3n por accidente " me encontraron una desviaci3n en la columna y un problema de menisco en la rodilla izquierda" . requirio hospitalizaci3n por 7 dias , No sabe si tuvo perdida de conciencia.

Momento desde cual prsneta cefalea frontal , oído derecho , dolor en rodilla izquierda que limita apoyo inflamación intermitente , dolor lumbar . dolor abdominal , asociado a estreñimiento hematoquecia (+), Además insomnio de despertar temprano , pérdida de apetito , dispepsia cuando ingiere alimentos , náuseas , pérdida de motivación , sentimiento de desesperanza , minusvalía ,

Ha vendido incapacitada desde hace 13 meses, solicita nueva incapacidad , en febrero ss RNM columna lumbar Tiene autorización generada 17 de mayo/16 NO REALIZO . Pendiente RNM rodilla derecho y colonoscopia (se verifica en PAU : ordene

Recomendaciones: en trámite)

Tiene dx de Trastorno depresivo por psiquiatría en marzo/16 con inicio de lexapro que solo tomo 3 meses,

Valorado por Clínica de dolor con indicación de enaproxeno y otro medicamento que no recuerda NO tomo

vive con esposo Relación conflictiva y dos hijos

Actualmente en tto con Tramal 8 gotas c/ 8-10 hr según dolor , amitriptilina 25 x1 , naproxeno 250x1 , Omeprazol 20 x 1 .

TA 110/70 fc 64 x' ffr 17 x'

Paciente con ánimo triste con sentimiento muy importante de minusvalía se despoja con bastón . llanto en la consulta pensamiento catastrófico .

C/P normal , abdomen normal , neurológico normal

marcada retracción isquiotibiales en MSIS principalmente izquierdo , crepitación en rótula mc murray (-) no dolor en líneas interarticulares .

Paciente adulto maduro con familia en aptura ,m disfunción familiar / pareja , con Cuadro de depresión moderada , cumple criterios para Fibromialgia WPI 17/19 SS

DIAGNOSTICO: (M79.1) MIALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO

Observaciones: PARA APOYO EN DILIGENCIAMIENTO DE INCAPACIDAD MAYOR A 180 DIAS (14 MESES)

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 30)-DULOXETINA (GRANULOS CON RECUBRIMIENTO ENTERICO) TABLETA O CAPSULA 30 MG, No. 60

Posología: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TPMAR 1 CAP EN LA NOCHE POR 2 SEMANAS Y LUEGO TOMAR 1 CAP CADA 12 HR ** FORMULA CON PARA 3 MESESE****

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8951000000) Procedimiento Diagnóstico ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

DIAGNOSTICO: (F32.1) EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Rubiela Ardila Muñoz
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 52121678
Registro Profesional: 73359/1998
Código Institucional: 1054000087

Consulta del jueves 29 de diciembre de 2016 08:35 AM en VS OLAYA
Nombre del Profesional: Julian Armando Castillo Calderon - MEDICINA GENERAL (Registro No. 118749)
Número de Autorización: 00505V1634483216
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/29/2016 08:35:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: sola
Teléfono: 0000

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control medico
Enfermedad Actual: paciente con antecedente de accidente de tránsito, quien desde entonces presenta lumbago crónico en seguimiento por ortopedia columna por lesión discal esta pendiente resonancia de columna, de igual rodilla izquierda con dolor crónico además trastorno de ansiedad posterior accidente, esta en manejo por clínica de dolor hace 7 meses refiere que no ha vuelto por no disponibilidad de agenda. esta en manejo con tramadol 8 gotas cada 8h, amitriptilina en la noche. trae reporte audiometría que muestra hipoacusia neurosensorial oído derecho sugiere completar de estudios

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: referdo en enfermedad actual
Gastrointestinal: niega dolro abdominal
Genitourinario: niega disuria
Osteomuscular: niega dolor
Neurológico: niega cefalea
Revisión Por Sistemas
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO (13 meses), DEPRESION,
TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA +
LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ ,// IGUAL Dr(a). Julian Armando Castillo
Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Hospitalarios: NIEGA. /// .., Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Tóxicos: NIEGA. // ..,, Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon
(12/29/2016 08:34:51)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. ,....

//*****PENICILINA***** Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Hipersensib. MC: Sin establecer....

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS... Dr(a).
Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES // VENTAS EN BAVARIA Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon
(12/29/2016 08:34:51)

Venereos: NIEGA // // Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon
(12/29/2016 08:34:51)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // // IGUAL Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Transfusionales: niega // // RH O NEG Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // // Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE// ... Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Julian Armando Castillo Calderon (12/29/2016 08:34:51)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Tabaquismo

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3	1	2	1	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 50 Kg 20.5 100 70 79 87 16 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: paciente algida, alerta marcha con baston

EF Organos de los Sentidos: pupilas isocoricas

EF Cardiopulmonar: no soplos no agregados

EF Gastrointestinal: no dolor abdominal

EF Genitourinario: no se explora

EF Osteomuscular: dolor en rodilla izquierda limitacion flexoextension por dolor arcos movilidad conservados dolor a palpacion region lumbosacra no signos de radiculopaia.

EF Neurológico: no deficit
EF Endocrino: no edemas
EF Linfoinmunohepatopoyético: no sangrados
Examen Fisico
EF Vascular Periférico: no edemas
EF Piel y Faneras: no exantemas
EF Mental: no desorientacion

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente con antecedentes descritos asiste para renovación de incapacidad médica, por patología lumbar y de rodilla izquierda, esta pendiente según refiere autorización de resonancia de columna, no control reciente por clínica de dolor quien dejó tramadol actualmente refiere dolor articular y lumbar 9/10. dadas patologías osteomusculares y persistencia de síntomas sugiere control por medicina familiar, por otro aparte reporte de audiometría con hipoacusia neurosensorial sugiere complementar estudios de audición se le ordena de logaudiometría e impedanciometría.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Estadio IRC: V

Reporte RAM a Medicamento: No Direccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: recomendaciones generales

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
entiende y acepta

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9543020000) Procedimiento Diagnóstico INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)

2. Procedimiento: (9543010000) Procedimiento No Quirúrgico LOGO AUDIOMETRIA

DIAGNOSTICO: (M51) OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41) OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Tipo de Dx: IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (H91) OTRAS HIPOACUSIAS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Julian Armando Castillo Calderon

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1014185995

Registro Profesional: 118749

Código Institucional: 1398000014

Consulta del viernes 16 de diciembre de 2016 02:21 PM en VS CASTELLANA

Nombre del Profesional: Indira Hernandez Berrocal - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52186199)

Número de Autorización: 01361V1633940609

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/16/2016 14:21:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: 47A VENTAS

" PARA LA INCAPACIDAD "

Enfermedad Actual: REFIERE QUE HACE 1 AÑO PRESENTA ACC DE TRANSITO CON TRAUMA EN COLUMNA Y RODILLA IZQ PARA LO CUAL HA ESTADO EN MANEJO CON ORTOPEDIA , NQX , CLINICA DE DOLOR , PARA LO CUAL HA ESTADO INCAPACITADA A LO LARGO DE 1 AÑO EN DONDE ESTA PENDIETE CALIFICACION X EL FONDO DE PENSIONES PORVENIR, ACTUALMENTE TERAPIAS FISICAS, MANEJO CON DICLOFENAC Y TRAMADOL NO MEJOPRIA NOTORIA, PENDIETE VALORACION CONTROL POR LAS ESPCIALIDADES, ASINTOMATICO CARDIOVASCULARES , NIEGA RESPIRATORIOS, NIEGA ANGINA NI EQUIVALESNTES, NIEGA SINTOMAS DE DESCOMPENSACION METABOLICO, NIEGA URINARIOS, DIURESIS + CLARA , NIEGA NEURLOICO, NIEGA GASTROINTESTINALES , NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO LLEGA PARA LAPRORROGA DE INCAPACIDAD

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: 1X0
Genitourinario: 3X1
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . RANSITO, DEPRESION, TRASTORNO
DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO
+ LESION EN RODILLA IZQ ,// IGUAL Dr(a). Indira Hernandez Berrocal (12/16/2016 14:21:28)

Hospitalarios: NIEGA. /// .., Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Tóxicos: NIEGA. // ..., Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Antecedentes Personales

Alérgicos: -----Es alérgica a penicilinas. ,....

//*****PENICILINA**** Dr(a). Indira Hernandez Berrocal (12/16/2016 14:21:28)

Hipersensib. MC: Sin establecer....

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS . diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS... Dr(a).
Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES // VENTAS EN BAVARIA Dr(a). Indira Hernandez Berrocal (12/16/2016 14:21:28)

Venereos: NIEGA // // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez
(12/13/2016 08:59:06)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // // IGUAL Dr(a). Indira
Hernandez Berrocal (12/16/2016 14:21:28)

Transfusionales: niega // // RH O NEG Dr(a). Indira Hernandez Berrocal
(12/16/2016 14:21:28)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015 // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016
08:59:06)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez
(12/13/2016 08:59:06)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // //
Dr(a). Indira Hernandez Berrocal (12/16/2016 14:21:28)

Alimentarios: CORINETE ./// CORRIENTE// ... Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez
(12/13/2016 08:59:06)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Sonia Marcela
Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016
08:59:06)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega
(12/07/2016 10:05:14)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Citología

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3	1	2	1	0	0
					0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Formulas Apoyo:
1.56	Mts	52	Kg	21.4	110	70	83	74	19	36	No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL, ORIENTADO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: NO SE EXPLORA

EF Osteomuscular: EDEMA EN RODILLA IZQ CON DOLOR ALA PALACION Y A LA MOTILIDAD SENSIBILIDAD Y ARCOS DE MOVIENTO CONSERVADOS PULSOS + SIMETRICOS DOLOR A LA PALPACION PARAESPINAL DORSOLUMBAR LASSEGUE NEG FM 5/5 ROT NORMALES, SENSIBILIDAD CONSERVADA ESPASMOS MUSCULARES EN LA ZONA

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

1. REFIERE QUE HACE 1 AÑO PRESENTA ACC DE TRANSITO CON TRAUMA EN COLUMNA Y RODILLA IZQ PARA LO CUAL HA ESTADO EN MANEJO CON ORTOPEDIA , NQX , CLINICA DE DOLOR , PARA LO CUAL HA ESTADO INCAPACITADA A LO LARGO DE 1 AÑO EN DONDE ESTA PENDIETE CALIFICACION X EL FONDO DE PENSIONES PORVENIR, ACTUALMENTE TERAPIAS FISICAS, MANEJO CON DICLOFENAC Y TRAMADOL NO MEJOPRIA NOTORIA, PENDIETE VALORACION CONTROL POR LAS ESPECIALIDADES, Y RMN INCAPACIDAD 7 DIAS SE BRINDA EDUCACION SOBRE ALTERACIONES DE LA EDAD , ESTILO DE VIDA SALUDABLE (DIETA , EJERCICIO), REMISION A VACUNACION, SALUD ORAL, PREVENCION DE ACCIDENTES (SEGURIDAD DE VEHICULOS) VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, PREVENCION DE DEPRESION Y TENDENCIA SUICIDA, IRECOMENDACIONES GRAL, SIGNOS DE ALARMA SE SOCIALIZA DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA ,SE ACLARAN DUDAS Y EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBEN CONSULTAR A URGENCIAS.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

Análisis y Manejo

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 7 Fecha Inicio Incapacidad: 12/17/2016 Estadío IRC: V

Reporte RAM a Medicamento: No Direcccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: 1. REFIERE QUE HACE 1 AÑO PRESENTA ACC DE TRANSITO CON TRAUMA EN COLUMNA Y RODILLA IZQ PARA LO CUAL HA ESTADO EN MANEJO CON ORTOPEDIA , NQX , CLINICA DE DOLOR , PARA LO CUAL HA ESTADO INCAPACITADA A LO LARGO DE 1 AÑO EN DONDE ESTA PENDIETE CALIFICACION X EL FONDO DE PENSIONES PORVENIR, ACTUALMENTE TERAPIAS FISICAS, MANEJO CON DICLOFENAC Y TRAMADOL NO MEJOPRIA NOTORIA, PENDIETE VALORACION

CONTROL POR LAS ESPECIALIDADES, Y RMN INCAPACIDAD 7 DIAS SE BRINDA EDUCACION SOBRE ALTERACIONES DE LA EDAD , ESTILO DE VIDA SALUDABLE (DIETA , EJERCICIO), REMISION A VACUNACION, SALUD ORAL, PREVENCION DE ACCIDENTES (SEGURIDAD DE VEHICULOS) VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, PREVENCION DE DEPRESION Y TENDENCIA SUICIDA, IRECOMENDACIONES GRAL, SIGNSO DE ALARMA SE SOCIALIZA DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA ,SE ACLARAN DUDAS Y EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBEN CONSULTAR A URGENCIAS.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: 1.
REFIERE QUE HACE 1 AÑO PRESENTA ACC DE TRANSITO CON TRAUMA EN COLUMNA Y RODILLA IZQ PARA LO CUAL HA ESTADO EN MANEJO CON ORTOPEDIA , NQX , CLINICA DE DOLOR , PARA LO CUAL HA ESTADO INCAPACITADA A LO LARGO DE 1 AÑO EN DONDE ESTA PENDIETE CALIFICACION X EL FONDO DE PENSIONES PORVENIR, ACTUALMENTE TERAPIAS FISICAS, MANEJO CON DICLOFENAC Y TRAMADOL NO MEJOPRIA NOTORIA, PENDIETE VALORACION CONTROL POR LAS ESPECIALIDADES, Y RMN INCAPACIDAD 7 DIAS SE BRINDA EDUCACION SOBRE ALTERACIONES DE LA EDAD , ESTILO DE VIDA SALUDABLE (DIETA , EJERCICIO), REMISION A VACUNACION, SALUD ORAL, PREVENCION DE ACCIDENTES (SEGURIDAD DE VEHICULOS) VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, PREVENCION DE DEPRESION Y TENDENCIA SUICIDA, IRECOMENDACIONES GRAL, SIGNSO DE ALARMA SE SOCIALIZA DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA ,SE ACLARAN DUDAS Y EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBEN CONSULTAR A URGENCIAS.

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 21:10:00

Lugar del Evento: RESTREPO 1ERA CON 17

Descripción del Evento:

PACUINTE QUIEN CONDUICE MOTO Y FUE ARROLLADA POR CARRO QUE PASA EL SEMAFORO EN RIOJO

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Riesgo General Caidas

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

Indira Hernandez Berrocal

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52186199

Registro Profesional: 52186199

Código Institucional: 6896000077

Consulta del miércoles 14 de diciembre de 2016 11:32 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO

CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232V1628770040

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/14/2016 11:32:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No9, REFIERE:"YO SIGO MUY MAL DEL DOLOR Y DE TODO".

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y DE LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

- 1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.
- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.

5.HIGIENE

Evolución POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO SEDATIVO, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION ABDOMINAL, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CADERA, BALONTERAPIA, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ./ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ , Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Hospitalarios: NIEGA. /// .., Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Tóxicos: NIEGA. // ..., Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. ,... Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS . diclofenac naproxeno y tramadol.// SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS... Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10 MESES Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION LEVE MEJORIA DEL DOLOR, NOTO POCA MEJORIA AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, LA DEBILIDAD SEGMENTARIA NO MEJORA, TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES, SOLICITO 1 SESION PARA CULMINAR CON EL MANEJO.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO
Desea Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO
Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DADAS.
Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, ADDUCTOR MEDIANO, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS CADA 2 HORAS, SER CUIDSADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA EJECUCION DE OFICIOS EN CASA.

Complicaciones: Ninguna
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 52487929
Registro Profesional: 52487929
Código Institucional: 1232000052

Consulta del martes 13 de diciembre de 2016 08:59 AM en VS OLAYA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/13/2016 08:59:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ** PARA REVISION DE EXAMENES **

Enfermedad Actual: PACIENTE 47 AÑOS ASISTE CON RESULTADOS INCOMPLETOS ,
REFIERE PENDIENTE AUTORIZACION DE COLONOSCOPIA TOTAL .

1. SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL NEGATIVO

REFIERE EN EL MOMENTO PERSISTENCIA DE ESTREÑIMIENTO NO SANGRADO ,
OCASIONAL DOLOR ABDOMINAL TIPO PESO NO IRRADIADO NIEGA OTROS SINTOMAS
CONCOMITANTES

HABITO INTESTINAL : DIARIA 1 VEZ AL DIA NO SANGRADO DIGESTIVO ALTO O BAJO

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO, DEPRESION, TRASTORNO
DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO
+ LESION EN RODILLA IZQ , Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Hospitalarios: NIEGA. /// .., Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Tóxicos: NIEGA. // ..., Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016
08:59:06)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. ,... Dr(a).
Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Hipersensib. MC: Sin establecer.....

Farmacológicos:

Antecedentes Personales

AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS . diclfoenac naproxeno y tramadol.// SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS... Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10 MESES Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Venereos: NIEGA // // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Transfusionales: niega // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE// ... Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

11/11/2016 SANGRE OCULTA NEGATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Sonia Marcela Villamarin Gomez (12/13/2016 08:59:06)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: 11

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Citología

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
4	3	1	2	1	0	0
					0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 78 16 0 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL ALERTA CONCIENTE SAT 94 %

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS LEVE DOLOR A PALPACION DIFUSA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE + HEMORROIDES + HISTORIA FAMILIAR DE CANCER DE COLON SIN SIGNOS DE ALARMA CLINICAMENTE ESTABLE ASISTE SIN REPORTE DE COLONOSCOPIA SE EXPLICA IMPORTANCIA DE SEGUIMIENTO ENDOSCOPICO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, CAMBIOS EN ESTILOS DE VIDA , SE DAN INDICACIONES DE MANEJO, CUIDADOS GENERALES FRENTE A SU PATOLOGIA ACTUAL, LA CUAL SE LE EXPLICA CON CLARIDAD EN SU EVOLUCION Y POSIBLES COMPLICACIONES, SE DAN SIGNOS CLAROS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE SER NECESARIO Y CONTROL CON RESULTADOS ENTIENDE Y ACEPTA CONTROL CON RESULTADOS

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: OTRAS RESTRICCIONES DE LA ACTIVIDAD Grado Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: V

Recomendaciones:

Análisis y Manejo

NO CONSUMIR grasas, fritos, salsas, cafe, te, chocolate, menta, ajo, cebolla, frutos secos, gaseosas, frutas acidas, o alimentos acidos, condimentos, pimienta. evitar medicaciones de tipo antiinflamatorio o acido acetil salicilico."

alimentos aconsejados Cocciones sencillas: plancha, grill, horno, hervidos.

ALIMENTOS A TOMAR CON MODERACIÓN: Verduras crudas. Ajo, cebolla, tomate, pepino, pimienta. Productos integrales o muy ricos en fibra.

Pasta, arroz, patata, pan blanco. Verduras cocidas y sin piel. Frutas cocidas, en compota y en conserva. Carnes magras, pescados, clara de huevo. Quesos y lácteos desnatados. Agua y bebidas sin cafeína.

Frutas con piel, verdes o poco maduras. Leche entera, nata y mantequilla. Embutidos. Quesos fermentados y muy curados. Chocolate, bollería. Zumos de uva y cítricos. Bebidas carbonatadas.

ALIMENTOS A EVITAR: Temperaturas extremas de Alimentos y bebidas. Pimienta, pimienta molida, mostaza, vinagre. Alcohol. Café y té.

DIAGNOSTICO: (K58) SINDROME DEL COLON IRRITABLE Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR LIDER

GASTROENTEROLOGIA

Observaciones: CON RESULTADOS

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

2. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60 Fecha Entrega: 01/13/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

3. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)

SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 1

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: DESPUES DE
CADA COMIDA PRINCIPAL

4. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)

SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 1 Fecha Entrega: 01/13/2017

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Sonia Marcela Villamarin Gomez

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52756130

Registro Profesional: 52756130

Código Institucional: 2002000024

Consulta del miércoles 7 de diciembre de 2016 10:05 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Diana Ordoñez Ortega - MEDICINA GENERAL (Registro No. 36758458)

Número de Autorización: 05133V1632438549

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/07/2016 10:05:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Datos Complementarios

Responsable del Usuario

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: Por la prorroga de incapacidad

Enfermedad Actual: Paciente con antecedente de patología lumbar , ademas trauma de rodilla derecha secundario a accidente de transito , hace 1 año incapacitada desde entonces en manejo con medicina del dolor y ortopedia , esta pendiente cita control , resonancia de columna lumbar y rodillas aun no agendada por falta de agenda , en el momento en manejo con teerapia fisica , toma tramadol y diclofena , persiste con dolor y limitacion funcional , marcha con baston tiene incapacidad que vencio el dia 06/12/16 solicita prorroga de la misma , Presenta desde hace 8 dias sintomatologia gripal congestion nasal rinorrea hialina

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ./
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO, DEPRESION, TRASTORNO
DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO
+ LESION EN RODILLA IZQ , Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

Hospitalarios: NIEGA. /// .., Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

Tóxicos: NIEGA. // ..., Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

Alérgicos: -----Es alérgica a penicilinas. ,.... Dr(a).
Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

Hipersensib. MC: Sin establecer....

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS . diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS... Dr(a).
Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

Venereos: NIEGA // // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016
10:05:14)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Diana Ordoñez
Ortega (12/07/2016)

Antecedentes Personales

10:05:14)

Transfusionales: niega // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016
10:05:14)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015 // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016
10:05:14)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO //
Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE// ... Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016
10:05:14)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega
(12/07/2016 10:05:14)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

BUEN ESTADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix ./../.

Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (12/07/2016 10:05:14)

Padre: PADRE CON CA COLON ...

Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT //

Dr(a). Diana Ordoñez Ortega

(12/07/2016 10:05:14)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3 1 2 1	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
 1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 70 83 75 18 36 Formulas Apoyo: No
 TFG

Limite Inferior Edad: 93.9

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: Buen aspecto general, alerta, hidratado, afebril no signos de dificultad respiratoria.

EF Organos de los Sentidos: Pupilas isocoricas fotoreactivas, sin congestion nasal, mucosa nasal normal , mucosa oral humeda y rosada, amigdalas normales, a la otoscopia sin alteraciones , no adenomegalias cuello movil simetrico sin masas.

EF Cardiopulmonar: Torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado sin sobreagregados.

EF Gastrointestinal: Blando depresible no masas no megalias, con ruidos intestinales presentes, no dolor a la palpacion.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Con dolor a nivel de rodilla derecha con limitacion para flexion extencion por dolor no edema no deformidad, marcha antalgica apoyo con baston, con dolor a nivel de region lumbar con limitacion para flexo extencion por el dolor

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente con lumbago y dolor en rodilla derecha con sospecha de desgarró meniscal esta pendiente resonancia y cita con ortopedia se da prorroga de incapacidad por 10 días mas se da manejo para rinofaringitis

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: OTRAS RESTRICCIONES DE LA ACTIVIDAD Grado Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 12/07/2016 Estadio IRC: V

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones:

Señales de alerta para regresar o ir por urgencias.: dolor en el pecho.dificultad para respirar alteraciones de la conciencia, empeoramiento o no mejoría. se explican posibles efectos secundarios de los medicamentos. El paciente dice comprender dichas señales y recomendaciones. se resuelven dudas. Hábitos de vida saludables : dieta ejercicio. no consumo de alcohol. no cigarrillo. se socializa derecho y deber del mes .

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
paciente entiende y acepta la conducta

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0

Total Riesgo General:0 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de

Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 30 Fecha Entrega:
12/07/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

2. CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML/120 ML, No. 1 Fecha Entrega:
12/07/2016

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

3. TRAMADOL (1ML=20GOTAS) SOLUCION ORAL 100 MG/ML/10 ML, No. 1 Fecha Entrega:
12/07/2016

Posologia: 8 Gota(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: segun dolor

Diana Ordoñez Ortega
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 36758458
Registro Profesional: 36758458
Código Institucional: 5133000043

Consulta del sábado 26 de noviembre de 2016 10:55 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Diana Ordoñez Ortega - MEDICINA GENERAL (Registro No. 36758458)
Número de Autorización: 05133V1631673650
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/26/2016 10:55:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: Por la proroga de incapacidad

Enfermedad Actual: Paciente con antecedente de de patología lumbar , ademas trauma de rodilla derecha secundario a accidente de transito, hace 1 año incapacidad desde entonces, en manejo con con medicina del dolor y ortopedia , esta pendiente cita control, resonancia de columna lumbar y de rodillas aun no agendada , en el momento en terapia fisica toma tramadol y diclofenac, dice persiste con mucho dolor y limitacin funcional marcha con baston, tiene incapacitada que vence el dia de hoy solicita proroga de la misma

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . RANSITO, DEPRESION, TRASTORNO
DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO
+ LESION EN RODILLA IZQ , Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Hospitalarios: NIEGA. /// .., Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Tóxicos: NIEGA. // .., Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Alérgicos: -----Es alérgica a penicilinas. ,.... Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Hipersensib. MC: Sin establecer....

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS . diclfoenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS... Dr(a).
Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Venereos: NIEGA // // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega
(11/26/2016 10:54:40)

Transfusionales: niega // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015 // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO //
Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE// ... Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016
10:54:40)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

BUEN E STADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .// // Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Diana Ordoñez Ortega (11/26/2016 10:54:40)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos	1a sem:	Muertos + 1a sem:			
4	3	1	2	1	0	0	3

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Signos Vitales

1.56 Mts 51 Kg 21 110 70 83 75 18 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.9

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: Buen aspecto general, alerta, hidratado, afebril no signos de dificultad respiratoria.

EF Organos de los Sentidos: Con eritema faringeo, Pupilas isocoricas fotoreactivas, sin congestión nasal, mucosa nasal normal , mucosa oral humeda y rosada, amigdalas normales, a la otoscopia sin alteraciones , no adenomegalias cuello movil simetrico sin masas.

EF Cardiopulmonar: Torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado sin sobreagregados.

EF Gastrointestinal: Blando depresible no masas no megalias, con ruidos intestinales presentes, no dolor a la palpacion.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: con dolor a nivel de rodillas derecha con limitacion para flexion y extension no edema no deformidad, con limitacion pra flexion y extencion, marcha antalgica

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente con lumbago y dolor en rodillas derecha con sospecha de desgarro meniscal esta pendiente resonancia y cita control con ortopedia se genera incapacidad por 10 dias mas

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: OTRAS RESTRICCIONES DE LA ACTIVIDAD Grado Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 11/27/2016 Estadio IRC: V

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: Señales de alerta para regresar o ir por urgencias.: dolor en el pecho.dificultad para respirar alteraciones de la conciencia, empeoramiento o no mejoría. se explican posibles efectos secundarios de los medicamentos. El paciente dice comprender dichas señales y recomendaciones. se resuelven dudas.

Habitos de vida saludables : dieta ejercicio. no consumo de alcohol. no cigarrillo. se socializa derecho y deber del mes

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
paciente entiende y acepta la conducta

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0

Total Riesgo General:0 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de

Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 4 %/5 ML, No. 1 Fecha Entrega: 11/26/2016

Posologia: 1 Gota(s) cada 8 Hora(s) por 30 DÍa(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:CONFIRMADO
REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Diana Ordoñez Ortega
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 36758458
Registro Profesional: 36758458
Código Institucional: 5133000043HISTORIA CLINICA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ
Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)
Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR
Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota
Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 17 de noviembre de 2016 11:07 AM en VS 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Geraldin Esther De Alba Arrieta - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045693356)
Número de Autorización: 05133V1631209425
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/17/2016 11:07:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " VENGO POR PROOROGA DE INCAPACIDAD "

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD , PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TRAUMA EN RODILLA DERECHA CON POSTERIOR SECUELAS EN ESTUDIO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON DE HACE UN AÑO APROXIMADAMENTE , ACTUALMENTE PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA EN APOYO CON BASTON

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : VISION BORROSA CON DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL
POR OJO IZQUIERDO CONSENSACION DE CUERPO EXTRAÑO TODO EL TIEMPO

Cardiopulmonar: No Refiere,,,

Gastrointestinal: DISTENSION ABDOMINAL OCASIONAL CON DIFICULTAD PARA
REALIZAR DEPOSICIONES , DOLOR URENTE EN EPIGASTRIO CON REFLUJO
GASTROESOFAGICO OCASIONAL

Genitourinario: No Refiere,

Osteomuscular: No Refiere,

Neurológico: No Refiere,

Endocrino: No Refiere,

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere,

Vascular Periférico : No Refiere,,,

Piel y Faneras: No Refiere,,

Mental: No Refiere,,

Antecedentes

Alergias

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . RANSITO, DEPRESION, TRASTORNO
DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO
+ LESION EN RODILLA IZQ , Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// .., Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Tóxicos: NIEGA. // .., Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. ,... Dr(a).

Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Hipersensib. MC: Sin establecer....

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS . diclfoenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS... Dr(a).
Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Veneros: NIEGA // // Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Transfusionales: niega // Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Alimentarios: CORRINETE ./// CORRIENTE// ... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

BUEN E STADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Padre: PADRE CON CA COLON ... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (11/17/2016 11:07:17)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Ciclos

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3 1 2 1	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 53 Kg 21.8 110 60 76 75 20 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.9

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL

EF Organos de los Sentidos: LEVE INYECCION CONJUNTIVAL IZQUIERDA CON DISMINUCION D ELA AGUDEZA VISUAL DLE MISMO

EF Cardiopulmonar: CP/ RSCS RITMICOS, SIN SOPLOS. RSRs CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS

NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EF Gastrointestinal: ABD/ BLANDO,DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones.,,,

EF Osteomuscular: EXTREMIDADES EUTROFICA CON DOLOR A LA PALPACION DE RODILLA DERECHA NO EDEMA CON LIMITACION A LA EXTENSION FLEXION

EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE

EF Endocrino: Sin alteraciones,

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones,,

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones,,

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones,,

EF Mental: Sin Alteraciones,,

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Análisis y Manejo

PACIENTE ACTUALMENTE ESTABLE HIDRATADO AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES ALERTA ORIENTADO PACIENTE CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR LIMITACION FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA ATUALMENTE CON ORDEN PARA RESONANCIA CON APOYO DE BASTON POR LO CUAL SE INDICA INCAPACIDAD LABORAL APARTIR DEL DIA DE HOY POR 10 DIAS , ADEMAS DE VALORACION POR OFTALMOLOGIA POR CUADRO CLINICO REFERIDO EN REVIASION POR SISTEMA POR LARGA DATA DE EVOLUCION Y TENIENDO EN CUENTA QUE PACIENTE YA FUE VALORADA POR OPTOMETRIA Y USA ACTUALMENTE GAFAS DE CORRECCION SIN EMBARAGO CON D PERSISTENCIA DE SINTOMAS DE OJO IZQUIERDO SE INDICA TTO PARA ESTREÑIMIENTO , GASTRITIS Y REFLUJO GASTROESOFAGICO

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: OTRAS RESTRICCIONES DE LA ACTIVIDAD Grado Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 11/17/2016 Estadio IRC: V

Reporte RAM a Medicamento: No Direcccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: RECOMENDACIONE SGENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

NO REALIZAR ACTIVIDA FISICA PESADA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:

PACIENTE ACTUALMENTE ESTABLE HIDRATADO AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES ALERTA ORIENTADO PACIENTE CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR LIMITACION FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA ATUALMENTE CON ORDEN PARA RESONANCIA CON APOYO DE BASTON POR LO CUAL SE INDICA INCAPACIDAD LABORAL APARTIR DEL DIA DE HOY POR 10 DIAS , ADEMAS DE VALORACION POR OFTALMOLOGIA POR

CUADRO CLINICO REFERIDO EN REVIASION POR SISTEMA POR LARGA DATA DE EVOLUCION Y TENIENDO EN CUENTA QUE PACIENTE YA FUE VALORADA POR OPTOMETRIA Y USA ACTUALMENTE GAFAS DE CORRECCION SIN EMBARAGO CON D PERSISTENCIA DE SINTOMAS DE OJO IZQUIERDO SE INDICA TTO PARA ESTREÑIMIENTO , GASTRITIS Y REFLUJO GASTROESOFAGICO

DIAGNOSTICO: (M23) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 30
Posologia: 40 miligramo(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-BISACODILO 5 MG GRAGEA, No. 30
Posologia: 5 miligramo(s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (H54.5) VISION SUBNORMAL DE UN OJO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA
Observaciones: ...

Geraldin Esther De Alba Arrieta
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1045693356
Registro Profesional: 1045693356
Código Institucional: 5050000411

Consulta del martes 15 de noviembre de 2016 11:55 AM en VS REHABILITACION AMERICAS
Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)
Número de Autorización: 01232V1629087912
Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/15/2016 11:55:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No8, REFIERE:"EL DOLOR SIGUE A TODO MOMENTO, CON TODO LO QUE HAGO".

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

- 1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.
- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO SEDATIVO, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION CUADRICIPITAL, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION LUMBOPELVICA, BALONTERAPIA, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . RANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Antecedentes Personales

Hospitalarios: NIEGA. /// .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Tóxicos: NIEGA. // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. . Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS . diclfoenac naproxeno y tramadol.// SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015 // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10 MESES . . Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION POCA MEJORIA DEL DOLOR, AUN LA LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO ES MARCADA, MEJORA ALGO LA MOVILIDAD EN LA CADERA, PERSISTE EL DEFICIT A NIVEL DE LA ESTABILIDAD SEGMENTARIA, TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO

Desea Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, ADDUCTOR MEDIANO, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS CADA 2 HORAS, SER CUIDSADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA EJECUCION DE OFICIOS EN CASA.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del sábado 5 de noviembre de 2016 11:15 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 52072483)

Número de Autorización: 05133V1630141400

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/05/2016 11:15:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 11/07/2016

Datos del Paciente

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : PACIENTE QUIEN REFIER QUE TAMBIEN VINE POR
PRORROGA DE INCAPACIDAD POR ANTECEDENTES DE TRASTORNOS DE
RODILLAS IZQUIERDA Y LUMBAGO CRONICO SE CUNFDARIO A ACIDENTE
DE TRANSITO HACE UN AÑO DE E VOLUSDION QUIEN ESTA SIENDO TRATA
DA POR ORTOPEDIA Y QUIEN TINE PENDIENTE LA RESONANASI
LUMBAR Y RESIONASAN CIA DE RODILLA Y QUIEN REFIER QUE NO HA
PODIDO EN COTAR SU CITA PARA ELLO Y QUIEN SE ENCUENTRA EN
CONTROL TAMBIEN PQOR CLINICA DE DOLOR Y QUIEN TINE CITA EN
ENERO NO TRIA RESUMEN DE HISTORIAS CLINICAAS Y REFIER QUE QUE
ESTA YA EN POR VENIR PARA ARREGLO PENSION

EF Organos de los Sentidos: OJOS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION , AMIGDALAS NORMALES OTOSCOPIA NORMAL, CUELLO NO MASAS NO MEGALIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.

EF Cardiopulmonar: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS Y RSRS CAMPOS PULMONARES LIMPIOS SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO RONCUS NO SIBILANCIAS .

EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA RSINS POSITIVOS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: COGERA DE MIEMBRO INFERIORE IZQUEURIDO CON APOYO DE VASTON Y DOLOR EN REGION LUMBRO SACRO Y COXIGEO

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: YA

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52722483

Registro Profesional: 52072483

Código Institucional: 1027000008

Consulta del sábado 5 de noviembre de 2016 10:51 AM en VS 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52072483)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/05/2016 10:51:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 31320476348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: DOLOR EN SENOS

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE VINE POR PORSENTAR DOLOR EN SENOS POR LOCUAL VINE EL DIA DE HOY POR LOCUAL BINE EL DIA DE HOY NO R EFIERE FIWEBRE NO RUBOR NO CALOR NO SALIDA DE SECREIONES

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: HABITOS INTESTINALES UNA VEZ AL DÍA.

Genitourinario: HAVITOS URINARIOS TRES VECES AL DIA

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../

GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T . R.ANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Hospitalarios: NIEGA. //// .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Tóxicos: NIEGA. // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Alérgicos: -----Es alergica a penicilinas. . Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Antecedentes Personales

Hipersensib. MC: Sin establecer..

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS . diclfoenac naproxeno y tramadol.// SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10 MESES . . Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Venereos: NIEGA // // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Transfusionales: niega // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015 // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Perinatales: G4P1C2A1 . .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Alimentarios: CORRINETE ./ CORRIENTE// .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // .. Dr(a). INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ (11/05/2016 10:51:12)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

BUEN E STADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM.

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Padre: PADRE CON CA COLON Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Citología

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3 1 2 1	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 60 Kg 24.7 110 70 83 70 18 36.5 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 93.9

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL, ORIENTADO, SIN
DESNUTRICION NI DESHIDRATACION. ACTIVO Y REACTIVO, SIN SIGNOS DE
DIFICULTAD RESPIRATORIA. QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS.

EF Organos de los Sentidos: OJOS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS
ANICTERICAS PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION , AMIGDALAS
NORMALES OTOSCOPIA NORMAL, CUELLO NO MASAS NO MEGALIAS, NO
INGURGITACION YUGULAR.

EF Cardiopulmonar: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS Y
RSRS CAMPOS PULMONARES LIMPIOS SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
NO RONCUS NO SIBILANCIAS .EN MAMAS NO SE EVIDENCIA INFLAMACION
NO RUBOR NO CALOR CON SENSACION DE MASA EN CUADRANTE SUPERO
ESXTERNO DE MAMA DERCHA

EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA
RSINS POSITIVOS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION
BILATERAL NEGATIVA

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: PACIENTE CON COXA EN PIERNA IZQUEIDA CON
BASTON

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL CON MASTODINEA SE ENVIA
ECOGRAFIA MAMARIA SEDAN SIGNOS DE ALRMA Y RECOMENDACUONES
GENERLES Y EXPLICAN LOS DEVERES Y DERECHO

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Estadio IRC: V

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Análisis y Manejo

Recomendaciones: SEDAN RECOMENDACIONES GENESLE Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU PATOLOGIA Y LA CONDUCTA A SEGUIR, EL CUAL REFIERE ENTENDERLA Y ESTAR DE ACUERDO CON SU SEGUIMIENTO, SE LE DAN RECOMENDACIONES CON RESPECTO A SU SALUD Y SE LE HABLA DE LOS SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE VOLVER A CONSULTA O POR URGENCIAS .

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterización Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (N64.4) MASTODINIA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS SIN JEJUN DOLOR

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8812010000) Ecografía ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

Observación: MASA EN MAMA

DIAGNOSTICO: (N63) MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA Tipo de
Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

INGRID MARCELA MARTINEZ RODRIGUEZ

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 52722483

Registro Profesional: 52072483

Código Institucional: 1027000008

Consulta del viernes 4 de noviembre de 2016 09:50 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Aura Rita Higuera Camargo - MEDICINA GENERAL (Registro No. 47430510)

Número de Autorización: 00505V1622197862

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR LIDER GASTROENTEROLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/04/2016 09:50:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: IDEM

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " ES QUE BRIEGO PARA HACER DEL CUERPO "

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 11 MESES POSTERIOR A TRAUMA EN MOTO EN CALIDAD DE CONDUCTORA AL SER ATROPELLADA POR CARRO,M CAYO SNETADA, POSTERIOR AL CUAL PRESNETA CONSTIPAICON INTESTINAL OCASIONAL HABITO INTESINA CADA 2 A 3 DIAS DEPOSICIONES VOLUMINISAS O DIRRIECAS O NORMALES , CON ESFUERZO INTESINAL , OCASIONAL SANGRADO ANAL , ADEMAS OCASIONAL DISTNEIOCN ABDOMINAL FLAFOS FETIDOS , BORBORISMOS , EPIGASTRLAIGAS OCASIONAL , DESAYUNA A LAS 8 AM CALDO DE HUEVO O CARNE O JUGO DE NARANJA SOLO . LUEGO ALMUERZO A LAS 1 PM LUEGO AL CENA A LAS 8 PM LO QUE SOBRA DEL ALMUERZO O AGUA DE PANELA CON LECHE , TOMA LECHE ENTERA, COME GRANOS SECOS COME LEGUMINOSAS , ULTIMA DESPRASITACION HACE COMO 5 AÑOS ,

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: DISTENCION ABDOMINAL CONSTIPACION OCASIONAL
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Revisión Por Sistemas
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T R.ANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO +
LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Hospitalarios: NIEGA. /// . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Tóxicos: NIEGA. // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Alérgicos: Es alergica a penicilinas. . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS. Dr(a). Aura
Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Venereos: NIEGA // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo
(11/04/2016 09:49:57)

Transfusionales: niega // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015 // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Perinatales: G4P1C2A1 . . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // . Dr(a).
Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE// . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016
09:49:57)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016
09:49:57)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

BUEN E STADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION

DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM.

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Padre: PADRE CON CA COLON Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // . Dr(a). Aura Rita Higuera Camargo (11/04/2016 09:49:57)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/27/2016

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
4	3	1	2	1	0	0	3
Viven:		Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:			

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: 1.56 Mts UMT: 60 Peso: 60 Kg UMP: 24.7 IMC: 118 TAS: 78 TAD: 91 TAM: 74 FC: 20 FR: 36.2 Temp: 36.2 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 93.9

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE EN BUEN ESTADO FISICO GENERAL ,

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS
RESPIRATORIOS NORMALES

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO RUIDOS INTESTINALES
AUMENTADOS ANO CON HEMORROIDES GRADO I

EF Genitourinario: Sin alteraciones.

EF Osteomuscular: Sin alteraciones.

EF Neurológico: Sin alteraciones.

EF Endocrino: Sin alteraciones.

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones.

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones.

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones.

EF Mental: Sin Alteraciones.

Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE QUIEN CURSA CON SINTOMAS DE COLON IRRITABLE, GASTRITIS ,
SE EXPLICA SUS SINTOMAS Y SE DAN RECOMENDACIONES DIETA SEGUN LO
INDICADO EN MEDIO FISICO

ACTIVIDAD FISICA POR LOS MENOS 3 VECES A LA SEMANA
SE RECOMIENDA SI PERSISTENCIA DE SINTOMAS O AUMENTOS DE LOS MISMOS
VALORAR EN POR URGENCIAS

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Estadío IRC: V

Recomendaciones: Hacer no menos de 3 comidas por día en horarios fijos, siendo la cena o última comida del día mínimo 3 horas antes de acostarse. * No deben hacerse periodos prolongados de ayuno. * Debe consumir muchas frutas y verduras, aunque debe evitar el banano, pera, durazno, coles, repollo y pepino cohombro. * Debe consumir mucha fibra que incluya cereales naturales como la avena en hojuelas. * Debe tomar mucho líquido durante el día, ojala 8 a 12 vasos de agua pura al día, también jugos naturales; aunque debe evitar las gaseosas, los jugos de paquete, y, las bebidas oscuras o cafeinadas. * No debe consumir icantes, condimentos, chiclets o mentas y caramelos duros. * Debe consumir lácteos descremados y/o deslactosados. * Debe disminuir el consumo de granos (frijol, arveja, lenteja y garbanzo) según la tolerancia. * No debe consumir alimentos grasos ni fritos. * No debe consumir alcohol ni cigarrillo. * Debe realizar ejercicio aeróbico a diario, mínimo 30 minutos.

DIAGNOSTICO: (K58) SINDROME DEL COLON IRRITABLE Tipo de Dx: IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR LIDER

GASTROENTEROLOGIA

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-METRONIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

2. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UNA ANTES DE DESAYUNO Y CENA

3. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60 Fecha Entrega: 12/04/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UNA ANTES DE DESAYUNO Y CENA

4. CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

5. HIDROCORTISONA/LIDOCAINA UNGUENTO PROCTOLOGICO 0.28+5 %/20 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 12 Hora(s) por 15 Día(s), vía Topica(externa) -USO: APLICAR CADA 12 HORAS PREVIO BAÑO CON AGUA CON CALENDULA

6. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)

SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 1

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 5 CC DESPUES DE DESAYUNO ALMUERZO Y CENA

7. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML)

SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 1 Fecha Entrega: 12/04/2016

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 5 CC DESPUES DE DESAYUNO ALMUERZO Y CENA

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (4523010000) Endoscopia COLONOSCOPIA TOTAL

Observación: PACIENTE CON SINTOMAS DE COLON IRRITABLE CON CONSTIPACION INTESTINAL OCASIONAL, ANTEC DE PADRE CON CA COLON

2. Procedimiento: (9070080100) Laboratorio Clinico SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL
SERIADO TRES(3) MUESTRAS

DIAGNOSTICO: (I84) HEMORROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Aura Rita Higuera Camargo
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 47430510
Registro Profesional: 47430510
Código Institucional: 5050000261

Consulta del jueves 27 de octubre de 2016 04:23 PM en VS AMERICAS
Nombre del Profesional: Raul Andres Perez Taboada - CIRUGIA GENERAL (Registro No. 10784234)
Número de Autorización: 01001V1624327030
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CIRUGIA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/27/2016 16:23:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 47 Estado Civil : Unión Libre
Condición Usaria: No Embarazada Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y
REPRESENTANTES DE FABRICA
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 363

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: HMASA ANAL
Enfermedad Actual: MASA ANAL DOLOR ARDOR SANGRADO ASOCIADO A
ESTREÑIMIENTO
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Cardiopulmonar:
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere No Refiere
Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoimmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T RANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO +
LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)
Alérgicos: Es alergica a penicilinas. Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)
Antecedentes Personales

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Luis
Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Quirúrgicos: Cesareas // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya
(10/27/2016 14:10:42)

Transfusionales: niega // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)
Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015 // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Paraclínicos de Red: BUEN ESTADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Padre: NIEGA ./// Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

FUR: 10/27/2016

Planificación

Planifica: No

Histerectomía: No

Oforectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
4	3	1	2	1	0	3	3

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	60	Kg	24.7	111	70	80	14	36

Examen Físico

Estado General: HEMORROIDES EXTERNAS NO TROMBOSADAS

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino:

Examen Físico

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: MANEJO MEDICO DIETA ASEO ANALGESICOS SIGNOS DE ALARMA RECOMENDACIONES GEENRALES NOAPTOLOGIA QX SE DA DE ALTA POR CX GENERAL SE REMITE A GASTRO

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General

Días de Incapacidad: 0

Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA Prioritario: No Aplica

Criterio de Priorización: Otro Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

DIAGNOSTICO: (I84) HEMORROIDES Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA

Raul Andres Perez Taboada

CIRUGIA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 10784234

Registro Profesional: 10784234

Código Institucional: 1001000676

Consulta del jueves 27 de octubre de 2016 02:11 PM en VS AMERICAS

Nombre del Profesional: Luis Felipe Urrego Montoya - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1056771517)

Número de Autorización: 01001V1629607815

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/27/2016 14:11:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 12

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: DOLOR EN EL OIDO

Anamnesis

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CEFALEA HEMICRANEAL DERECHA DE GRAN INTENSIDAD DE 10 MESES DE EVOLUCION, CARACTERIZADO POR SENSACION DE PLENITUD OTICA,

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO +
LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Alérgicos: Es alergica a penicilinas. Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Luis
Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10
MESES Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Venereos: NIEGA // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Quirúrgicos: Cesareas // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya
(10/27/2016 14:10:42)

Transfusionales: niega // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO
EN NOV DE 2015 // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Perinatales: G4P1C2A1 . Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)
Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Alimentarios: CORRINETE ./// CORRIENTE// Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: No

BUEN E STADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE

FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Padre: NIEGA .//// Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Luis Felipe Urrego Montoya (10/27/2016 14:10:42)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos	1a sem:	Muertos + 1a sem:			
4	3	1	2	1	0	0	3

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 60 Kg 24.7 100 60 73 74 16 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.9

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Examen Fisico

Estado General: SE EXPLORAN PABELLONES AURICULARES BILATERALES
NORMALES SIN CAMBIOS APARENTES, CON DOLOR OTICO DERECHO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:
DOLOR OTICO CRONICO DERECHO PERSISTENTE,

TRAMADOL EN GOTAS CADA 8 H SI DOLOR
EN ESPERA DE VALROACION POR ORL

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 10/28/2016 Estadio IRC: V

Reporte RAM a Medicamento: No Direccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: VERBLAMENTE

La información brindada al paciente es entendida : No

DIAGNOSTICO: (H92.0) OTALGIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. TRAMADOL (1ML=20GOTAS) SOLUCION ORAL 100 MG/ML/10 ML, No. 1

Posologia: 10 Gota(s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: SI DOLOR OTICO

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S33.3) LUXACION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS
DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luis Felipe Urrego Montoya

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1056771517

Registro Profesional: 1056771517

Código Institucional: 1001000811

Consulta del martes 25 de octubre de 2016 10:05 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Ana Cecilia Martinez Ibarra - DERMATOLOGIA (Registro No. 30232179)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/25/2016 10:05:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "DOS COSAS "

Enfermedad Actual: DICE QUE PRESENTA EN PLIEGUE ABDOMINAL INFERIOR HUMEDAD, FETIDEZ Y ERITEMA FRECUENTES, HA USADO BETAMETASONA, ADEMAS EN CABEZA "GRANOS" PRURITO, TAMBIEN EN REGION RETROAURICULAR Y REGION INTERCILIAR. USA BLOQUEADOR SOLAR COMUN , NO OTROS.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Alérgicos: Es alergica a penicilinas. Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.// SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Ocupacionales: VENDEDORA // TRABAJA EN BAVARIA // INCAPACITADA HACE 10 MESES Dr(a). Ana Cecilia Martinez Ibarra (10/25/2016 10:04:55)

Veneros: NIEGA // // Dr(a). Ana Cecilia Martinez Ibarra (10/25/2016 10:04:55)
Quirúrgicos: Cesareasx // Pomeroy // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Ana Cecilia Martinez Ibarra (10/25/2016 10:04:55)
Transfusionales: niega // Dr(a). Ana Cecilia Martinez Ibarra (10/25/2016 10:04:55)
Traumáticos: niega // ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Ana Cecilia Martinez Ibarra (10/25/2016 10:04:55)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ginecología

Método de Planificación:

Ginecología

FUR: 10/15/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Vivos:	Viven:
4	3	1	2	1	3	3

Pomeroy

Tipo Ciclo: Irregulares

Planifica: Si

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Padre: NIEGA .//// Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:
1.56	Mts	50	Kg	20.5	100	70	76	18

Examen Físico

Estado General: OK

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoidinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: EN CUERO CABELLUDO REGION RETROAURIUALR DERECHA Y
ERGIION INTERCILIAR DESCAMACION Y ERITEMA

Anexo EF Piel y Faneras: SEOBSERVA UNA PLACA HUMEDA , ERITEMATOSA QUE
COMPROMETE PLIEGUE ABDOMINAL INFERIOR

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON DERMATITIS SEBORREICA SE LE INDICA CHAMPU CON PIRITIONATO DE ZINC, LOCION DE DESONIDA + ACIDO SALICILICO DOS VECES AL DIA , PROTECTOR SOLAR , EN CUANTO A INTERTRIGO SE LE INDICA PROCICAR NF Y DOS VECES AL DIA CONTINUO E ISOCONOAZOL CREMA DOS VECES AL DIA POR 15 DIAS .

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No Criterio de Priorización: Otro

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

DIAGNOSTICO: (L21) DERMATITIS SEBORREICA Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Observaciones: ENERO

DIAGNOSTICO: (L30.4) ERITEMA INTERTRIGO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Ana Cecilia Martinez Ibarra

DERMATOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 30232179

Registro Profesional: 30232179

Código Institucional: 5050000292

Consulta del martes 18 de octubre de 2016 01:09 PM en VS CHAPINERO

Nombre del Profesional: Gerson Alberto Carrero Suescun - MEDICINA GENERAL (Registro No. 79880924)

Número de Autorización: 01268V1628878551

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/18/2016 13:09:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "proroga de incapacidad"

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN PRESENTA ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO, ASOCIADO A POLITRAUMATISMO, QUIEN REFIERE LIMITACION DL MOVIMIENTO POR DOLOR EN RODILLAS, REGION LUMBAR. ACTUALMENTE EN INCAPACIDAD MEDICA. PENDIENTE RESONANCIA DE RODILLA Y COXIS. MANIFIESTA PACIENTE QUE PRESENTA DOLOR EN MANO DERECHA, SOLICITA CONTROL. ADEMÁS SOLICITA FORMULA DE BISACODILO Y UNGUENTO PROCTOLOGICO POR CONSTIPACION. TAMBIEN MANIFIESTA PACIENTE QUE PRESENTA OTALGIA DERECHA E HIPOACUSIA ASOCIADA

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: DOLOR EN MANO DERECHA, DOLOR EN RODILLAS. MARCHA ANTALGICA

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)
Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)
Alérgicos: Es alérgica a penicilinas. Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclfoenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a).
Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Gerson
Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Venereos: NIEGA.// // Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)
Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Gerson Alberto Carrero
Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Transfusionales: niega.//// Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)
Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Gerson Alberto
Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Perinatales: G4P1C2A1 . Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)
Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // Dr(a).
Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE// Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016
13:09:05)
Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016
13:09:05)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Inicio de Método Actual:
03/14/2002
BUEN E STADO GENERAL
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016
ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.
NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
RM

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Padre: NIEGA .//// Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Gerson Alberto Carrero Suescun (10/18/2016 13:09:05)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 10/15/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales:					Cesareas:		Abortos:		Ectópicos:		Mortinatos:	Vivos:
Viven: Muertos 1a sem:					Muertos + 1a sem:							
4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 50 Kg 20.5 118 70 85 80 16 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 94

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, ALERTA
ORIENTADO, ASISTE POR SUS PROPIOS MEDIOS

EF Organos de los Sentidos: OTOSCOPIA DERECHA NORMAL

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR
SIN AGREGADOS

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO DOLOR

EF Genitourinario: NO SE EXPLORA

EF Osteomuscular: LIMITACION EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA

EF Neurológico: NO DEFICIT

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Examen Fisico

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE QUIEN PRESENTA CUADRO DE LIMITACION PARA LA MARCHA SECUNDARIO A
DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, PENDIENTE ESTUDIO, SE DA ORDEN DE INCAPACIDAD
MEDICA PRORROGA POR 10 DIAS.

ADEMÁS SE DA ORDEN DE AUDIOMETRIA, POR HIPOACUSIA, ADEMÁS SE DA FORMULA
DE BIOSACODILO Y UNGUENTO RECTAL.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 10/18/2016 Estadio IRC: V

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: DIETA BALANCEADA

La información brindada al paciente es entendida : No

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (T06.0) TRAUMATISMOS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-BISACODILO 5 MG GRAGEA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

2. HIDROCORTISONA/LIDOCAINA UNGUENTO PROCTOLOGICO 0.28+5 %/20 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicaci3n(es) cada 24 Hora(s) por 15 Día(s), vía Topica(externa)

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9541070000) Procedimiento No Quirúrgico AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS
AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO (AUDIOMETRIA TONAL)

DIAGNOSTICO: (K59.0) CONSTIPACION Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (H91) OTRAS HIPOACUSIAS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Gerson Alberto Carrero Suescun

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificaci3n: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificaci3n: 79880924

Registro Profesional: 79880924

C3digo Institucional: 1268500105

Consulta del sábad3 15 de octubre de 2016 10:33 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Leidy Paola Novoa Barbosa - TERAPIA FISICA (Registro No. 53038160)

Número de Autorizaci3n: 01232V1626081847

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Identificaci3n

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/15/2016 10:33:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condici3n Usuaria: No Embarazada

Estado Civil : Uni3n Libre

Ocupaci3n: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Tel3fono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: ..

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: SESION 7

CONTROL

DX. LUMBAGO NO ESPECIFICADO

REFIERE " TENGO MUCHO DOLOR HOY, TODO..."

Objetivo : Paciente en regular estado general, alerta, orientada, marcha antalgica, usa baston lado derecho, refiere dolor 10/10 segun ean lumbar

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO +
LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Alérgicos: Es alergica a penicilinas. Dr(a). Alberto Cruz Garcia (10/03/2016 14:41:16)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis
Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla
Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Personales

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia
Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth
Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Se inicia con calor local 10 min, vibromasaje 5 min, crioterapia 7 min, electroanalgesia 15 min lumbar, ej de disociacion pelvica 3 s x 5 repet. finaliza sin complicacion

Enfasis en manejo sedativo, antiinflamatorio y movilidad

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Regular Tratamiento Terminado: NO

Desea Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Observaciones: Paciente con buena actitud durante la sesion de fiisoterapia, receptiva con indicaciones, realiza ejercicios de baja carga , con adherencia parcial al plan casero.

Terapia de 50 minutos

Recomendaciones: Realizar plan casero

Asistir puntualmente a las citas, traer toalla y ropa comoda

Evitar marcha y /o posturas prolongadas

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Leidy Paola Novoa Barbosa

TERAPIA FISICA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 53038160

Registro Profesional: 53038160

Código Institucional: 1232000087HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles 12 de octubre de 2016 10:58 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232V1627390059

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/12/2016 10:58:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No6, REFIERE:" EL DOLOR ME SIGUE, CUANDO HACE FRIO SE PONE MAS INTENSO".

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

- 1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.
- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO SEDATIVO, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION ABDOMINAL, EJERCICIOS DE DISCRIMINACION DE CINTURA PELVICA, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T RANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE

ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Alérgicos: Es alérgica a penicilinas. Dr(a). Alberto Cruz Garcia (10/03/2016 14:41:16)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclfoenac naproxeno y tramadol.// SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Personales

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION LEVE MEJORIA DEL DOLOR, PERSISTE LA LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y A LA EXTENSION Y ABDUCCION DE LA CADERA, LA DEBILIDAD SEGMENTARIA NO MEJORA, TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO

Desea Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, ADDUCTOR MEDIANO, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS CADA 2 HORAS, SER CUIDSADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA EJECUCION DE OFICIOS EN CASA.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del lunes 3 de octubre de 2016 02:41 PM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Alberto Cruz Garcia - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 01120/1999)

Número de Autorización: 00505V1623205950

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA ESPECIALISTA MEDICINA FAMILIAR - (CUPS 890202)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/03/2016 14:41:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Datos Complementarios

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "Tengo mucho dolor"

Enfermedad Actual: -Derivada consulta medicina general.

-Problema: Dolor lumbosacro y de rodilla cronico en seguimiento medico por ortopedia que no mejora pese a manejo multimodal dado en cita previa. Valorada por ortopedia que solicita RNM de rodilla izquierda por sospecha de lesion meniscal. Refiere que toma de RNM de columna lumbosacra fue aplazada pero no sabe explicar motivo. Hay quejas de mareo subjetivo tipo sensacion de giro de los objetos y de cefalea recurrente e intermitente desde hace una semana de tipo global. Analgesia: Acetaminofen codeina por horario con tiempo de fin de dosis de una hora y mejoría subjetiva del 60% No refiere datos adicionales.

TTO: No toma medicamentos aparte los referidos.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No Aplica
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No refiere datos adicionales particularmente osteomusculares.
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO +
LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)
Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)
Alérgicos: Es alergica a penicilinas. Dr(a). Alberto Cruz Garcia (10/03/2016 14:41:16)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis
Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth
Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Venereos: NIEGA.// // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016
13:17:05)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla
Polo (08/27/2016 16:59:17)

Transfusionales: niega. /// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia
Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Paraclínicos de Red: BUEN ESTADO GENERAL
RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI

Antecedentes Personales

LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Factores de Riesgo

No de Años: 0

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Padre: NIEGA .//// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Pruebas Dx

Riesgo Cardiovascular: No

Antecedentes Pediatría

Antecedentes Pediatría

Perinatales: G4P1C2A1 . Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (07/28/2016 11:28:16)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Ginecología

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 09/20/2016

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Planificación

Método de Planificación:

Planificación

Planifica: Si

Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Obstétricos

Gestaciones:	Partos Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:

Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Calcular TFG: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 50 Kg 20.5 120 70 86 70 20 36.9 Formulas Apoyo: No

Examen Fisico

Estado General: Paciente consciente, activa, hidratada y bien perfundida . Ingresa a consulta por sus propios medios.

EF Organos de los Sentidos: PINR. Escleras sanas. Examen oídos, boca y nariz es normal. Mucosa oral hidratada. Orofaringe sana. No tiene placas o exudados amigdalares. Otoscopia sin alteraciones.

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: No se examina.

EF Osteomuscular: Dolor en planos musculares y tendinosos de mano derecha, particularmente area tenar. Filkenstein (+). Persiste dolor en cadera y rodilla izquierdas asi como planos musculares gastrocnemios. Hay cojera.

EF Neurológico: Consciente. Orientación adecuada en persona, tiempo y espacio. Atento. Curso, forma, contenido y correlato ideoaectivo del pensamiento normal. Memoria, lenguaje, nominación, cálculo, raciocinio, gnosias y praxias sin alteraciones. Examen de pares craneales normal. Tono muscular normal. ROT 2/4. Fuerza 5/5. Marcha normal. Sensibilidad conservada. Coordinación adecuada.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Lesión eritematosa con compromiso de pliegues en área quirúrgica.

EF Mental: Sin Alteraciones

Plan de Estudio y Manejo :

Laboratorios

HbGl: 0

Fecha HbGl:

01/02/1800

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: -I/: Paciente adulta madura. Concepto: Dolor crónico mixto con afectación de calidad de vida y limitación funcional. Tiene pendiente toma de RNM de columna lumbosacra y de rodilla solicitadas por ortopedia y valoración por especialista. Asociados: Intertrigo. -C/: Manejo: SS: Valoración por clínica del dolor. Se deja Acetaminofen codeína temporalmente a la misma dosis. Se inicia Clotrimazol crema tópica. Toma de estudios solicitados. R/: Estilos de vida saludables, asistencia a control médico, cuidados de la piel, evitación de accidentes y cuidados de la reserva articular.

Se explican hallazgos y conducta médica tomada.

Estadio IRC: V

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: OTRAS RESTRICCIONES DE LA ACTIVIDAD Grado Discapacidad: MODERADA

Días de Incapacidad: 15

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: Se dan recomendaciones para que evite sobrecargas de trabajo y de esfuerzos físicos, prevención de accidentes

Análisis y Manejo

y de caídas, uso de implementos de protección laboral si aplica, mejore el cuidado de la reserva articular, no cargue objetos pesados, evite posturas prolongadas en la misma posición, no uso de calzado con suela delgada/lisa, no cargar objetos de 10 o más kg, evitar arrastre de objetos muy pesados, notifique al superior casos de accidentes laborales o incidencias en el desempeño de las funciones, realice caminatas 10-15 minutos varias veces por día y para no hacer actividades que promuevan el dolor.

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Observaciones: Dolor cronico poliarticular.

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Observaciones: Cita control Medicina General UAB olaya en horas de la mañana con aviso a medicina familiar MD especialista al dia.

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+8 MG, No. 60 Fecha Entrega: 10/03/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

2. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+8 MG, No. 60 Fecha Entrega: 11/03/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

3. CLOTRIMAZOL CREMA 1 %/40 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 8 Hora(s) por 21 Día(s), vía Topica(externa) -USO: Aplica en piel de areas enfermas cada 8 horas, por 21 dias.

DIAGNOSTICO: (M65.4) TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Alberto Cruz Garcia

MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 94365874

Registro Profesional: 01120/1999

Código Institucional: 8118000034

Consulta del martes 27 de septiembre de 2016 04:00 PM en VS AMERICAS

Nombre del Profesional: Nelson Valentin Yepes Garcia - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 2761/1987)

Número de Autorización: 01001V1618280951

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/27/2016 16:00:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Estado Civil : Unión Libre

Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Datos Complementarios
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: DOLOR DE RODILLA
Enfermedad Actual: DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA DE VARIOS MESES. POST TRAUMAS EN ACCIDENTE DE MOTO. RECIBE ANALGESIA, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR. . ANTECEDENTE DE LUMBALGIA EN ESTUDIO, ORDENARON RESONANCIA LUMBOSACRA. NO SE LA HAN PRACTICADO

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)
Alérgicos: Es alérgica a penicilinas. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)
Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.// SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Transfusionales: niega. /// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)
Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ginecología

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
4	3	1	2	1	0	3	3

FUR: 08/20/2016

Oforectomía: No

Histerectomía: No

TRH: No

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Padre: NIEGA .//// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	58	Kg	23.8	110	70	80	20	0

Examen Físico

Examen Físico

Estado General: BUENO

EF Osteomuscular: DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA, LIMITACION DE LA FLEXION. STEINMAN MEDIAL + MARCHA ANTALGICA, NO ES POSIBLE EXPLORACION DE ESTABILIDAD POR REACCION DEFENSIVA DE LA PACIENTE

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: ID MENISCOPATIA MEEDIAL ?

SE ORDENA RESONANCIA MAGNETICA

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 10/07/2016

Prioritario: No Aplica

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

DIAGNOSTICO: (S83.2) DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE Tipo de

Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8835220000) Resonancia Magnética RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

Observación: RODILLA IZQUIERDA

Nelson Valentin Yepes Garcia

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 9064830

Registro Profesional: 2761/1987

Código Institucional: 1081030029

Consulta del martes 27 de septiembre de 2016 12:01 PM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232V1624802937

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/27/2016 12:01:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Datos Complementarios

Responsable del Usuario

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No5, REFIERE:" EL DOLOR BAJO ALGO, PERO AUN ES FUERTE CON CUALQUIER ACTIVIDAD".

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

- 1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.
- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.PRESERVAR ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO SEDATIVO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION CUADRICCPITAL, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CADERA, BALONTERAPIA, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Alérgicos: Es alergica a penicilinas. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.// SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION LEVE MEJORIA DEL DOLOR, NOTO AUN LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y AL MOVIMIENTO DE LA `PIERNA DERECHA, PERSISTE LA MARCHA CON COGEO, EL DOLOR ES FUERTE CON

LOS CAMBIOS DE LADO, TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.-

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO

Desea Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO

Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, ADDUCTOR MEDIANO, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS CADA 2 HORAS, SER CUIDADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA EJECUCION DE OFICIOS EN CASA.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del lunes 26 de septiembre de 2016 09:33 AM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Julian Armando Castillo Calderon - MEDICINA GENERAL (Registro No. 118749)

Número de Autorización: 00505V1623857407

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/26/2016 09:33:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 09/27/2016 No Pos: No

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: SOLA

Teléfono: 000

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : NOTA RETROSPECTIVA CONUSLTA DEL 19/09/2016 HORA: 10+11 AM

PACIENTE QUIEN ASITIO EL PASADO 19 DE SEPTIEMBRE A CONUSLT AMEDICA GENERAL, SE REALIZO HISTORIA MANUEAL DADA CAIDA EN SISTEMA.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PATOLOGIA LUMBAR, TENOSINUOVITIS DE QUERVAIN EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE DOLOR Y ORTOPEDIA, ASISTE A RENOVACION DE INCAPACIDAD MEDICA. PACIENTE EN EL MOMENTO DE CONUSLTA CON DOLOR LUMBAR Y DE EXTREMIDADES SUPERIORES INESTABILIDAD 5/10 .

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

Motivo de Adición

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: SE REALIZA RENOVACION DE INCAPACIDAD DEL 19/09/2016 AL 28/09/2016

PENDIENTE NUEVO CONTROL POR MEDICINA FAMILIAR CLINICA DE DOLOR Y ORTOPEDIA.

SE REALIZO ORDEN MANUAL POR FALLA EN SISTEMA.

DIAGNOSTICO: (M65.4) TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M25.5) DOLOR EN ARTICULACION Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Julian Armando Castillo Calderon

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1014185995

Registro Profesional: 118749

Código Institucional: 1398000014

Consulta del miércoles 14 de septiembre de 2016 10:41 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO

CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232V1622528069

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1
SESION)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/14/2016 10:41:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No4, REFIERE:" EL DOLOR
ES MUY CONSTANTE, CON CUALQUIER ACTIVIDAD ME DUELE Y SE ME DIFICULTA
HACERLAS".

Evolución

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO
DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION
LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR Y ESPASMOS MUSCULARES.

- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO SEDATIVO, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION LUMBOPELVICA, EJERCICIOS DE DISCRIMINACION DE CINTURA DISCRIMINACION DE CINTURA PELVICA, BALONTERAPIA, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Alérgicos: Es alergica a penicilinas. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION POCA MEJORIA DEL DOLOR, NO MEJORA LA MOVILIDAD EN EL TRONCO Y LA CADERA, AUN SON MARCADA LAS RETRACCIONES LUMBOSACRAS Y EN CADERA, LA DEBILIDAD SEGMENTARIA SE MANTIENE, SE LE DIFICULTA MUCHO EJECUCION DE CAMBIOS DE LADO, TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero:	Bueno Tratamiento Terminado:	NO
Desea Modificar la Escala Riesgo de Caídas:	NO	

Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, ADDUCTOR MEDIANO, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS CADA 2 HORAS, SER CUIDSADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA EJECUCION DE OFICIOS EN CASA.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del jueves 1 de septiembre de 2016 10:59 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)

Número de Autorización: 01232V1620072501

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/01/2016 10:59:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXX Labor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No3, REFIERE:" EL DOLOR ME SIGUE, SI CAMINO SI ME SIENTO, CON TODO".

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

- 1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.
- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO SEDATIVO, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION CUADRICIPITAL, BALONTERAPIA, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE T RANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO +
LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Personales

Alérgicos: Es alérgica a penicilinas. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)
Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis
Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla
Polo (08/27/2016 16:59:17)

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION NO MEJORIA DEL DOLOR NO PRESENTA CAMBIOS EVOLUTIVOS EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL TRONCO, PERSISTE LA DEBILIDAD SEGMENTARIA EN COLUMNA, SOLICITO 3 SESIONES PARA CONTINUAR CON EL MANEJO, TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO

Desea Modificar la Escala Riesgo de Caidas: NO

Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS CADA 2 HORAS, SER CUIDSADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA EJECUCION DE OFICIOS EN CASA.

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052

Consulta del miércoles 31 de agosto de 2016 10:12 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO (Registro No. 52487929)
Número de Autorización: 01232V1620072501
Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/31/2016 10:12:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaría: No Embarazada

Estado Civil : Unión Libre

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Datos de la Empresa

Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No2, REFIERE:" EL DOLOR ES CONSTANTE CON LA MARCHA O CUANDO ME SIENTO"-

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

- 1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.
- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO SEDATIVO, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION LUMBOPELVICA, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN LA CADERA, BALONTERAPIA, HIGIENE POSTURAL.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO +
LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Alérgicos: Es alérgica a penicilinas. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis
Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla
Polo (08/27/2016 16:59:17)

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia
Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth
Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION LEVE MEJORIA DEL
DOLOR, AUN FALTA MAS DISTENSION A NIVEL LUMBOSACRA Y EN CADERA, LA
LIMITACION AL MOVIMIENTO DEL TRONCO PERSISTE, LA MARCHA ES ANTALGICA,
TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero: Bueno Tratamiento Terminado: NO

Desea Modificar la Escala Riesgo de Caídas: NO

Observaciones: LA PACIENTE EJECUTA EL PLAN DE EJERCICIOS Y TOMA EN CUENTA
LAS RECOMENDACIONES DADAS,

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS
PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN
PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL,

Análisis y Manejo

TENDON DE AQUILES, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER
ADECUADA HIGIENE POSTURAL, EJECUTAR PAUSAS ACTIVAS AL MENOS CADA 2
HORAS, SER CUIDADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE CARGAS Y EN LA
EJECUCION DE OFICIOS EN CASA.

Complicaciones: Ninguna
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: NO APLICA
DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez
FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 52487929
Registro Profesional: 52487929
Código Institucional: 1232000052

Consulta del sábado 27 de agosto de 2016 04:59 PM en VS AMERICAS
Nombre del Profesional: Vianis Eugenia Mancilla Polo - MEDICINA GENERAL (Registro No. 32883235)
Número de Autorización: 01001V1624325501
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CONSULTA PRIORITARIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/27/2016 16:59:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre
Edad: 47 Condición Usuaría: No Embarazada
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: MC " Estoy con sensacion de masa en el ano"
Enfermedad Actual: Paciente refiere cuadro clinico de +/- 4 dias de evolucion caracterizado por sensacion de masa en region anal con estreñimiento motivo de la consulta hoy

Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: dolor

Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Revisión Por Sistemas
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO +
LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Hospitalarios: NIEGA. /// Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)
Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)
Alérgicos: Es alergica a penicilinas. // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)
Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENAC O NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a). Vianis
Eugenia Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Vianis Eugenia Mancilla
Polo (08/27/2016 16:59:17)
Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Vianis Eugenia
Mancilla Polo (08/27/2016 16:59:17)

Ginecología

Citología
Anormal
Resultado Última:
FUC: 04/02/2013
Resultado CCV
Cambios Reactivos:
Inflamación
Infección:
Vaginosis Bacteriana
Anormalidades Cel No Epitelial
Colposcopia: No
Biopsia: No
Ciclos
Frecuencia: 25
Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

FUR: 08/20/2016

FUP: 10/23/1992

Planificación

Planifica: Si

Método de Planificación:

Pomeroy

Histerectomía: No

TRH: No

Menopausia: No

Oforectomía: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
Viven:	Muertos	1a sem:					

Muertos + 1a sem:

4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: Peso:

UMT:

Signos Vitales

UMP: Temp: Oximetría:

IMC: TAS: FR:

TAD: TAM: FC:

1.56	Mts	51	Kg	83	78	18

21	110	70

36

98

Examen Físico

Estado General: paciente en buen estado general

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: blando depresible no masa no megalia peristasis positiva , blumber negativo no signos de irritacion peritonial con dolor en marcocolico

EF Genitourinario: diuresis positiva con presencia de hemorrides externo

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: paciente estable se ordena tratamiento medico y signos de alarma en casa
control y seguimiento por consulta con cirugia general

Finalidad Consulta: NO APLICA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION

Causa Externa: Enfermedad General

Dias de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (I84.2) HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-BISACODILO 5 MG GRAGEA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en la noche

2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posologia: 2 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

3. HIDROCORTISONA/LIDOCAINA UNGUENTO PROCTOLOGICO 0.28+5 %/20 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa)

Vianis Eugenia Mancilla Polo

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 32883235

Registro Profesional: 32883235

Código Institucional: 1001000410

Consulta del sábado 27 de agosto de 2016 03:40 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Triage

Triage Telefónico: No

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/27/2016 15:40:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición

Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: REFIERE CUADRO DE 4 DIAS DE DIFIULTAD DE SPOEION ASOIAOD
SALIDA DE MASA EN ANO DOLOROSA POR LO QUE ACUDE

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontáneo Orientado(Sonríe) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15
4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
110 70 78 16 36 94

Estado General: Bueno

Examen Físico: RREGION ANAL , HEMOORIDES EXTERNA NO TROMBOSADAS NO SANGRADO

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado

Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

Juan Camilo Pardo Tamayo

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1030563850

Registro Profesional: 73607/2015

Código Institucional: 1503000195HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)

Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR

Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota

Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves 18 de agosto de 2016 01:17 PM en VS SAN JOSE INFANTIL

Nombre del Profesional: Elizabeth Isabel Nobman Alvarado - MEDICINA GENERAL (Registro No. 086776)

Número de Autorización: 01511V1622362927

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/18/2016 13:17:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 5252552

Anamnesis HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ
Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)
Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR
Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota
Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes 29 de diciembre de 2015 09:05 AM en VS OCCIDENTE
Nombre del Profesional: Fredy Moreno Moreno - SICOLOGIA (Registro No. 79867918)
Número de Autorización: 01054V1534409598
Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/29/2015 09:05:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Escolaridad: Primaria

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: vengo xque me siento muy mal despues del accidente

Enfermedad Actual: paciente acompada de sus familiares, entra a consulta con dificultades en la marchar. refiere que hace un mes presento accidente vehicular cuando manejaba su moto x lo cual fue colisionada por un taxista, refiere miedo, ansiedad, sintomas somaticos dados pro cefalea continua, pendiente de TAC, difiucldades en la atencion y concentracion, alteraciones en el estado de animo, miedo a salir a la calle, ansiedad cuando esta en un vehiculo, dificultade de adaptacion secundario a las secualas dasda por el accidente que limtan su actividad diaria "me siento mal por no trabajar, por no caminar bien, no poder hacer mis actividades]"llanto durante la consulta, insomnio, hiporexia asociado a nauseas al comer.

Factores de Riesgo

Tabaquismo: No Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Valoración Psicología

Valoración Psicología

Estado Mental: sin ninguna alteracion

Estado Emocional: ansiedad, depresion

Estado Cognitivo: ideas de minusvalia secundario al accidente

Actividades Cotidianas: incapacidad medica secundario a accidente con secuelas fisicas y emocinales.

Evaluación Psicosocial: convive con hijo de 24 años. esposo,

Interacción Laboral: trabaja desde hace 16 años en bavaria, promotora de ventas tienda a tienda

Interacción Familiar: adecuado apoyo emocional.

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención: paciente de 47 años con secuelas emocionales y fisicas secundario a accidente vehicular al ser colisionada

Análisis e Intervención

por un taxista mientras manejaba en la moto en el mes de noviembre, se evidencia sintoma de ansiedad y depresion secundario a lo vivido, se inicia terapia cognitiva, se deja ejercicio de relajacion

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (F43.1) TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

DIAGNOSTICO: (F41.2) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Fredy Moreno Moreno

PSICOLOGIA

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 79867918

Registro Profesional: 79867918

Código Institucional: 1054000051

Consulta del lunes 28 de diciembre de 2015 06:56 AM en VS SUBA 2

Nombre del Profesional: Dannia Elineth Robles Robles - MEDICINA FAMILIAR VIRREY (Registro No. 252280/01)

Número de Autorización: 02040V1533441175

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/28/2015 06:56:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: POR LA CABEZA

Enfermedad Actual: PTE CON ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOVIEMBRE DE 2015 QUIEN DESDE ESA FECHA PRESENTA CEFALEA FRONTAL OPRESIVA, NO IRRADIADO, INTENSIDAD 8/10, NO OTROS SINTOMAS ASOCIADOS, DURACION APROXIMADA DE 5 MINUTOS, MEJORA CON LA INGESTA DE NAPROXENO Y DICLOFENACO, NO SABE QUE LO EMPEORA, NO ESTA DURMIENDO ADECUADAMENTE. REFIERE LE REALIZARON TAC CEREBRAL EL DIA DEL ACCIDENTE CON REPORTE NORMAL

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Revisión Por Sistemas

Tos mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: NIEGA IDEACION SUICIDA

Mental: LLANTO FACIL, PERDIDA DEL INTERES POR LA VIDA, DISMINUCION EN EL DESEO DE COMER, INSOMNIO DE CONCILIACION, TRISTEZA PERMANENTE LA MAYOR PARTE DEL DIA, ENLENTECIMIENTO PSICOMOTOR, PERDIDA DE ENERGIA

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina Dr(a). Dannia Elineth Robles Robles (12/28/2015 06:56:05)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Alérgicos: Ampicilina. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Hipersensib. MC: NIEGA

Farmacológicos: naproxne Dr(a). SANTIAGO TORRES VELASQUEZ (12/23/2015 14:15:50)

Ocupacionales: VENDEDORA. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Venereos: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Transfusionales: neiga , rh 0+,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Traumáticos: TCE LEVE NOVIEMBRE 2015 Dr(a). Dannia Elineth Robles Robles (12/28/2015 06:56:05)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Factores de Riesgo

No de Años: 0

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Padre: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Hermanos: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Pruebas Dx

Riesgo Cardiovascular: No

Antecedentes Pediatría

Antecedentes Pediatría

Perinatales: G4P1C2A1..., Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Alimentarios: CORRINETE Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga NO RECIENTES Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Ginecología

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/04/2015

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si

Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Calcular TFG: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56	Mts	52	Kg	21.4	110	60	76	72	16	0	Formulas Apoyo: No

Examen Fisico

Estado General: BUENO, MARCHA LIMITADA AL PARECER POR DOLOR

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: DOLOR A LA PALPACION DE NUCA CON MULTIPLES ESPASMOS

CERVICALES

EF Neurológico: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, NO FOCALIZACIÓN, PARES CRANEALES SIN DEFICIT, NO SIGNOS DE DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR, NO DISMETRÍA, NO ADIADOCOCINESIA

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Plan de Estudio y Manejo :

Laboratorios

Laboratorios

HbGl: 0

Fecha HbGl:

01/02/1800

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PTE CON ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN ESTA PRESENTANDO DEPRESION MAYOR POR LO QUE SE INICIA AMITRIPTILINA X 25 MG VO NOCHE EL CUAL TAMBIEN AYUDA PARA MEJORAR LA CEFALEA TENSIONAL QUE PRESENTA LA PACIENTE, HIGIENE DEL SUEÑO, VALORACION POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA, INICIAR TERAPIA FISICA, INICIAR ACTIVIDAD FISICA EN PISCINA ASOCIADO A YOGA, TAICHI O PILATES CONTROL CON MEDICINA GENERAL

Estadio IRC: No Aplica

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES: EVITE RUIDOS INTENSOS, EXPOSICION A LUCES, PANTALLAS, OLORES PENETRANTES, CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA, COMIDAS IRRITANTES, BEBIDAS OSCURAS, ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, CONSERVE PATRON DE SUEÑO ADECUADO, DUERMA LO NECESARIO Y NO SE EXCEDA EN TRASNOCHO NI EN EXCESO DE SUEÑO, MANTENGA HORARIOS DE ALIMENTACION EVITANDO COMIDAS COPIOSAS Y PERIODOS DE ABSTINENCIA, USE LOS MEDICAMENTOS INDICADOS DE MANERA COMPLETA SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: DOLOR DE CABEZA QUE DURE MAS DE 72 HORAS, DOLOR DE CABEZA QUE CAMBIE LAS CARACTERISTICAS NORMALES, DEFICIT NEUROLOGICO SUBITO, FIEBRE ASOCIADA A DOLOR DE CABEZA, CONVULSIONES, NO HAY RESPUESTA AL MANEJO ANALGESICO INDICADO. SE DA INFORMACION ADECUADA Y COMPLETA DE SU ENFERMEDAD Y DE LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS, LAVADO DE MANOS Y DERECHOS Y DEBERES

DIAGNOSTICO: (F32.9) EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO Tipo de

Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

3. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 30)-AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 12/28/2015

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UNA TABLETA A LAS 8 PM

2. (CMD 30)-AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 01/28/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR UNA TABLETA A LAS 8 PM

Dannia Elineth Robles Robles

MEDICINA FAMILIAR VIRREY

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52325374

Registro Profesional: 252280/01

Código Institucional: 5050000302

Consulta del sábado 26 de diciembre de 2015 01:09 PM en VS SAN JOSE INFANTIL

Nombre del Profesional: Maryorie Virviescas Castillo - MEDICINA GENERAL (Registro No. 53124126)

Número de Autorización: 01511V1531298807

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/26/2015 13:09:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " DOLOR Y NO PUEDO CAMINAR BIEN "

Enfermedad Actual: PACIENTE QUEN REFIEE UE EL DIA 28/1/2015 PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDADA DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA REFIERE ASISTYIO A CONSULTA POR URG NO PRESENTO FRACTURAS, PEERO REFIERE QUE PRESENTA MUCHO DOLOR ANIVEL DE MIMEMBRO INFERIOR IZQUERDO, REFIERE QUE PRESENTA LIMITACIIN PRA LA MARCHA Y ALATRECAION ANAIVEL DE TEBNDONES EN PIERNA

IZQUERDA SEGUN HISTORIA CLINICA, PACINETE REFIERE QUE PRESENTA DOLOR ANTE EL CAMBIO DE CADERA IZQUERDA, CON DOLOR PARA LA SEDESTACION PROLONGADA, EN EL MOMENTO PACINETE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS AL CONSULTORIO EN COMPAÑIA DE HIJO, REFIERE QUE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN MASNO CON ACETAMINOFEN + CODEINA Y NAPROXENO. PERDIENTE REALIZACION DE RX DE CADERA.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina NIEGA NUEVOS Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Alérgicos: Ampicilina. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Hipersensib. MC: NIEGA

Antecedentes Personales

Farmacológicos: naproxne Dr(a). SANTIAGO TORRES VELASQUEZ (12/23/2015 14:15:50)

Ocupacionales: VENDEDORA. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Venereos: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Transfusionales: neiga , rh 0+,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Perinatales: G4P1C2A1.,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Alimentarios: CORRINETE Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga NO RECIENTES Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix. Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Padre: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Hermanos: NIEGA Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (12/26/2015 13:09:28)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/04/2015

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				

Obstétricos

4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: 1.56 Mts UMT: 52 Peso: 72 UMP: 21.4 IMC: 100 TAS: 60 TAD: 73 TAM: 72 FC: 18 FR: 36 Temp: 36 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, ALGICA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN PERSONA ESPACIO Y TIEMPO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: TÓRAX EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.

EF Gastrointestinal: ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIMÉTRICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. PRESENTA DOLOR Y LIMITACION PARA LA MOVILIDAD DE MIEMBRO INFERIO IZQUERDO, DOLO HIPERSENSIBILIDAD EN LA PIEL, CON DOLOR ANIVEL DE GLUTEO IZQUERDO Y CADERA IZQUERDA, LIMITACION PARA LA ELEVACION DE MIEMBRO INFERIO IZQUERDO, LIMITACION PARA LA FLEXION EXTENSION, Y ROTACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUERDO

EF Neurológico: SNC PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, NOMINA, REPITE Y COMPRENDE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS NEUROLÓGICAS, NO SIGNOS MENINGEOS.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL QUE PRESENTA ACIDENTE DE TRANSITO CON ALTERACION PARA LA MOVILIDAD A NIVEL DE MIEMBRO INFERIO IZQUERDO Y CADERA, PACIENTE CON LIMITACION PARA LA SEDESTACION BIPEDESTACION Y MARCA SE ENCUENTRA PRESENTANDO ESTUDIOS RADIOLOGICOS SDE

EXTENSION CITA CON MEDICINA FAMILIAR EL DIA 28 DE DIC, CONTINUA MANSJ
ANALGESICO, SE A PRORROGA DE INCAPACIDAD.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 4 Direccionado a P y P: Si Estadio IRC: No Aplica

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: .

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: .

DIAGNOSTICO: (M25.5) DOLOR EN ARTICULACIÓN Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S90.3) CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS
DEL PIE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (V24.3) MOTOCICLISTA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (R51) CEFALEA

DIAGNOSTICO: (R51) CEFALEA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Maryorie Virviescas Castillo

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 53124126

Registro Profesional: 53124126

Código Institucional: 1511000018

Consulta del sábado 26 de diciembre de 2015 10:54 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Yunis Karina Gallardo Isaza - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No.
1129508808)

Número de Autorización:

Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/26/2015 10:54:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición

Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: ya se me acabo la incapacidad y sigo con dolor.

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: 4 5 6 Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15

UMP: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

Kg 110 70 84 18 36.2 98

Estado General: Bueno

Examen Físico: dolor a nivel de region lumbar.

Escala Dolor: 2

Observaciones: paciente en manejo por consulta externa, manejada hace 3 días, se explica que por la urgencia no se renueva incapacidad

Clasificación del Triage: Triage 5

Yunis Karina Gallardo Isaza

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1129508808

Registro Profesional: 1129508808

Código Institucional: 1001000604

Consulta del miércoles 23 de diciembre de 2015 02:16 PM en VS SANTA LUCIA

Nombre del Profesional: SANTIAGO TORRES VELASQUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 79553784)

Número de Autorización: 01027v1533442893

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/23/2015 14:16:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " por dolor en la cadera "

Enfermedad Actual: refiere que ha persistido con el dolor en región lumbosacra se irradia a región cadera izquierda, le da limitación para la marcha. tratamiento con naproxeno dice que estuvo en observación en clínica san carlos dice que le tomaron un doppler venoso normal no lo trane y unos rx pero no sabe de donde normales
persiste con la cefalea en región frontal postrauma es tipo pciada es intermitente, hay fonofotofobia, niega cambios en el sueño, no cambia con maniobras de valsa, tiene pendiente cita con médica familiar

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: niega disnea niega tos

Gastrointestinal: niega diarrea

Genitourinario: niega síntomas urinarios

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfonmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Hospitalarios: neiga,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Tóxicos: niega, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Alérgicos: Ampicilina,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Hipersensib. MC: neiga,,

Farmacológicos: naproxene Dr(a). SANTIAGO TORRES VELASQUEZ (12/23/2015 14:15:50)

Antecedentes Personales

Ocupacionales: VENDEDORA ,,,, Dr(a). SANTIAGO TORRES VELASQUEZ (12/23/2015 14:15:50)

Venereos: neiga,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Transfusionales: neiga , rh 0+,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Traumáticos: neiga,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Perinatales: G4P1C2A1,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito ,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Alimentarios: casera,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)
Inmunológicos: vacunas no pos neiga,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Inicio de Método Actual:
03/14/2002
Antecedentes Familiares
Madre:HTA, Ca cervix,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)
Padre: Niega,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)
Hermanos: Niega,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/04/2015

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3 1 2 1	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: 1.56 UMT: Mts 52 Peso: 52 Kgs UMP: 21.4 IMC: 21.4 TAS: 110 TAD: 70 TAM: 83 FC: 74 FR: 20 Temp: 0 Formulas Apoyo: No TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: Buen estado general, hidratda, afebril, no signos de dificultad respiratoria

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: dolo a la presion enregion lubmar paravertebral y regionsacar bialteral no hay singos de raiduclopaita

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: piern izq cara itener hay unacicatirz sinsignos de infecicon hay dolor a la presion nose siente tumefacioens

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

solcito rx de columna lumbosacra para esutdio del dolor lumbar y regionsacra

indoc tomarse los rx de pierna izq ya tiene orden

control abierot

signos de alamra par air por urngieas.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Estadío IRC: No Aplica

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: Doy recomendaciones dietarias bajas en grasas saturadas, carbohidratos simples, eviatar el sedentarismo , caminar tres veces por semana, no fumar no bebidas alcoholicas.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
Entiende las recomendaciones y los signos de alarma

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Con Asistencia o Postracion Puntaje Deambulación: 2

Riesgo General Caidas

Total Riesgo General: 2 Caracterizacion Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o
Antipsicoticos: 0
Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0
Condición Clínica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.
Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0
Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
Puntaje Total Condición Clínica: 0
Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General:
0

Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: CONFIRMADO
NUEVO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN/CODEINA TABLETA 500+30 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. BETAMETASONA FOSFATO/BETAMETASONA ACETATO SUSPENSION INYECTABLE 3+3
MG/ML/1 ML, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8710400000) Rayos X RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

Observación: lumbago postrauma

SANTIAGO TORRES VELASQUEZ

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79553784

Registro Profesional: 79553784
Código Institucional: 1080000018

Consulta del martes 15 de diciembre de 2015 03:37 PM en VS SANTA LUCIA
Nombre del Profesional: Carmen Lucia Russi Coy - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52296322)
Número de Autorización: 01027v1533434989
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/15/2015 15:37:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: iden

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: sigo con dolorniega

Enfermedad Actual: cuadro dle dia 28-11-2015 d eaccidente de tarnsito con tce moderado con cefalea posterior generalizada en rgeion frntoparietla cosnatnet con tinitus, medicacion tramadol nalagesia sin mejroai, el dolro inetsnidad 10-10 toma d etac el dia d ecacidente que e snormla , ademasa persiste con dorlo en pie izquierdo ya fue a clinica sna carlos dondde toma dopler venosos arteial en miembro infeiro izquierdo normla, eco de tejidos blando con dema msuculara , no derrames no desprendiemtinso msuculare s, no pdue mover el pie limita moviemtinsoi al picsar eprsiste edema

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : neiga

Cardiopulmonar: niega

Gastrointestinal: niega

Genitourinario: neiga

Osteomuscular: niega

Neurológico: niega

Endocrino: niega

Linfoinmunohematopoyético : neiga

Vascular Periférico : niega
Piel y Faneras: neiga
Mental: niega

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina.,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Hospitalarios: neiga,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Tóxicos: niega, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Alérgicos: Ampicilina,,... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Hipersensib. MC: neiga,,

Farmacológicos: neiga,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Ocupacionales: VENDEDORA ,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Venereos: neiga,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy.,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Transfusionales: neiga , rh 0+,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Traumáticos: niega,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Perinatales: G4P1C2A1.,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito ,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Alimentarios: casera,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga.,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix.,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Padre: Niega.,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Hermanos: Niega.,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/15/2015 15:36:31)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/04/2015

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3 1 2 1	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 50 Kg 20.5 116 78 90 74 22 36 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 93.8

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: aceptable estado general, hidratado sin signo de dificultad respiratoria

EF Organos de los Sentidos: mucosa oral húmeda conjuntiva normal

EF Cardiopulmonar: cardíaco rítmico no soplo espiratorio sin agregado

EF Gastrointestinal: blanda no dolor a la palpación no masas

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular:

Examen Fisico

edema en cuello de pi izquierdo, buena perfusión distal, hipersensibilidad de la piel, limitación por plantar pie, camina con apoyo

EF Neurológico: sin déficit motor ni sensitivo, fondo de ojo normal, no anisocoria, pupilas reactivas a la luz, otoscopia sin alteración

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

ss valoración pro medicina familiar pro cefalea apstarumática

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Accidente de Tránsito Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: se da medicación para cefalea

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:

SIGNOS DE ALARMA

* PERDIDA DE CONOCIMIENTO

* CONVULSION

*AUMENTO DE DOLOR O PERSISTENCIA DE SINTOMAS

* LIPOTIMISA

*PERDIDA DE FUERZA O SENSIBILIDAD

*ADORMECIMIENTO DE SU CUERPO

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: SI Puntaje Caidas Previas: 1

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulacion: Alterada, Sin Asistencia Puntaje Deambulacion: 1

Total Riesgo General: 4 Caracterización Riesgo General: Alto

Riesgo Especifico Caídas

Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o

Antipsicóticos: 0

Puntaje Hipoglucemiantes: 0 Puntaje Antiparkinson y/o Anticonvulsivos: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0

Condición Clínica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiátrica: 0 Puntaje Patol.
Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
Puntaje Total Condición Clínica: 0
Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General:
0

Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0

Otras Condiciones Clínicas:

Dolor (severo >8)

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Riesgo Específico Caídas

Puntaje Dolor (severo >8): 1 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1

Total Riesgo Específico: 1 Caracterización Riesgo Específico: Bajo

DIAGNOSTICO: (G44.3) CEFALEA POSTRAUMÁTICA CRÓNICA Tipo de

Dx: CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Observaciones: cefalea post-traumática

2. PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

2. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (V24.3) MOTOCICLISTA Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S90.3) CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Carmen Lucia Russi Coy

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Número de Identificación: 52296322

Registro Profesional: 52296322

Código Institucional: 1027000033

Consulta del viernes 4 de diciembre de 2015 05:41 PM en VS SANTA LUCIA

Nombre del Profesional: Carmen Lucia Russi Coy - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52296322)

Número de Autorización: 01027V1531298903

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/04/2015 17:41:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: iden

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: asiste a cita de control pro accidente de tránsito con tce moderado con toma de etac en hospital san carlos normal pero persiste mareo, vértigo y cefalea generalizada, posterior, no convulsión, con traumatismo regional cadera derecha con limitación para apoyo completo con dolor y trauma en tobillo izquierdo no trae reportes de estudios

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : niega

Cardiopulmonar: niega

Gastrointestinal: niega

Genitourinario: niega

Osteomuscular: niega

Neurológico: niega

Endocrino: niega

Linfonmunohepatopoyético : niega

Vascular Periférico : niega

Piel y Anexos: niega

Mental: niega

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina.,,,. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Hospitalarios: neiga Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Tóxicos: neiga Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Alérgicos: Ampicilina,... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Hipersensib. MC: neiga

Farmacológicos: neiga Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Ocupacionales: VENDEDORA ,.. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Venereos: neiga Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy.,,,. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Transfusionales: neiga , rh 0+ Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Traumáticos: neiga Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Perinatales: G4P1C2A1.. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito ,,,. Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Alimentarios: casera Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga,... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix..., Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Padre: Niega,... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Hermanos: Niega,... Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (12/04/2015 17:40:50)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 12/04/2015

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3 1 2 1	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 50 Kg 20.5 102 66 77 78 22 36 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 93.9

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: aceptabel etsdao general, hidratdao sin sisgno de dificultad repsiratroia

EF Organos de los Sentidos: mucos aoral humeda conjuntiva nirmcomrica

EF Cardiopulmonar: cardiacso ritmcios no soplso repsiratrois sin agreagsdoi

EF Gastrointestinal: blando no dolro ala apallcpion no masas

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: deofmridda equimosis ne pierna

EF Neurológico: sin defciit, nistagmsu negativsp, fonso de ojo normla

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

Examen Fisico

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

pte con tce moderado ahce 7 diasa ss valoracion neurocirugia d eocnbtrol

ss rx d epeirans y acdrasa

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: se envia a uregnciasa

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si
se envia a uregnciasa

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: NO Puntaje Orientación: 1

Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0

Total Riesgo General: 1 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o

Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0

Condici3n Clinica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteraci3n Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0

Puntaje Total Condici3n Clínic: 0

Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje AnestesiaLocal: 0 Puntaje Anestesia General:
0

Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0

Otras Condiciones Clínicas:

No Aplica

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0

Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizaci3n Riesgo Especifico: Bajo

DIAGNOSTICO: (T06.0) TRAUMATISMOS Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase
de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 60

Posologia: 2 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: sgeun dolor

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8734110000) Rayos X RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)

Observación: trauma

2. Procedimiento: (8733130000) Rayos X RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)

Observación: izquierda

DIAGNOSTICO: (H81.3) OTROS VÉRTIGOS PERIFÉRICOS Tipo de Dx:CONFIRMADO
NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S70.0) CONTUSIÓN DE LA CADERA Tipo de Dx:CONFIRMADO
NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (S80.1) CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Carmen Lucia Russi Coy

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52296322

Registro Profesional: 52296322

Código Institucional: 1027000033

Consulta del viernes 13 de noviembre de 2015 08:10 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Jose Luis Perez Fabra - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72199592)

Número de Autorización:

Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/13/2015 08:10:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición

Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: PENDIENTE RESULTADO DE EXAMEN

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontaneo Orientado(Sonrie) Espontanea (Lactantes)

Glasgow:

Total Apertura Ocular:	Total Respuesta Verbal :	Total Respuesta Motora:	15
4 5 6			

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

107 72 85 20 36.5 98

Estado General: Bueno

Examen Físico: .

Escala Dolor: 1

Clasificación del Triage: Triage 5

Jose Luis Perez Fabra

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 72199592

Código Institucional: 1001000167

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/13/2015 08:07:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición

Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: " ANOCHE ME DIO UN DOLOR EN EL PECHO "

ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL, GLUCEMTRIA 81 MG*/DL

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15

4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

110 78 85 20 36.5 98

Estado General: Bueno

Examen Físico: NORMOCEFALA , CONCIENTE , ORIENTADA , HIDRATADA , TORAX ,
SIN TIRAJES CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR
PRESENTE SIN AGREGADOS

Escala Dolor: 1

Clasificación del Triage: Triage 5

Jose Luis Perez Fabra

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 72199592

Código Institucional: 1001000167

Consulta del lunes 14 de septiembre de 2015 03:12 PM en VS AMERICAS

Nombre del Profesional: Carlos Orlando Ospina Borja - MEDICINA GENERAL (Registro No. 79247070)

Número de Autorización: 01001V1524439964

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/14/2015 15:12:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 7714945

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: DOLOR DE CABEZA Y DEL CUERPO

Enfermedad Actual: REFIERE TOS SECA, CEFALEA, MALESTAR GENERAL DE 2 DIAS DE EVOLUCION, CON MIALGIA EN MIEMBRO INFERIOR.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Hospitalarios: Niega.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Tóxicos: Niega.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Alérgicos: Ampicilina.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Hipersensib. MC: Sin establecer.,,

Farmacológicos: Niega.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Ocupacionales: VENDEDORA ,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Venereos: Niega.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Transfusionales: Niega.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Traumáticos: Niega.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Perinatales: G4P1C2A1.. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito ,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Alimentarios: casera.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga,, ,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Padre: Niega.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Antecedentes Familiares

Hermanos: Niega.,,,,,,. Dr(a). Carlos Orlando Ospina Borja (09/14/2015 15:12:27)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Última:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 09/07/2015

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven:	Muertos	1a sem:	Muertos + 1a sem:			
4	3	1	2	1	0	0	3

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 50 Kg 20.5 100 70 79 78 18 36 Formulas Apoyo: No
TFG

Límite Inferior Edad: 94

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: CONCIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL.

EF Organos de los Sentidos:

CABEZA NORMAL, CUERO CABELLUDO NORMAL, OJOS CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION

BOCA FARINGE NORMAL, OTOSCOPIA NORMAL., CUELLO NO MASAS NI MEGALIAS . NARIZ COANAS NORMALES

PERMEABLES. FONDOSCOPIA OCULAR NORMAL.

Examen Físico

EF Cardiopulmonar: TORAX SIMETRICO , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS NI AGREGADOS MV NORMAL.

EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. NO TIRAJES, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO CON LA PALPACION, BLOMBERG NEGATIVO
NO MASAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EF Gastrointestinal: NEUROLOGICO, SENSIBILIDAD NORMAL, MOTRICIDAD NORMAL, REFLEJOS PRESENTES , PARES CRANEOANOS NORMALES.

SIGNOS MENINGEOS NO PRESENTES. ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO ,
OSTEOMUSCULAR NORMAL, MIEMBROS SUPERIORES NORMALES, MIEMBROS
INFERIORES NORMALES, RODILLAS SIGNOS DE CAJON Y BOSTEZO NEGATIVOS,
PIEL NORMAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON CEFALEA Y RINOFARINGITIS, SE DEJA MEDICACION

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Días de Incapacidad: 1 Direccionado a P y P: No Estadio IRC: No Aplica Sospecha de
Hipotiroidismo: No

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE DAN INDICACIONES PARA LA TOMA DE MEDICACION,
COMPRENDIDO POR LA PACIENTE

La información brindada al paciente es entendida : No

DIAGNOSTICO: (J39.9) ENFERMEDAD DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO
ESPECIFICADA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL
(CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20

Posología: 1 Cápsula (s) cada 6 Hora(s) por 5 Día(s), vía Bucal

2. CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML/120 ML, No. 1

Posología: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Bucal

3. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 1

Posología: 1 Aplicacion(es) cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular -USO: APLICAR HOY
UNA AMP IM

Carlos Orlando Ospina Borja

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 79247070

Registro Profesional: 79247070

Código Institucional: 1001000548HISTORIA CLINICA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MERCEDES BERRUECOS MARTINEZ
Fecha de Nacimiento: 04/17/1969 Contrato: 407481 (Documento: 28977350)
Edad: 49 Años - Sexo: Femenino Dirección Residencia: CL 48 U 5 51 SUR
Teléfono Residencia: 5252552 Ciudad Residencia: Bogota
Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 14 de septiembre de 2015 01:55 PM en VS UUBC LAS AMERICAS
Nombre del Profesional: Lorena Garcia Leon - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 635602283)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/14/2015 13:55:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición
Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: "TENGO MALESTAR Y TENGO MUCHO DOLOR DE CABEZA"
PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE
CEFALEA ASOCIADO A ASTENIA ADINAMIA OSTEOMIALGIAS

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontáneo Orientado(Sonríe) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15
4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

120 75 115 28 37.2 98

Estado General: Bueno

Examen Físico: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL MUCOSA ORAL
HUMEDA NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE FEBRIL AL TACTO

Escala Dolor: 1

Clasificación del Triage: Triage 5

Lorena Garcia Leon

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 635602283

Registro Profesional: 635602283

Código Institucional: 1001000612

Consulta del lunes 7 de septiembre de 2015 06:10 PM en VS SANTA LUCIA
Nombre del Profesional: Carmen Lucia Russi Coy - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52296322)
Número de Autorización: 01027V1522571073
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/07/2015 18:10:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: dolor

Enfermedad Actual: cuadro de varios mese sde dolro en rgeion d emiembros inferiore sno emd,e ano
cianosis el dllro es preodmonio en als malñanasa , emdiacciob acetmainofen mas codiena con mejroai

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : neiga

Cardiopulmonar: nieha

Gastrointestinal: neiga

Genitourinario: niega

Osteomuscular: niega

Neurológico: niega

Endocrino: niega

Linfoinmunohepatopoyético : niega

Vascular Periférico : niega

Piel y Faneras: niega

Mental: neiga

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina.,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Hospitalarios: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Tóxicos: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Alérgicos: Ampicilina,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Hipersensib. MC: Sin establecer,,

Farmacológicos: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Ocupacionales: VENDEDORA ,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Venereos: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Transfusionales: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Traumáticos: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Wilmer Jimenez Rios (04/14/2015 13:50:15)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito ,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Antecedentes Personales

Alimentarios: casera,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga,, ,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix.,,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Padre: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Hermanos: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (09/07/2015 18:10:02)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 09/07/2015

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3 1 2 1	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 55 Kg 22.6 115 66 82 78 22 36.5 Formulas Apoyo: No

TFG

TFG

Limite Inferior Edad: 94.1

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: aceptabel estadio general, hidratado sin sisgno de dificultad respiratroia

EF Organos de los Sentidos: mucosa oral huemad conjutniav nromcormica

EF Cardiopulmonar: cardiacos ritmcios no splso respiratrois sin agregadso

EF Gastrointestinal: blando no dolro ala apallcpion no masas

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: sine demas

EF Neurológico: isnd eficit mtor nis neistiov

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

cita control

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Estadio IRC: 3B

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: terapia

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:

EXPLIQUE E INFORME AL PACIENTE EN LENGUAJE CLARO Y ENTENDIBLE PARA EL CURSO DE SU ENFERMEDAD, POSIBLES CAUSAS DESENCADENANTES, TIEMPO DE EVOLUCION , DURACION Y CUIDADADOS EN LA CASA Y EN SU ENTORNO PARA EVITAR COMPLICACIONES

DIAGNOSTICO: (I83.1) VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMACIÓN Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 40

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: segun dolor

2. (CMD 10)-TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

3. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 60

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

4. (CMD 30)-ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

5. ACETAMINOFEN/CODEINA TABLETA 500+8 MG, No. 60

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

6. HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION ORAL 6 %/360 ML, No. 2

Posologia: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:CONFIRMADO
NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Carmen Lucia Russi Coy

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52296322

Registro Profesional: 52296322

Código Institucional: 1027000033

Consulta del miércoles 27 de mayo de 2015 05:39 PM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Luis Raul Amador Torres - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 13852139)

Número de Autorización: 00505V1505352065

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/27/2015 17:39:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : ANALGEISA

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp:
1.55 Mts 50 0 100 70 72 18 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: INSTRUCCIONES

DIAGNOSTICO: (M75.1) SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de
Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Observaciones: .

Luis Raul Amador Torres

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 13852139

Registro Profesional: 13852139

Código Institucional: 5050000274

Consulta del miércoles 27 de mayo de 2015 05:26 PM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Luis Raul Amador Torres - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 13852139)

Número de Autorización: 00505V1505352065

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/27/2015 17:26:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Estado Civil : Unión Libre

Condición Usaria: No Embarazada Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y

REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: UN DOLOR

Enfermedad Actual: PACIENTE CON DOLOE EN HOMBRO DERECHO ,, NIEGA TRAUMA HACE 5 MESES

SENSACION DE PARESTESIA EN MSD

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: LO DOCUMENTADO

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Antecedentes Personales

Tóxicos: Niega,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Alérgicos: Ampicilina,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Farmacológicos: Niega,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Ocupacionales: VENDEDORA,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Transfusionales: Niega,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Traumáticos: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ginecología

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
4	3	1	2	1	0	3	3

FUR: 04/10/2015

Oforectomía: No

Histerectomía: No

TRH: No

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Padre: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Hermanos: Niega,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.56	Mts	51	Kg	21	100	60	90	24	36	Diestro

Examen Físico

Estado General: EN BUENAS CONDICIONES

EF Osteomuscular: ELEVACION ANTERIOR YA BD DE 0 A 140 G ROATCIONES 30 G

HAWKISN+

NEER-

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: INGRESA REMITIDA DE MD GENERAL SI IMAGENES
DIAGNOSTICAS , NO T FISICA

SS RX DE HOMBRO DERECHO Y ECOGRAFIA

SS EMG DE MSD

SS T FISICA

CITA CON RESULTAOD

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No Aplica

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

DIAGNOSTICO: (M75.1) SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

Observaciones: MIEMBRO SUPERIOR

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN/CODEINA TABLETA 500+8 MG, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: SI HAY DOLOR

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8816100000) Ecografía ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO

Observación: DERECHA

2. Procedimiento: (9308600400) Procedimiento Diagnóstico ELECTROMIOGRAFIA MAS
NEUROCONDUCCION EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)

Observación: MEIMBR SUPERIOR DERECHA

3. Procedimiento: (8732040000) Rayos X RADIOGRAFIA DE HOMBRO

Observación: DERECHA

DIAGNOSTICO: (M67.9) TRASTORNO SINOVIAL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luis Raul Amador Torres

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 13852139

Registro Profesional: 13852139

Código Institucional: 5050000274

Consulta del martes 14 de abril de 2015 01:50 PM en VS OCCIDENTE

Nombre del Profesional: Wilmer Jimenez Rios - MEDICINA GENERAL (Registro No. 73214687)

Número de Autorización: 01054V1508983976

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/14/2015 13:50:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 46 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: me duele el hombro

Enfermedad Actual: cuadro de aprox 3 meses con dolor en region lumbosacra central y en hombro derecho, este ultimo con exacerbacion frecuente de predominio a la abduccion, la region lumbasacra empeora con los movimientos, ya fue remitida a ortopedia. refiere sudoracion excesiva y calores frecuentes.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: dolor en hombro y region lumbar

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina.,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Hospitalarios: Niega.,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Tóxicos: Niega.,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Alérgicos: Ampicilina.,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Hipersensib. MC: neiga.,,,,,,,

Farmacológicos: Niega.,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Ocupacionales: VENEDORA ,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Venereos: Niega.,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy.,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Transfusionales: Niega.,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Traumáticos: Niega.,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Perinatales: G4P1C2A1 Dr(a). Wilmer Jimenez Rios (04/14/2015 13:50:15)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito Dr(a). Wilmer Jimenez Rios (04/14/2015 13:50:15)

Alimentarios: casera.,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga., ,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix.,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Padre: Niega.,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Hermanos: Niega.,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 14

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 04/10/2015

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:

Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

4 3 1 2 1 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 51 Kg 21 125 80 94 74 20 36.5 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 94.4

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: buen estado general

EF Organos de los Sentidos: mucosas humedas, faringe hiperemica nasal escasa rinorrea

EF Cardiopulmonar: rsc ritmicos sin soplos rsr mvu sin agregados

EF Gastrointestinal: abdomen blando depresible sin masas o megalias no doloroso

EF Genitourinario: no explorado

EF Osteomuscular: dolor a la palpacion en region acromiocalvicular derecha y lumbar con lasegue negativo

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Análisis y Manejo

rinofaringitis aguda se agrega ketotifeno, acido ascorbico, por dolor acetaminofen codeina y dexametasona y revalorar por ortopedia.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:
NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Direccionado a P y P: No Estadio IRC: 0 Sospecha de
Hipotiroidismo: No

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE

SE DAN INDICACIONES DE HABITO DE VIDA SALUDABLE

EJERCICIO DIARIO

DIETA BALANCEADA BAJA EN GRASA GLUCOSA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:
rinofaringitis aguda se agrega ketotifeno, acido ascorbico, por dolor acetaminofen codeina y
dexametasona y revalorar por ortopedia.

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 10

Posologia: tomar 1 tableta cada 12 horas chupada

2. (CMD 10)-KETOTIFENO 1 MG TABLETA, No. 10

Posologia: tomar 1 tableta cada 12 horas

3. ACETAMINOFEN/CODEINA TABLETA 500+8 MG, No. 60

Posologia: tomar 1 tableta cada 6 horas por dolor

4. DEXAMETASONA SODIO FOSFATO EQ. A 4MG/ML/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 MG/2
ML, No. 1

Posologia: aplicar 1 ampolla IM dosis unica

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038010000) Laboratorio Clinico ACIDO URICO EN SUERO U OTROS
FLUIDOS

2. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clinico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO
DIFERENTE A ORINA

3. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)

4. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clinico UROANALISIS

DIAGNOSTICO: (M75.8) OTRAS LESIONES DEL HOMBRO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Wilmer Jimenez Rios

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 73214687

Registro Profesional: 73214687
Código Institucional: 5134000099

Consulta del miércoles 8 de abril de 2015 10:46 AM en VS UUBC LAS AMERICAS
Nombre del Profesional: Rosmira Ballesteros Ortiz - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52853242)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/08/2015 10:46:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición

Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta:

PACAINTE QUE REFIRE CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION OCN TOS OCN MILAGIAS
Y DOLOR DE CABEZA Y DE GRAGATAN TOS ECA OCASIONAL
DIURESIS NORMAL Y DEPOSICIONES NORMALES NIEGA SALIDAS FUERA DE BOGOTA EN
LOS ULTIMOS 15 DIAS

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontáneo Orientado(Sonríe) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15

4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

110 78 88 20 36 98

Estado General: Bueno

Examen Físico: BUENO

MUCOSAS HIDRATADAS NORCOLOREADAS

OTOCOPIA BILATERAL NORMALES

APARATO RESPIRATORIO NO GREGADOS PULMONARES

APARATO CARDÍACO DE BUEN TONO NO SOPLOS RÍTMICOS

BLANDO DEPRESIBLE NO REACCIÓN PERITÓMICA NO SIGNOS BLOQUEO
NEGATIVOS PUNTO PERCUSIÓN NEGATIVA

NEUROLÓGICAMENTE ALERTA EN SUS TRES ESFERAS NO

NIGATALOMO NO FOCALIZACION

NO LESIONES EN PIEL NI PETEQUIAS

Escala Dolor: 0

Observaciones: SE DIRREIONA C EXTERNA

Clasificación del Triage: Triage 5

Rosmira Ballesteros Ortiz

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52853242

Registro Profesional: 52853242

Código Institucional: 1503000085

Consulta del jueves 26 de febrero de 2015 06:11 PM en VS SANTA LUCIA

Nombre del Profesional: Carmen Lucia Russi Coy - MEDICINA GENERAL (Registro No. 52296322)

Número de Autorización: 01027V1504450599

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/26/2015 18:11:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 46 Raza: Blanco Escolaridad: Primaria

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3132076348

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: dolro en epslda

Enfermedad Actual: cuadro de mese sde eveolcuion d eprensetra dolro en rgeion lumbr con dolro en miembro inferior derecho con apreetsiads medicacion enigam, no ha aasitado a terapiasa

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : niegan

Cardiopulmonar: niegan

Gastrointestinal: cuadro de vómitos y náuseas en la mañana diario no emdiaccion

Genitourinario: niegan

Osteomuscular: niega

Neurológico: niega

Endocrino: niegan

Linfoinmunohepatopoyético : niegan

Vascular Periférico : niega

Piel y Faneras: niegan

Mental: niega

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina,,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Hospitalarios: Niega,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Tóxicos: Niega,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Alérgicos: Ampicilina,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Hipersensib. MC: niega,,,,,,

Farmacológicos: Niega,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Ocupacionales: VENDEDORA,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Venereos: Niega,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Transfusionales: Niega,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Traumáticos: Niega,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Perinatales: Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (10/11/2013 16:05:01)

Antecedentes Personales

Sicosociales: vive con espos,, ,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Alimentarios: casera,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Inmunológicos: vacunas no pos niega,, ,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)
Padre: Niega,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)
Hermanos: Niega,,,,,, Dr(a). Carmen Lucia Russi Coy (02/26/2015 18:10:44)

Ginecología

Ciclos

Duración: 2
Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 06/15/2014

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos: Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:
	Viven: Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:				
4	3 1 2 1	0 0	3 3	0 0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.56 Mts 55 Kg 22.6 115 66 82 78 22 36.3 Formulas Apoyo: No
TFG

Limite Inferior Edad: 94.5

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: aceptabel estado general, hidratdao sin sisgno de dificultad respiratroia

EF Organos de los Sentidos: mcuriosa oral humeda conjutniva nrocormica

EF Cardiopulmonar: cardiacso rítmicos no soplso erspiratrois sin agreagdso

EF Gastrointestinal: blando no dolroa la apallcpion no masas

EF Genitourinario: Sin alteraciones

Examen Fisico

EF Osteomuscular: sine demas, dolro en rgeion lumbar con signso d eradicalotpia, noe scolsiisi

EF Neurológico: isdnd eficit

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoidneohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

cita control

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA

Días de Incapacidad: 0 Estadio IRC: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: cita odontología

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:

EXPLIQUE E INFORME AL PACIENTE EN LENGUAJE CLARO Y ENTENDIBLE PARA EL,
LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES 1. CURSO DE SU ENFERMEDAD, POSIBLES
CAUSAS DESENCADENANTES DE ESTA PATOLOGIA, TIEMPO DE EVOLUCION Y
DURACION Y CUIDADOS EN LA CASA Y EN SU ENTORNO PARA EVITAR POSIBLES
COMPLICACIONES 2. FORMULA MEDICA LA CUAL ENTREGO AL PACIENTE INDICANDO
LOS MEDICAMENTOS QUE DEBE USAR PARA SU PATOLOGIA, LA DOSIS , VIA DE TOMA Y
DURACION DE ESTE TRATAMIENTO , TAMBIEN HAGO ENFASIS EN EFECTOS ADVERSOS,
Y COMPLICACIONES POR UN USO INDISCRIMINADO, SE ENSEÑA A NO
AUTOMEDICARSE.Y QUE DEBE CONSULTAR NUEVAMENTE SI PRESENTA UN EFECTO
ADVERSO Y SUSPENDER EL MEDICAMENTO. 3 . SIGNOS DE ALARMA ESPECIFICOS
PERSISTENCIA DE LOS SINTOMAS, - NO MEJORIA DE ESTOS O AUMENTO - APARICION
DE OTROS SINTOMAS SIGNOS DE ALARMA GENERALES -DOLOR PRECORDIAL -
DESHIDRATACION, - DOLOR AGUDO - FIEBRE NO CONTROLABLE O SIN FOCO -
CONVULSIONES - PERDIDA DEL CONOCIMIENTO,

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO
NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observaciones: lumbalgia crónica

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30

Posología: tomar una a la vez cada 8 horas en ayunas

2. ACETAMINOFEN/CODEINA TABLETA 500+8 MG, No. 40

Posología: tomar una tableta cada 8 horas según dolor

DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Carmen Lucia Russi Coy
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 52296322
Registro Profesional: 52296322
Código Institucional: 1027000033

Consulta del viernes 9 de enero de 2015 08:17 AM en VS UUBC LAS AMERICAS
Nombre del Profesional: Ricardo Andres Zorrilla Alarcon - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1032374555)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/09/2015 08:17:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición

Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: "LLEVO 3 DÍAS CON DOLOR DE CABEZA, EN EL CUERPO ME ARDE LA GARGANTA"

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontáneo Orientado(Sonríe) Obedece

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora:

4 5 6

UMP: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

Kg 123 85 78 16 36.8 98

Estado General: Bueno

Examen Físico: C/C NORMAL

C/P: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAgregados RSCS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

NEUROLÓGICO: NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

Escala Dolor: 0

Observaciones: SE EXPLICA TRIAGE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Clasificación del Triage: Triage 5 Informa T. Espera según Triage: Si

Ricardo Andres Zorrilla Alarcon
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1032374555
Registro Profesional: 1032374555
Código Institucional: 5133000047

Anamnesis

Motivo de Consulta: " ERITEMA EN REGION FRONTAL Y PRURITO EN CUERO CABELLUDO"

Enfermedad Actual: PCTE QUIEN ASISTE A CITA REFIERE CUADRO CLINICO DE APROX 3 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ERITEMA DESCAMATIVO EN REGION FRONTAL , ASOCIADO A ERITEMA DESMATIVO CON DESCAMACION PRURIGINOSA , Y OTALGIA DER DE 1 SEMANA DE EVOLUCION SIN SECRECION NIEGA FIEBRE DOLOR ABD VOMITOS DIARREA FUE VALORADA POR MEDICO FLIAR EN EL DIA DE AYER EN OLAYA POR MEDICINA FAMILIAR , DONDE ORDENO RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA Y TERAPIAS FISICAS PARA COLUMNA Y RODILLA Y CONTROL POR ESPECIALIDAD TRABAJA EN BAVARIA PERISSTE CON DOLOR EN MSI RODILLA DER Y COLUMNA LUMBOSACRA EN MANEJO CON ACETAMINOFEN+ CODEINA

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: EIRTEMA DESCAMATIVO EN FRENTE Y CUERO CABELLUDO

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA // DERMATITIS SEBORREICA + LUMBAGO CRONICO + LESION EN RODILLA IZQ Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Hospitalarios: NIEGA. //// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)
Alérgicos: Es alérgica a penicilinas. // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Hipersensib. MC: Sin establecece.//

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclfoenac naproxeno y tramadol.//
SUSPENSION DE DICLOFENACO NAPROXENO TRAMADOL SOLO CONSUME
OMEPRAZOL 20MG/DIA + ACETAMINOFEN + COIDEINA 1 TAB CADA 8 HORAS Dr(a).
Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Venereos: NIEGA.// // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Transfusionales: niega .//// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Perinatales: G4P1C2A1 . Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (07/28/2016 11:28:16)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Alimentarios: CORRINETE .// CORRIENTE// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

BUEN E STADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix .//// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Padre: NIEGA .//// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/18/2016 13:17:05)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 04/02/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/15/2016

FUP: 10/23/1992

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales:					Cesareas:		Abortos:		Ectópicos:		Mortinatos:	Vivos:
Viven: Muertos 1a sem:					Muertos + 1a sem:							
4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0		

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56 Mts 53.6 Kg 22 115 75 88 77 20 0 Formulas Apoyo: No

TFG

Limite Inferior Edad: 94.1

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: ESTABLE HEMODINAMICAMENTE

EF Organos de los Sentidos: OIDOS CON ERITEMA DESCAMATIVO SIN SECRECION NARIZ Y GARGANTA SIN ALETARCIONES

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

EF Gastrointestinal: NO MASAS NO DISTENSION ABD PERISTALSIS NORMAL PRESNETE NO HERNIAS

EF Genitourinario: Sin alteracionesNV

EF Osteomuscular: DOLOR EN REGION LUMBOSACRA NO DESVIACION CON LIMITACION A LOS MOV BASICOS , EDEMA EN CARA ANTEROLATERAL INTERNA DE RODILLA IZQ SIGNO DE CAJON NEGATIVO DOLOR Y LIMITACION AL AGARREA DE MANOS NO DEFORMIDAD EN DEDOS DE LAS MANOS NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES

EF Neurológico: ALERTA

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: HIDRATADA AFEBRIL SE EVIDENCIA ERITEMA DESCAMATIVO EN REGION FRONTAL Y EN CUERO CABELLUDO

Examen Fisico

EF Mental: ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y ESPACIO

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PTE QUIEN ASISTE A CITA AL DIA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SINTOMAS /SIGNOS SUGESTIVOS DE DERMATITIS SEBORREICA Y ANT DE TRASNTORNO DE RODILLA IZQ+ LUMBAGO CRONICO EN TTO SE DAN RECOMENDACIONES EN LA ALIMENTACION Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DIETA BAJA EN GRASAS CARNES ROJAS EMBUTIDOS INGESTA EN LA DIETA DE CARNES BLANCAS LOQUIDOS FIBRAS PORCIONES DE FRUTAS Y VERDURAS EN PROMEDIO DE 3 AL DIA ACT FISICA REGULAR EN PROMEDIO DE 20-30 MIN AL DIA ODONTOLOGIA CADA 6 MESES VACUNACION A LA EDAD AUTOEXAMEN DE MAMA SE DA ORDEN DE CITOLOGIA VALORACION POR OPTOMETRIA DE TAMIZAJE MANEJO DE ESTRES USO DE BLOQUEADOR DIARIO SIGNOS DE ALARMA DE TRASLADO A URGENCIAS ANTE DISNEA DOLOR TORACICO PALPITACIONES TAQUICARDIA ALTERACION DE LA CONCIENCIA CIANOSIS HEMIPARESIA PARESTESIAS CONVULSIONES DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE QUE AUMENTE EN INTENSIDAD ASOCIADO A FIEBRE VOMITOS Y DIARREA EPISTAXIS PERSISTENTES ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS IRRITABILIDAD PERDIDA DE LA VISION

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado
Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: V

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: SE DA ORDEN DE VAL POR DERMATOLOGIA POR DERMATITIS
SEBORREICA YA TIENE ORDEN DE CITOLOGIA

YA TIENE MED PARA PATOLOGIA ARTICULAR YA TIENE ORDEN DE STUDIOS Y
CONTORL POR MEDICINA FLIAR Y ORTOPEdia CONTINUA PROICESO CON MED
LABORAL , TIENE INCAPACIDAD VIGENTE POR 1 MES DESDE AYER

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE RECOMENDAICONES ASISTE EN COMPAÑIA DE NIETA DE
5 AÑOS A LA CONSULTA

PCTE ENTIENDE Y ACEPTA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE DA
ORDEN DE VAL POR DERMATOLOGIA POR DERMATITIS SEBORREICA YA TIENE ORDEN
DE CITOLOGIA

YA TIENE MED PARA PATOLOGIA ARTICULAR YA TIENE ORDEN DE STUDIOS Y
CONTORL POR MEDICINA FLIAR Y ORTOPEdia CONTINUA PROICESO CON MED
LABORAL , TIENE INCAPACIDAD VIGENTE POR 1 MES DESDE AYER

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE RECOMENDAICONES ASISTE EN COMPAÑIA DE NIETA DE
5 AÑOS A LA CONSULTA USO DE BLOQUEADOR SOLAR

PCTE ENTIENDE Y ACEPTA

PREVENCION DE A CAIDAS TIENE BASTON DE SOSTENIMIENTO

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: NO Puntaje Orientación: 1

Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0

Total Riesgo General: 1 Caracterizacion Riesgo General: Moderado

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o

Antipsicoticos: 0

Riesgo Especifico Caidas

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0

Condición Clinica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol.

Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
Puntaje Total Condición Clínica: 0
Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General: 0

Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0

Otras Condiciones Clínicas:

No Aplica

Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0

Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0

Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0

Total Riesgo Específico: 0 Caracterización Riesgo Específico: Bajo

DIAGNOSTICO: (M65) SINOVITIS Y TENOSINOVITIS Tipo de Dx: CONFIRMADO
REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Observaciones: DERMATITIS SEBORREICA

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 7)-FLUCONAZOL TABLETA O CAPSULA 200 MG, No. 8

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Día(s) por 60 Día(s), vía Oral

2. CLOTRIMAZOL CREMA 1 %/40 G, No. 2

Posología: 1 Aplicación(es) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Topica(externa) -USO: EN AREA AFECTADA

3. VITAMINA A CAPSULA 50000 UI, No. 10

Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: CONFIRMADO
REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41.2) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (L21.8) OTRAS DERMATITIS SEBORREICAS Tipo de Dx: CONFIRMADO
REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Elizabeth Isabel Nobman Alvarado

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 45544915

Registro Profesional: 086776

Código Institucional: 1511000020

Consulta del miércoles 17 de agosto de 2016 02:41 PM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Alberto Cruz Garcia - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 01120/1999)

Número de Autorización: 00505V1620072504

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA ESPECIALISTA MEDICINA FAMILIAR - (CUPS 890202)

Identificación

Datos de la Consulta

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/17/2016 14:41:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA LOCOMOCION Grado Discapacidad: MODERADA

Dias de Incapacidad: 30 Fecha Inicio Incapacidad: 08/18/2016

Datos del Paciente

Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: -

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : NOTA: Se deja incapacidad por 30 dias que esta a cargo del fondo de pensiones. Sin embargo debe ser valorada por medicina del trabajo

Va a Registrar Signos Vitales: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: Se entrega autorizacion .

DIAGNOSTICO: (M65.4) TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (M23.8) OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo de

Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Alberto Cruz Garcia
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 94365874
Registro Profesional: 01120/1999
Código Institucional: 8118000034

Consulta del miércoles 17 de agosto de 2016 02:09 PM en VS OLAYA
Nombre del Profesional: Alberto Cruz Garcia - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 01120/1999)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/17/2016 14:09:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 47 Raza: Mestiza Escolaridad: Primaria
Condición Usaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: sebastian varon

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 7714945

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "Tengo problemas de las rodillas y de la columna"

Enfermedad Actual: -Derivada consulta medicina general.

-Problema: Dolor en mano derecha cronico/Rodilla izquierda + edema articular que afecta funcionalidad, marcha y actividad fisica. Los eventos descritos fueron posteriores a accidente de transito (atropellamiento por vehiculo en marcha) hace 8 meses. Fue vista por ortopedia que dejo manejo analgesico. Asociado: Dolor cronico columna lumbosacra posterior a accidente. Analgesia: Naproxeno/diclofenac- tramadol y amitriptilina + fisioterapia sin mejoria de dolor. Intensidad dolor: 9/10. Patron diario/duracion: Todo el dia. No refiere datos adicionales.

TTO: No toma medicamentos aparte los prescritos.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No refiere datos adicionales particularmente osteomusculares.
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../
GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE
ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016
10:22:28)

Hospitalarios: NIEGA. // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)
Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)
Alérgicos: Es alergica a penicilinas. Dr(a). Alberto Cruz Garcia (08/17/2016 14:08:40)
Hipersensib. MC: Sin establece.//
Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS
+ HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.// Dr(a).
Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Antecedentes Personales

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA Dr(a). Elizabeth
Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Venereos: NIEGA.// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)
Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman
Alvarado (08/06/2016 10:22:28)
Transfusionales: niega .// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)
Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 Dr(a). Elizabeth Isabel
Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Paraclínicos de Red: BUEN ESTADO GENERAL

RX RODILLA IZQUIERDA: 10/06/2016

ZONA DE ESCLEROSIS DE 8 X 26 MM EN EL ASPECTO MEDIAL DE LA UNION
DIAFISIOMETAFISIARIA DEL FEMUR SUGESTIVA DE FOCO DE ENOSTOSIS EN PRIMERA
INSTANCIA.

NO HAY EVIDENCIA DE OTRA LESION OSEA TRAUMÁTICA RECIENTE, BLÁSTICA NI
LÍTICA.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

ADECUADA MINERALIZACIÓN OSEA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

RM

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Factores de Riesgo

No de Años: 0

Antecedentes Familiares

Madre: HTA, Ca cervix ./ Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Padre: NIEGA ./ Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Hermanos: NIEGA .. // 3 HERMANOS NIEGA ANT Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Pruebas Dx

Riesgo Cardiovascular: No

Antecedentes Pediatría

Antecedentes Pediatría

Perinatales: G4P1C2A1 . Dr(a). Maryorie Virviescas Castillo (07/28/2016 11:28:16)

Sicosociales: vive con esposo y 3 hijos en diana turbay tunjuelito. // VIVE CON SU HIJO Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Alimentarios: CORRINETE ./ CORRIENTE Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Inmunológicos: vacunas no pos neiga. // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Ginecología

Menarquia: 14

Ciclos

Frecuencia: 25

Duración: 5

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

FUC: 04/02/2013

Resultado CCV

Infección:

Vaginosis Bacteriana

Resultado Ultima:

Anormal

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 07/15/2016

FUP: 10/23/1992

Menopausia: No

Histerectomía: No

TRH: No

Mamografía

Fecha Ultima: 02/20/2016

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si

Pomeroy

Inicio de Método Actual:

03/14/2002

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos:
Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

4	3	1	2	1	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Calcular TFG: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

1.56	Mts	53	Kg	21.8	120	70	86	70	20	36.9	Formulas Apoyo: No

Examen Fisico

Estado General: Paciente consciente, activa, hidratada y bien perfundida. Ingresa a consulta por sus propios medios.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Contracturas musculares y tendinosas antebrazo derecho y mano + rodillas (planos musculares cuadriceps y gastrocnemios) con limitacion arcos movimiento. Hay dolor en puntos gatillo columna lumbar. Presenta cojera.

EF Neurológico: Consciente. Orientacion adecuada en persona, tiempo y espacio. Atento. Curso, forma, contenido y correlato ideoaectivo del pensamiento normal. Memoria, lenguaje, nominación, calculo, raciocinio, gnosis y praxias sin alteraciones. Examen de pares craneanos normal. Tono muscular normal. ROT 2/4. Fuerza 5/5. Marcha normal. Sensibilidad conservada. Coordinación adecuada.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Plan de Estudio y Manejo :

Laboratorios

HbGl: 0

Fecha HbGl:

01/02/1800

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: -I/: Paciente adulta madura. Concepto: Dolor cronico mixto poliarticular con contracturas en mano/cuadriceps femorales + lumbalgia cronica como estado secuelar de accidente de transito. Maneo analgesico dado no modula dolor por lo que requiere estrategia analgesica multimodal.

-C/: Manejo: Acetaminofen- Codeina como medio analgesico. IC con terapia fisica. Renovacion orden para RNM columna lumbosacra. Tiene pendiente cita con ortopedia. Control en un mes. Se explican hallazgos y conducta medica tomada.

Análisis y Manejo

Estadio IRC: V

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Accidente de transito Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: Se dan recomendaciones para que evite sobrecargas de trabajo y de esfuerzos físicos, prevencion de accidentes y de caidas, uso de implementos de proteccion laboral si aplica, mejore el cuidado de la reserva articular, no cargue objetos pesados, evite posturas prolongadas en la misma posición, no uso de calzado con suela delgada/lisa, no cargar objetos de 10 o mas kg, evitar arrastre de objetos muy pesados, notifique al superior casos de accidentes laborales o incidencias en el desempeño de las funciones, realice caminatas 10-15 minutos varias veces por dia y para no hacer actividades que promuevan el dolor.

SOAT

Fecha y Hora del Evento: 11/28/2015 00:00:00 Lugar del Evento: Barrio Restrepo.

Descripción del Evento: Paciente atropellada por vehiculo en marcha y arrojada de su moto.

DIAGNOSTICO: (M65.4) TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Observaciones: Control con reportes.

2. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+8 MG, No. 90

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: Toma una tableta cada 12 horas, por 10 dias y luego una tableta cada 8 horas, por el resto del mes.

2. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30

Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8832300300) Resonancia Magnética RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

Observación: Dolor lumbar cronico posterior a accidente de transito.

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R52.2) OTRO DOLOR CRONICO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Alberto Cruz Garcia
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 94365874
Registro Profesional: 01120/1999
Código Institucional: 8118000034

Consulta del miércoles 10 de agosto de 2016 08:16 AM en VS REHABILITACION AMERICAS
Nombre del Profesional: Yohanna Marcela Rodriguez Chavez - FISIOTERAPIA EN CUIDADO
CRITICO (Registro No. 52487929)
Número de Autorización: 01232V1621839938
Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1
SESION)

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/10/2016 08:16:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 47 Escolaridad: Primaria Condición Usuaria: No Embarazada
Estado Civil : Unión Libre
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA
Datos de la Empresa
Nombre: SERDAN SA Teléfono: XXXXLabor: representante de ventas
Responsable del Usuario
Nombre: sebastian varon
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 7714945
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono:

Evoluciones

Evolución

Subjetivo: PACIENTE EN CONTROL POR LUMBAGO, SESION No1.
Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, CON LIMITACION AL MOVIMIENTO
DEL TRONCO Y LA CADERA, CON RETRACCIONES EN CADERA Y REGION
LUMBOSACRA, LOS OBJETIVOS DE LA SESION SON:

1.DISMINUCION DE LA TENSION LUMBAR.

- 2.DISMINUCION DE RETRACCIONES.
- 3.GANANCIA DE ARCOS DE MOVIMIENTO.
- 4.ESTABILIZACION SEGMENTARIA EN COLUMNA.
- 5.HIGIENE POSTURAL.

SE REALIZO MANEJO SEDATIVO, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS DE ESTABILIZACION PELVICA, BALONTERAPIA. HIGIENE POSTURAL-.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Cistitis aguda en Abril/2013, TVP MID, Miomatosis uterina, ESCOLIOSIS. ../ GASTRITIS , SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, DEPRESION, TRASTORNO DE ANSIEDAD.// ULCERA GASTRICA Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Hospitalarios: NIEGA. // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Tóxicos: NIEGA. // Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Alérgicos: Ampicilina. LEXAPROP TEMBLOR Y VOMITO. // CAFEINA+ ERGOTAMINA??? Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Farmacológicos: AMITRIPTILINA 1 TAB CADA NOCHE, OMEPRAZOL 1CAP EN AYUNAS + HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CDA CADA 8 HORAS diclofenac naproxeno y tramadol.// Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Quirúrgicos: Cesareasx2, Pomeroy . // LEGRADO BIOPSIA Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Traumáticos: niega . // ACCIDENTE DE TRANSITO EN NOV DE 2015 Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Antecedentes Ocupacionales

Ocupacionales: VENDEDORA.. // TRABAJA EN BAVARIA Dr(a). Elizabeth Isabel Nobman Alvarado (08/06/2016 10:22:28)

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE EVIDENCIO DURANTE LA SESION LEVE MEJORIA DEL DOLOR, NOTO MARCADO DOLOR AL ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, ES POCA LA MEJORIA AL MOVIMIENTO DEL TRONCO Y LA CADERA, TOLERA PLAN DE EJERCICIOS Y TERMINA EN BUENAS CONDICIONES.

Adherencia a Recomendaciones y Plan Casero:	Bueno	Tratamiento Terminado:	NO
Desea Modificar la Escala Riesgo de Caidas:			NO

Observaciones: LA PACIENTE SE MUESTRA ATENTA Y COLABORADORA CON LA PREESCRIPCION DE LOS EJERCICIOS Y CON LAS

Análisis y Manejo

RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones: SE RECOMIENDA LA REALIZACION EN CASA DE EJERCICIOS PREESCRITOS EN TERAPIA, DEBE ENFATIZAR EN ESTIRAMIENTO MUSCULAR EN PSOASILIACO, ISQUIOTIBIALES, GLUTEO MEDIO, CUADRADO LUMBAR, TFL, TENDON DE AQUILES, FASCIA PLANTAR, PIRAMIDAL Y ESPINALES BAJOS, MANTENER ADECUADA HIGIENE POSTURAL, SER CUIDSADOSA/O CON EL LEVANTAMIENTO DE DE CARGAS Y EN LA EJECUCION DE OFICIOS EN CASA

Complicaciones: Ninguna

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas FISIOTERAPIA Y REHABILITACION (1 SESION)

Yohanna Marcela Rodriguez Chavez

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 52487929

Registro Profesional: 52487929

Código Institucional: 1232000052



DERECHO DE PETICIÓN / COPIA DICTAMEN E HISTORIA CLÍNICA / Mercedes Barruecos Martínez VS AXA COLPATRIA

Juan Diego Bautista Bautista <jdbautista@arizaygomez.com> 15 de febrero de 2022, 14:56
Para: servicioalcliente@segurosalfa.com.co
CC: Rafael Ariza <rafaelariza@arizaygomez.com>, Gustavo Castaneda <gcastaneda@arizaygomez.com>

Bogotá D.C, diciembre de 2022.

Señores
Seguros de Vida Alfa S.A.
servicioalcliente@segurosalfa.com.co

Referencia: Derecho de petición

Respetados señores:
Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 79.952.462 de Bogotá y portador de la T.P. N° 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en calidad de apoderado especial de **Axa Colpatria Seguros S.A** de manera atenta remito adjunto derecho de petición.

En el evento de no ser usted competente, respetuosamente solicito la remisión a la dependencia correspondiente.

Cordialmente,

Rafael Alberto Ariza Vesga
Socio - Director
Ariza y Gómez Abogados S.A.S.
Calle 33 # 6B - 24 Oficina 505
Bogotá D.C. / Colombia
Teléfono: (1) 4660134 / 3185864291
rafaelariza@arizaygomez.com



3 archivos adjuntos

-  **SIF GENERALES febrero.pdf**
40K
-  **PODER PROCESO RAD 2021-001459 DTE MERCEDES BERRUECOS MARTÍNEZ.pdf**
19K
-  **Derecho de petición - Mercedes Berruecos Martinez - Seguros de Vida Alfa S.pdf**
488K

Bogotá D.C, diciembre de 2021.

Señores

Seguros de Vida Alfa S.A.

servicioalcliente@segurosalfa.com.co

Referencia: Derecho de petición

Respetados señores:

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 79.952.462 de Bogotá y portador de la T.P. N° 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en condición de apoderado especial de **Axa Colpatria Seguros S.A.** tal como consta en la copia del poder que adjunto, en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la constitución nacional y las disposiciones pertinentes de la ley 1755, respetuosamente efectúo la siguiente:

I. PETICIÓN:

Que se fundamenta para que se sirva brindar la siguiente información y/o aportar los siguientes documentos:

- Remitir copia del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional No. 3257242 del 24 de enero de 2018, practicado al Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350.
- Remitir copia completa de la historia clínica de la Sr. Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350

de la historia clínica de la Sr. Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350

De no ser competentes, ruego en virtud de la ley 1755 remitir a la dependencia competente para conocer de este asunto.

La anterior petición se fundamenta en los siguientes:

II. HECHOS:

1. La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 presentó demanda ordinaria en contra de Axa Colpatria Seguros S.A. y otros, pretendiendo el pago del amparo de incapacidad total y permanente del SOAT expedido por Axa Colpatria.
2. El proceso iniciado por La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 actualmente cursa en el Juzgado sesenta y seis (66) Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá D.C. bajo el radicado 2021-00469, tras haber sido admitido.
3. La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, a través del acta 28 de marzo de 2019. Allí se indicó que la Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 le había sido calificado una PCL con fecha de estructuración.

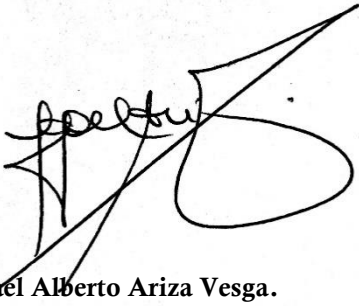
III. ANEXOS

1. Poder Especial para obrar otorgado por la representante legal de Axa Colpatria Seguros S.A. en el marco del proceso adelantado por la Sra. Mercedes Barruecos Martínez ante el Juzgado sesenta y seis (66) Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá D.C.
2. Certificado de existencia y representación legal de Axa Colpatria Seguros S.A. generado por la Superintendencia Financiera de Colombia.

IV. NOTIFICACIONES

El suscrito recibirá notificaciones en la Calle 33 No. 6B - 24 Oficina 505 - Bogotá D.C. y en la dirección de correo electrónico rafaelariza@arizaygomez.com Cordialmente,

Cordialmente,



Rafael Alberto Ariza Vesga.
C.C. N°. 79.952.462 de Bogotá
T.P. N° 112.914 del C. S. de la J.

DERECHO DE PETICIÓN / HISTORIA CLÍNICA / Mercedes Barruecos Martínez VS AXA COLPATRIA

Juan Diego Bautista Bautista <jdbautista@arizaygomez.com>
Para: gestiondelservicio@clinicnogales.com
CC: Rafael Ariza <rafaelariza@arizaygomez.com>, Gustavo Castaneda <gcastaneda@arizaygomez.com>

15 de febrero de 2022, 14:49

Bogotá D.C, febrero de 2022.

Señores
Clinica los Nogales.
gestiondelservicio@clinicnogales.com

Referencia: Derecho de petición

Respetados señores:

Referencia: Derecho de petición

Respetados señores:

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 79.952.462 de Bogotá y portador de la T.P. N° 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en calidad de apoderado especial de **Axa Colpatria Seguros S.A** de manera atenta remito adjunto derecho de petición.

En el evento de no ser usted competente, respetuosamente solicito la remisión a la dependencia correspondiente.

Cordialmente,

Rafael Alberto Ariza Vesga
Socio - Director
Ariza y Gómez Abogados S.A.S.
Calle 33 # 6B - 24 Oficina 505
Bogotá D.C. / Colombia
Teléfono: (1) 4660134 / 3185864291
rafaelariza@arizaygomez.com



3 archivos adjuntos

-  **Derecho de petición - Clinica.pdf**
164K
-  **SIF GENERALES febrero.pdf**
40K
-  **PRUEBAS.pdf**
2538K

Bogotá D.C, diciembre de 2021.

**Señores
Clínica los Nogales.**

gestiondelservicio@clinicanogales.com

Referencia: Derecho de petición

Respetados señores:

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 79.952.462 de Bogotá y portador de la T.P. N° 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en condición de apoderado especial de **Axa Colpatria Seguros S.A.** tal como consta en la copia del poder que adjunto, en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la constitución nacional y las disposiciones pertinentes de la ley 1755, respetuosamente efectúo la siguiente:

I. PETICIÓN:

Que se fundamenta para que se sirva brindar la siguiente información y/o aportar los siguientes documentos:

1- Remitir con destino al presente proceso que se adelanta ante Juzgado sesenta y seis (66) Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá D.C bajo el radicado 2021-00469, copia completa de la historia clínica de la Sr. Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350

De no ser competentes, ruego en virtud de la ley 1755 remitir a la dependencia competente para conocer de este asunto.

La anterior petición se fundamenta en los siguientes:

II. HECHOS:

1. La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 presentó demanda ordinaria en contra de Axa Colpatria Seguros S.A. y otros, pretendiendo el pago del amparo de incapacidad total y permanente del SOAT expedido por Axa Colpatria.

2. El proceso iniciado por La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 actualmente cursa en el Juzgado sesenta y seis (66) Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá D.C. bajo el radicado 2021-00469, tras haber sido admitido.

3. La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 fue paciente de esa clínica. Allí se indicó a la Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350.

III. ANEXOS

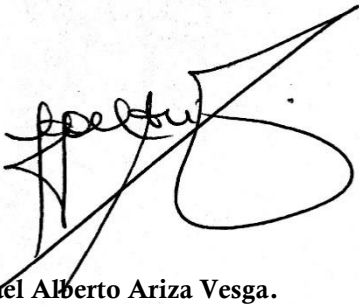
1. Poder Especial para obrar otorgado por la representante legal de Axa Colpatria Seguros S.A. en el marco del proceso adelantado por la Sra. Mercedes Barruecos Martínez ante el Juzgado sesenta y seis (66) Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá D.C.
2. Certificado de existencia y representación legal de Axa Colpatria Seguros S.A. generado por la Superintendencia Financiera de Colombia.

IV. NOTIFICACIONES

Ariza & Gómez Abogados S.A.S.
Calle 33 No. 6B - 24 Oficina 505 - PBX: (+571) 4660134 - Móvil (+57) 3185864291
www.arizaygomez.com
Bogotá D.C. - Colombia

El suscrito recibirá notificaciones en la Calle 33 No. 6B - 24 Oficina 505 - Bogotá D.C. y en la dirección de correo electrónico rafaelariza@arizaygomez.com Cordialmente,

Cordialmente,



Rafael Alberto Ariza Vesga.
C.C. N°. 79.952.462 de Bogotá
T.P. N° 112.914 del C. S. de la J.



DERECHO DE PETICIÓN / COPIA DICTAMEN E HISTORIA CLÍNICA / Mercedes Barruecos Martínez VS AXA COLPATRIA

Juan Diego Bautista Bautista <jdbautista@arizaygomez.com> 15 de febrero de 2022, 14:42
Para: servicioalusuario@juntanacional.com
CC: Rafael Ariza <rafaelariza@arizaygomez.com>, Gustavo Castaneda <gcastaneda@arizaygomez.com>

Bogotá D.C, febrero de 2022.
Señores
Junta Nacional de Calificación de Invalidez.
servicioalusuario@juntanacional.com

Referencia: Derecho de petición

Respetados señores:

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 79.952.462 de Bogotá y portador de la T.P. N° 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en calidad de apoderado especial de **Axa Colpatría Seguros S.A** de manera atenta remito adjunto derecho de petición.

En el evento de no ser usted competente, respetuosamente solicito la remisión a la dependencia correspondiente.

Cordialmente,

Rafael Alberto Ariza Vesga
Socio - Director
Ariza y Gómez Abogados S.A.S.
Calle 33 # 6B - 24 Oficina 505
Bogotá D.C. / Colombia
Teléfono: (1) 4660134 / 3185864291
rafaelariza@arizaygomez.com



3 archivos adjuntos

-  **PRUEBAS.pdf**
3089K
-  **SIF GENERALES febrero.pdf**
40K
-  **PODER PROCESO RAD 2021-001459 DTE MERCEDES BERRUECOS MARTÍNEZ.pdf**
19K

Bogotá D.C, diciembre de 2021.

Señores

Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

servicioalusuario@juntanacional.com

Referencia: Derecho de petición

Respetados señores:

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 79.952.462 de Bogotá y portador de la T.P. N° 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en condición de apoderado especial de **Axa Colpatria Seguros S.A.** tal como consta en la copia del poder que adjunto, en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la constitución nacional y las disposiciones pertinentes de la ley 1755, respetuosamente efectúo la siguiente:

I. PETICIÓN:

Que se fundamenta para que se sirva brindar la siguiente información y/o aportar los siguientes documentos:

1- Remitir el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 28 de marzo de 2019, practicado al Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350.

2- Aunado a lo anterior, se solicita que con destino al presente proceso que se adelanta ante el Juzgado sesenta y seis (66) Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá D.C con radicado 2021-00469, remita copia completa de la historia clínica de la Sr. Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350

De no ser competentes, ruego en virtud de la ley 1755 remitir a la dependencia competente para conocer de este asunto.

La anterior petición se fundamenta en los siguientes:

II. HECHOS:

1. La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 presentó demanda ordinaria en contra de Axa Colpatria Seguros S.A. y otros, pretendiendo el pago del amparo de incapacidad total y permanente del SOAT expedido por Axa Colpatria.

2. El proceso iniciado por La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 actualmente cursa en el Juzgado sesenta y seis (66) Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá D.C. bajo el radicado 2021-00469, tras haber sido admitido.

3. La Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, a través del acta 28 de marzo de 2019. Allí se indicó que la Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350 le había sido calificado una PCL con fecha de estructuración.

III. ANEXOS

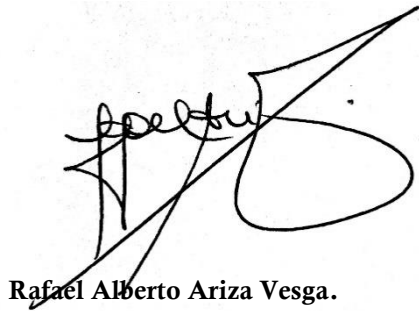
1. Poder Especial para obrar otorgado por la representante legal de Axa Colpatria Seguros S.A. en el marco del proceso adelantado por la Sra. Mercedes Barruecos Martínez ante el Juzgado sesenta y seis (66) Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá D.C.

2. Certificado de existencia y representación legal de Axa Colpatria Seguros S.A. generado por la Superintendencia Financiera de Colombia.

IV. NOTIFICACIONES

El suscrito recibirá notificaciones en la Calle 33 No. 6B - 24 Oficina 505 - Bogotá D.C. y en la dirección de correo electrónico rafaelariza@arizaygomez.com Cordialmente,

Cordialmente,



Rafael Alberto Ariza Vesga.
C.C. N°. 79.952.462 de Bogotá
T.P. N° 112.914 del C. S. de la J.

Señores:

Juzgado Ochenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D.C.

Transformado transitoriamente en

Juzgado 66 de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Bogotá D.C.

E. S. D.

Proceso:	Proceso verbal de mínima cuantía
Radicado:	11001-41-89-066-2021-00469-00
Demandante:	Mercedes Berruecos Martínez
Demandados:	Axa Colpatria Seguros S.A.
Asunto:	Contestación a la demanda – solicitud de sentencia anticipada.

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 79.952.462 expedida en Bogotá D.C., y portador de la T.P. No. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **Axa Colpatria Seguros S.A.**, según poder debidamente otorgado, **me permito presentar escrito de contestación a la demanda** formulada ante usted por la señora **Mercedes Berruecos Martínez**, de acuerdo con el siguiente esquema:

Contenido

I. Pronunciamiento expreso sobre los hechos de la demanda	2
II. Pronunciamiento expreso frente a las pretensiones de la demanda:	5
III. Excepciones de fondo:	6
Primera: prescripción del término para presentar la reclamación, conforme al artículo 15 del Decreto 056 de 2015.	6
Segunda: prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro SOAT AT 1306-7657081-5.....	8
Tercera: prescripción extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro SOAT AT 1306-7657081-5	9
Cuarta: ausencia de siniestro para la póliza de seguro obligatorio de accidentes de tránsito No. 1306-7657081-5, expedida por Axa Colpatria Seguros S.A., que amparaba el vehículo de placas LTD80A.	11
Quinta: ausencia de reclamación en los términos del artículo 1077 del C. de Co. – falta de demostración de la incapacidad laboral permanente derivada de un accidente de tránsito – inexistencia de la obligación en cabeza de Axa Colpatria Seguros S.A.	14
Sexta: inexistencia de obligación de pago de intereses moratorios a cargo de Axa Colpatria Seguros S.A.....	15
Séptima: Buena fe	17
Octava: excepción genérica:	17
IV. Fundamentos y razones de derecho de la defensa frente a la demanda	17
V. Petición de pruebas:	18
VI. Anexos:	19
VII. Notificaciones.....	19

I. Pronunciamiento expreso sobre los hechos de la demanda

Respecto de las circunstancias descritas en el acápite denominado “hechos”, me pronunciaré en el mismo orden y numeración empleado por el demandante, así:

Al 1. Es cierto que la señora Mercedes Berruecos Martínez adquirió por medio de Axa Colpatría Seguros S.A. el SOAT que amparaba el automotor de placa LTD80A y cuyo número asignado fue el AT 1306-7657081-5. Se precia que dicha póliza de seguro se encuentra sujeta a los términos, condiciones y normatividad que regula el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito, en donde tiene marcada relevancia el Decreto 056 de 2015, aplicable para ese momento.

Al 2. No me consta que el día 28 de noviembre de 2015, la señora Mercedes Berruecos Martínez, a la altura de la Av. Primero de mayo con carrera 17 sur de la ciudad de Bogotá D.C, haya estado conduciendo la moto de marca elite 125 de placas LTD 80A de su propiedad, ni que un vehículo taxi se haya pasado el semáforo en rojo, donde la señora Mercedes Berruecos Martínez cayó al suelo sin poderse levantar, como quiera que es una circunstancia ajena al conocimiento de la compañía de seguros que represento, en consecuencia, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso.

Al 3. No me consta que el vehículo taxi Hyundai de placas UEU 826, que atropelló a la señora Mercedes Berruecos Martínez fuese de propiedad del señor Luis Alberto Sánchez Salgado identificado con C.C. 4.263.049; como quiera que es una circunstancia ajena al conocimiento de la compañía de seguros que represento, en consecuencia, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso.

Al 4. No me consta que, como consecuencia del presunto accidente, la señora Mercedes Berruecos Martínez haya sufrido trauma cráneo encefálico y a nivel de la columna dorso lumbar. Ni que haya tenido dolor en la rodilla izquierda, o que haya referido dolor con irradiación a las extremidades inferiores. Ni EF osteomuscular, dolor a la palpación de la columna lumbrosa, atendiendo a que se trata de circunstancias ajenas al conocimiento de la compañía de seguros que represento.

Al 5. No me consta que, la señora Mercedes Berruecos Martínez haya recibido atención medica en la clínica bosques de San Carlos, o que haya durado 7 días hospitalizada en dicha institución de salud, como quiera que es una circunstancia ajena al conocimiento de la compañía de seguros que represento, en consecuencia, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso.

Al 6. No me consta que, como resultado del accidente de tránsito sufrido por la señora Mercedes Berruecos Martínez, haya sido incapacitada para laborar desde el 28 de noviembre de 2015 hasta 03 de marzo de 2018, como quiera que es una circunstancia ajena al conocimiento de la compañía de seguros que represento, en consecuencia, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso.

Al 7. No me consta que, como consecuencia de la incapacidad prolongada e ininterrumpida la señora Mercedes Berruecos Martínez, fue remitida a calificación de pérdida de capacidad laboral, calificada en primera instancia por Seguros de Vida Alfa S.A., con pérdida de capacidad laboral del 53.25% de fecha 25 de mayo de 2018, y fecha de estructuración 17 de abril de 2018, como quiera que es una circunstancia ajena al conocimiento de la compañía de seguros que represento, en consecuencia, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso.

Al 8. No me consta que, contra la anterior decisión, Seguros de Vida Alfa S.A., haya interpuesto recurso de reposición y en subsidio apelación, ratificando la Junta Regional en todo y cada uno los aspectos de la calificación, concediéndose la apelación ante la Junta Nacional de Calificación de invalidez, entidad que el 28 de marzo de 2019, ratifico en el 53.25% la pérdida de capacidad laboral de la demandante, estructuración 17 de abril de 2018. Lo anterior, considerando que se trata de unas circunstancias ajenas al conocimiento de la compañía de seguros que represento, en la medida que Axa Colpatria no intervino ni fue notificada del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral de la demandante, en consecuencia, me atengo a lo que se pruebe.

Al 9. No me consta que, dicha decisión le haya sido notificada a la señora Mercedes Berruecos Martínez, el día 31 de abril de 2019, considerando que se trata de una circunstancia ajena al conocimiento de la compañía de seguros que represento. En consecuencia, me atengo a lo que se pruebe.

Al 10. Teniendo en cuenta que en este numera se presenta mas de un hecho, procedo a pronunciarme frente a cada uno, de la siguiente forma:

- **Es parcialmente cierto**, el día 17 de septiembre de 2018 la Sra. Mercedes Berruecos Martínez presentó un derecho de petición solicitando el “derecho de la póliza que estuvo vigente hasta el mes de noviembre de 2016”, frente a la cual la compañía de seguros dio respuesta oportuna.
- **Es cierto** que el día 28 de septiembre de 2018 se dio respuesta al derecho de petición de la Sra. Mercedes Berruecos Martínez, por parte de Axa Colpatria Seguros S.A. En este se le informó que la calificación emitida por la junta regional daba cuenta de una valoración por enfermedades de origen común (que no derivan de accidente de tránsito y por tanto no tienen ningún nexo de causalidad) y lesiones por accidente de tránsito, siendo estas ultimas en tejidos blandos que se encontraban en proceso de recuperación, tal y como se evidencia en la historia clínica y, que por lo tanto, no constituyen pérdida de capacidad laboral. Así mismo se le indicó que la reclamación fue presentada fuera del termino legal establecido en el inciso 4 del artículo 15 del Decreto 056 de 2015.
- **No es cierto** que el 04 de octubre se le haya respondido a la Sra. Mercedes Berruecos Martínez sobre la póliza SOAT, a la que hace referencia el presente proceso. En dicho documento se le dio respuesta por otro seguro que tenía contratado la demandante, el cual era un seguro de accidentes personales colectivo, el cual no es objeto del presente caso. Por lo tanto, este no guarda relación alguna con el presente proceso.

Al 11. Es cierto que Axa Colpatria Seguros S.A. argumento ello en la respuesta brindada el 28 de septiembre de 2018, motivo por el cual, nos atenemos al tenor literal y completo de la respuesta emitida por la compañía de seguros.

Al 12. Es cierto que Axa Colpatria Seguros S.A. argumento lo dicho en este hecho en la respuesta brindada el 28 de septiembre de 2018, lo cual tiene plena aplicación en este caso, al tratarse de una solicitud de indemnización por un presunto accidente de tránsito, en el cual estuvo involucrada la demandante, ocurrido el **28 de noviembre de 2015**, en tanto que dicha norma establece:

“CAPÍTULO II.

INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE.

(...)

ARTÍCULO 15. TÉRMINO PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN.

<Artículo compilado en el artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 4.1.1 del mismo Decreto 780 de 2016> La solicitud de indemnización por incapacidad permanente deberá presentarse en el siguiente término:

a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto-ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha en la que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral;

b) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

En cualquiera de los dos casos, **siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario.**”

Al 13. Es cierto que la demandante por segunda vez presentó en el mes de julio de 2019 solicitud de indemnización ante Axa Colpatria Seguros S.A., frente a la cual, se le dio respuesta brindada el 26 de julio de 2019.

Al 14. No es cierto como está redactado, que Axa Colpatria Seguros S.A. no haya dado respuesta a las solicitudes elevadas por la demandante, considerando que mi mandante sí ha dado respuesta a las peticiones presentadas, tal y como la misma actora lo ha referido en hechos anteriores.

Al 15. No me consta que, la Sra. Mercedes Berruecos Martínez, como consecuencia del accidente de tránsito sufrido el 28 de noviembre de 2015, hasta la calificación en firme, haya estado incapacitada, como quiera que es una circunstancia ajena al conocimiento de la compañía de seguros que represento, en consecuencia, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso.

Al 16. No me consta que, el dictamen no. 28977350-4271 emitido el día 28 de marzo del año 2019, proferido en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, a nombre de Mercedes Berruecos Martínez C.C. 28.977.350 se encuentra en firme acorde a lo establecido en el literal b) del artículo 45 del decreto 1352 de 2013, es decir a partir del día 02 de abril de 2019, cuando se notificó a todas las partes interesadas. como quiera que es una circunstancia ajena al conocimiento de la compañía de seguros que represento, máxime que mi mandante no ha sido notificada ni vinculada al trámite de calificación de PCL de la demandante, en consecuencia, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso.

No obstante, se resalta al Despacho que, para el momento en el cual la demandante fue calificada el **24 de enero de 2018** en su Pérdida de Capacidad Laboral, **por parte de Seguros de Vida Alfa, ya habían transcurrido mas de dos años desde la ocurrencia del presunto accidente de tránsito**, esto es, por fuera del término prescrito en el decreto 056 del 2015:

“CAPÍTULO II.

INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE.

(...)

ARTÍCULO 15. TÉRMINO PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN.

<Artículo compilado en el artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 4.1.1 del mismo Decreto 780 de 2016> La solicitud de indemnización por incapacidad permanente deberá presentarse en el siguiente término:

a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto-ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha en la que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral;

b) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

En cualquiera de los dos casos, **siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario.**”

Al 17. No es cierto como está redactado, que Axa Colpatria Seguros S.A. no haya dado respuesta a las solicitudes elevadas por la demandante, considerando que mi mandante sí ha dado respuesta a las peticiones presentadas, tal y como la misma actora lo ha referido en hechos anteriores.

Al 18. Es cierto que el día 28 de abril de 2021, se adelantó la audiencia de conciliación, no obstante, es importante precisar al Despacho que desde antes de que fuera presentada la solicitud de conciliación extrajudicial, 16 de febrero de 2021, **ya habían transcurrido mas de 05 años desde la ocurrencia del accidente de tránsito, 28 de noviembre de 2015, configurándose la prescripción de las acciones derivadas de la póliza de seguro SOAT expedida por Axa Colpatria.**

II. Pronunciamiento expreso frente a las pretensiones de la demanda:

Me opongo de manera general a la prosperidad de las pretensiones de la parte actora teniendo en cuenta que no le asiste el derecho invocado y no existe responsabilidad en cabeza de Axa Colpatria Seguros S.A. como quiera que la mayoría de los diagnósticos y/o enfermedades padecidas por la demandante y que fueron calificados mediante los dictámenes de pérdida de capacidad laboral aportados al proceso, son de origen congénito y/o común, por lo que nos

encontramos ante la ausencia de siniestro frente al SOAT No. 1306-7657081-5, dada la ausencia de causalidad entre los diagnósticos calificados y el accidente de tránsito.

Adicionalmente, se encuentra plenamente configurada la prescripción del término para presentar una reclamación y obtener una indemnización con cargo al SOAT, por incapacidad permanente parcial, pues desde la ocurrencia del evento, es decir desde el 28 de noviembre de 2015, hasta el día 24 de enero de 2018 en el que la señora Mercedes Barruecos solicito la calificación de invalidez ante Seguros de Vida Alfa S.A., transcurrieron más de los dieciocho (18) meses previstos en el inciso final del artículo 15 del Decreto 56 de 2015, el cual regula de manera especial el termino para presentar la reclamación, por incapacidad permanente.

Igualmente, también se encuentra configurada la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del SOAT conforme al artículo 1081 del Código de Comercio. Lo anterior debido a que, desde la fecha del accidente, es decir 28 de noviembre de 2015 hasta el día en el que se radico la presente demanda, transcurrieron mas de los 2 años previstos como termino para que la victima demande a la aseguradora.

Finalmente, también se encuentra configurada la prescripción extraordinaria de las acciones derivadas del SOAT conforme al artículo 1081 del Código de Comercio. Lo anterior debido a que desde la fecha del accidente es decir 28 de noviembre de 2015 hasta el día en el que se radico la presente demanda, transcurrieron más de 05 años de la prescripción extraordinaria.

Por ende, solicito al señor Juez deniegue las pretensiones y absuelva a mí mandante, condenando en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

Como fundamento de dicha oposición, se proponen las siguientes:

III. Excepciones de fondo:

Primera: prescripción del término para presentar la reclamación, conforme al artículo 15 del Decreto 056 de 2015.

De conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 278 del C.G.P., solicito se proceda a dictar **sentencia anticipada** como quiera que, como se acreditará con la presente excepción, en el presente caso se encuentra probada la excepción de prescripción del término para presentar la reclamación de indemnización por incapacidad permanente, con cargo al SOAT.

La prescripción como modo de extinguir las obligaciones por el no ejercicio del derecho dentro de un plazo determinado en la ley encuentra su fundamento en la necesidad de darles a las relaciones jurídicas consistencia y estabilidad. Frente al presente caso, si por un accidente de tránsito se genera una incapacidad permanente como consecuencia de este, se tiene un término contado para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora, al respecto ello se encuentra regulado en el Decreto 056 de 2015 cuyo artículo 15 dicta:

Artículo 15. Término para presentar la reclamación. La solicitud de indemnización por incapacidad permanente deberá presentarse en el siguiente término:

Ariza & Gómez Abogados S.A.S.
Calle 33 No. 6B - 24 Oficina 505 - PBX: (+571) 4660134 - Móvil (+57) 3185864291
www.arizaygomez.com
Bogotá D.C. - Colombia

- a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto-ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha en la que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral;
- b) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

En cualquiera de los dos casos, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario.

Con base en el último inciso se tiene que, entre la fecha de ocurrencia del siniestro (accidente de tránsito) y la solicitud de calificación de invalidez (de la víctima del accidente) no pueden haber pasado más de 18 meses, so pena de verse prescrito el termino para presentar dicha reclamación y obtener una indemnización por parte de la aseguradora que emitió el SOAT.

En el presente caso, es claro que el día del siniestro o accidente de transito fue el 28 de noviembre de 2015, por lo cual, la Sra. Mercedes Berruecos Martínez tenía hasta el 28 de mayo de 2017 para solicitar la calificación de la perdida de capacidad laboral, so pena de fenecer el termino para reclamar y obtener una indemnización frente a Axa Colpatria Seguros.

Esta calificación en primera instancia fue emitida por Seguros de Vida Alfa S.A. el 24 de enero de 2018, tal y como se relaciona en los dictámenes de la Junta Regional y Junta Nacional de Calificación de Invalidez, que obra en el expediente, por lo tanto, **pasaron 26 meses desde la fecha del siniestro (fecha del accidente de tránsito: 28 de noviembre de 2015) hasta la fecha en que se presentó la calificación de la pérdida de capacidad laboral de la señora Mercedes Berruecos; configurándose de esta manera la prescripción extintiva del término para presentar la reclamación frente a Axa Colpatria Seguros S.A.:**

Información clínica y conceptos
Resumen del caso: -Paciente de 49 años de edad, ocupación representante de ventas en la empresa SERDAN, desde hace 17 años. Vunculada, incapacitada hace 29 meses -SEGUROS ALFA el 24/01/2018 calificó con: Dx(s) Secuelas de Traumatismos que Afectan Múltiples Regiones del Cuerpo. PCL 20,10%. Origen: Accidente común. FE: 05/08/2017.
MOTIVO DE REMISIÓN A LA JUNTA REGIONAL -Por inconformidad de paciente con el grado de la Pérdida de la Capacidad Laboral que le fue asignado.
Resumen de información clínica más reciente: -Paciente evaluada(o) en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá el día 307 de Abril de 2018, refiere que el 28/11/2015, fue arrollada por un vehículo, presentando politraumatismo, sin fracturas. Recibió atención medica en la Clínica Bosques de San Carlos, estuvo hospitalizada 7 días, encontraron en TAC cráneo que mostró edema cerebral, fue manejada. Posterior al evento comenzó a presentar dolores múltiples, coxis, hombro derecho, rodilla derecha dolor generalizado, le realizan diagnóstico de Trastorno somatomorfo y adicionalmente trastorno depresivo moderado. Esta en tratamiento con amitriptilina, analgesicos. -Antecedentes Personales Hipoacusia neurosensorial

En consecuencia, resulta necesario concluir que ante la configuración de la prescripción del término para presentar la reclamación, no existe ninguna obligación a cargo de la aseguradora cuyos intereses represento.

Para concluir, solicito respetosamente al Despacho, declarar que cualquier obligación indemnizatoria, que hubiere llegado a surgir a cargo de Axa Colpatria Seguros S.A. con ocasión de los hechos objeto del proceso, se extinguió en virtud de la consolidación del fenómeno de la prescripción extintiva del término para presentar la reclamación contenido en el artículo 15 del decreto 056 de 2015.

Segunda: prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro SOAT AT 1306-7657081-5.

De conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 278 del C.G.P., solicito se proceda a dictar **sentencia anticipada** como quiera que, como se acreditará con la presente excepción, en el presente caso se encuentra probada la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT, instrumentado mediante la póliza AT 1306-7657081-5.

La prescripción como modo de extinguir las obligaciones por el no ejercicio del derecho dentro de un plazo determinado en la ley encuentra su fundamento en la necesidad de darles a las relaciones jurídicas consistencia y estabilidad. En cuanto al contrato de seguro, la prescripción hace referencia a la imposibilidad de ejercitar las acciones derivadas del mismo luego del transcurso de un periodo determinado de tiempo, el cual específicamente se prevé en nuestro Código de Comercio, así:

“Art. 1081. - La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción **ordinaria** será de **dos años** y empezará a correr **desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.**

La prescripción **extraordinaria** será de **cinco años**, correrá contra toda clase de personas y **empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.**

Estos términos no pueden ser modificados por las partes". (Negrillas por fuera del texto original).

En la norma transcrita, se evidencian dos tipologías de prescripción diferenciables plenamente y, por demás, excluyentes entre sí, pero aplicables a todo tipo o clase de seguros y de las cuales destacamos la ordinaria de la siguiente manera:

La prescripción ordinaria se encuentra consagrada en el inciso 2 del artículo 1081 y corresponde a aquella que tiene un término de 2 años, contados desde que el “interesado” ha “tenido o debido tener” conocimiento del “hecho que da base a la acción”.

Brevemente indicaremos que esta es la denominada por la doctrina y la jurisprudencia nacionales en forma unánime, prescripción subjetiva toda vez que el lapso temporal previsto

por la Ley empieza a contarse no desde el hecho que da nacimiento a la acción, sino desde el conocimiento, se destaca, real o presunto, que de ese “factum” pueda tener aquel que tenga la titularidad de la misma o, lo que es equivalente, el “interesado” en ejercerla.

Derivado del mismo hecho de ser una prescripción de tipo subjetivo resulta claro en el contexto jurídico nacional que es un tipo de prescripción que se suspende en favor de incapaces.

En el presente caso, tenemos que se ha configurado la **prescripción ordinaria** de las acciones derivadas del contrato de seguros para el amparo de **indemnización por incapacidad permanente**, atendiendo a las siguientes consideraciones:

Para el caso concreto es claro que el hecho que dio base a la acción de la demandante fue el citado accidente de tránsito ocurrido el día **28 de noviembre de 2015**, por lo cual, cualquier derecho que se pretenda ser reconocido ha fenecido bajo el fenómeno de la prescripción, pues la demandante contaba con un plazo de dos (2) años para ejercer las acciones derivadas del SOAT frente a Axa Colpatria Seguros S.A. acreditando en todo caso la documentación completa. Es decir que el plazo máximo para iniciar la acción en contra de la aseguradora cuyos intereses represento se venció el **28 de noviembre de 2017**.

No obstante, la parte actora presentó la acción que da base al presente proceso hasta el mes de **mayo de 2021**, es decir más de 5 años y 5 meses después de que la parte actora conociera el hecho que da base a la acción. En consecuencia, resulta necesario concluir que ante la configuración de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del SOAT, que se pretende hacer efectiva en este proceso, ninguna obligación podría desprenderse del contrato de seguro en que se fundamenta esta demanda a cargo de la aseguradora cuyos intereses represento.

Por lo tanto, solicito respetosamente al Despacho declarar que cualquier obligación indemnizatoria, que hubiere llegado a surgir a cargo de Axa Colpatria Seguros S.A. con ocasión de los hechos objeto del proceso, se extinguió en virtud de la consolidación del fenómeno de la prescripción extintiva del contrato de seguro contenida en el art 1081 del código de comercio. En consecuencia, ruego al Despacho, se declare probada la presente excepción.

Tercera: prescripción extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro SOAT AT 1306-7657081-5

De conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 278 del C.G.P., solicito se proceda a dictar **sentencia anticipada** como quiera que, como se acreditará con la presente excepción, en el presente caso se encuentra probada la prescripción extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT, instrumentado mediante la póliza AT 1306-7657081-5.

La prescripción como modo de extinguir las obligaciones por el no ejercicio del derecho dentro de un plazo determinado en la ley encuentra su fundamento en la necesidad de darles a las relaciones jurídicas consistencia y estabilidad. En cuanto al contrato de seguro, la prescripción hace referencia a la imposibilidad de ejercitar las acciones derivadas del mismo luego del transcurso de un periodo determinado de tiempo, el cual específicamente se prevé en nuestro Código de Comercio, así:

“**Art. 1081.** - La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción **ordinaria** será de **dos años** y empezará a correr **desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.**

La prescripción **extraordinaria** será de **cinco años**, correrá contra toda clase de personas y **empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.**

Estos términos no pueden ser modificados por las partes". (Negrillas por fuera del texto original).

En la norma transcrita, se evidencian dos tipologías de prescripción diferenciables plenamente y, por demás, excluyentes entre sí, pero aplicables a todo tipo o clase de seguros y de las cuales destacamos la extraordinaria, así:

La prescripción extraordinaria se encuentra consagrada en el inciso 3 del artículo 1081 y corresponde a aquella que tiene un término de 5 años, contados desde que el momento en el que nace el respectivo derecho.

Este tipo de prescripción es conocida también como prescripción objetiva, ya que ésta “...irrumperá a partir del surgimiento, en el cosmos jurídico, del respectivo derecho, independientemente de cualquier enteramiento que sobre su existencia tenga o no el titular; basta pues su floración, como tal, para que la prescripción extraordinaria empiece a correr”¹ razón por la cual, para esta, a diferencia de la ordinaria, el artículo 1081 del Código de Comercio indica que empieza a correr desde el momento mismo que “nace el respectivo derecho” y el término previsto por la Ley para su configuración es de 5 años.

En el presente caso, tenemos que se ha configurado la **prescripción extraordinaria** de las acciones derivadas del contrato de seguros para el amparo de **indemnización por incapacidad permanente**, atendiendo a las siguientes consideraciones:

Para el caso concreto es claro que el hecho que dio base a la acción de la demandante o el momento en que nace el respectivo derecho fue el citado accidente de tránsito ocurrido el día **28 de noviembre de 2015**, por lo cual, cualquier derecho que se pretenda ser reconocido ha fenecido bajo el fenómeno de la prescripción, pues la demandante contaba con un plazo de cinco (5) años para ejercer las acciones derivadas del SOAT frente a Axa Colpatria Seguros S.A. acreditando en todo caso la documentación completa. Es decir que el plazo máximo para iniciar la acción en contra de la aseguradora cuyos intereses represento se venció el **28 de noviembre de 2020**.

No obstante, la parte actora presentó la acción que da base al presente proceso hasta el mes **de mayo de 2021**, es decir más de 5 años y 5 meses después de que naciera el respectivo derecho con la ocurrencia del accidente de tránsito. En consecuencia, resulta necesario concluir que ante la configuración de la prescripción de todas las acciones derivadas del SOAT que se pretende hacer efectiva en este proceso, ninguna obligación podría desprenderse

¹ Corte Suprema de Justicia, Sentencia de 29 de junio de 2007.

del contrato de seguro en que se fundamenta esta demanda a cargo de la aseguradora cuyos intereses represento.

Por lo tanto, solicito respetosamente al Despacho declarar que cualquier obligación indemnizatoria, que hubiere llegado a surgir a cargo de Axa Colpatria Seguros S.A. con ocasión de los hechos objeto del proceso, se extinguió en virtud de la consolidación del fenómeno de la prescripción extintiva del contrato de seguro contenida en el art 1081 del código de comercio. En consecuencia, ruego al Despacho, se declare probada la presente excepción.

Ruego al Despacho, en consecuencia, se declare probada la presente excepción.

Cuarta: ausencia de siniestro para la póliza de seguro obligatorio de accidentes de tránsito No. 1306-7657081-5, expedida por Axa Colpatria Seguros S.A., que amparaba el vehículo de placas LTD80A.

En primera medida, se hace necesario traer a colación el artículo 1072 del C. de Co. en el cual se menciona lo que se debe entender como “siniestro”, definiendo el mismo como la realización del riesgo asegurado; lo que nos lleva a determinar los riesgos que se amparan en el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, que por demás no están sujetos al acuerdo de las partes, pues es un contrato de seguro reglado por el Decreto 056 de 2015.

Ahora bien, en relación con lo anterior, el seguro obligatorio de accidentes de tránsito es un contrato en virtud del cual una compañía de seguros ampara, entre otros, gastos médicos y quirúrgicos, indemnización por muerte y gastos funerarios y la incapacidad total y permanente que de por vida impidan al asegurado desempeñar sus labores, siempre que dichos eventos se originen y manifiesten como consecuencia de un **accidente de tránsito** durante la vigencia, tal y como se lee de la regulación legal de este tipo de seguro.

Es así que el Decreto 056 de 2015 define el amparo de indemnización por incapacidad permanente, dentro de su articulado de la siguiente manera.

“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, **cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente.**” (Negrilla fuera de texto).

Para el caso sub examine, la fecha que alega la parte demandante en la cual ocurrió el presunto accidente fue el 28 de noviembre de 2015; mientras que la Sra. Barruecos le fue diagnosticado enfermedades de origen común y/o congénitas desde varios años atrás, es decir, las enfermedades que fueron calificadas por la Junta regional y nacional de calificación de invalidez, dan cuenta del origen común de los padecimientos, que **no derivaron** del accidente de tránsito ocurrido el 28 de noviembre de 2015, tales como gastritis, depresión, trastorno de ansiedad, úlcera gástrica, dermatitis seborreica, lumbago crónico, herpes zoster, varices y leiomiomatosis; diagnósticos que aportan al mayor porcentaje de pérdida de capacidad laboral de la señora Mercedes.

Adicionalmente, la demandante informa a los médicos que estaba siendo tratada con medicamentos y los estaba dejando de lado desde octubre de 2015, así mismo, se indica que estaba siendo tratada por padecimientos musculares como se relata posteriormente.

Ahora bien, la objeción presentada por Axa Colpatria Seguros S.A. Indica de manera razonada que:

Realizada la auditoría médica se establece, que de acuerdo a validación de la historia clínica del paciente Mercedes Berruecos Martinez, por las secuelas pos accidente de tránsito del día 28/11/2015, que dan lugar a la reclamación por el amparo de incapacidad permanente, se concluye que las lesiones derivadas del accidente de tránsito y evidenciadas en la historias clínicas del accidentes lesiones, son lesiones de tejidos blandos que se encuentran en proceso de recuperación y que no constituyen pérdida de capacidad laboral.

Como soporte de la negación de la incapacidad son las lesiones a nivel del columna según deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de medula espinal y dolor crónico, más lesión de segmentos móviles de la columna lumbar, indica resumen de historia clínica adjunta un "lumbago con escoliosis sospecha de enfermedad profesional", el historial de consultas adjuntas indica que le han tomado RMN y múltiples consultas que no han sido facturadas al SOAT pero si cubiertas medicina laboral.

Por otro lado la deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva y deficiencia por trastornos del humor no son lesiones derivadas del accidente de tránsito de acuerdo a los reportes de la historia clínica y hace parte enfermedad general como antecedentes del paciente.

De acuerdo a la **epicrisis y la historia clínica de la Sra. Berruecos**, se puede evidenciar diversas situaciones, en las cuales se refleja las circunstancias de ingreso y antecedentes de enfermedades que padecía sin relación alguna con el presunto accidente de tránsito ocurrido el 28 de noviembre de 2015, con las siguientes fechas:

- **Para el 01 de mayo de 2016**, se indica en la historia clínica la ausencia de afectaciones en la rodilla de la paciente:

PERSISTENCIA DE SINTOMAS , LLAMA LA TENCION PACIENTE QUIEN REFIERE VIENE CON PRORROGAS DE INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL 2015 CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNO INTERNO DE RODILLA SIN EXAMENES DE EXTENSION DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES
01/05/2016 RX RODILLA IZQUIERDA: En las proyecciones obtenidas no se identifican lesiones óseas.Espacios y superficies articulares satisfactorios.Alineamiento femoro-tibial conservado.No se observan signos radiológicos de derrame articular.

- **El 14 de abril de 2018**, la demandante informa a los médicos, que desde antes del accidente de tránsito tenía afectaciones que eran tratadas con medicamentos por psiquiatría, tales como la depresión y dolores musculares:

Fecha: 17/04/2018 Especialidad: Psiquiatría
Resumen:
Control por psiquiatría: paciente que no asiste a control desde oct:2015 mala adherencia al manejo psicofarmacológico. "me han mandado pero no los mismos medicamentos tuyos" tramadol, inyecciones para relajar el musculo, acetaminofen, diclofenaco ocasional según el dolor, no mas.... persiste con insomnio global, con ideas sobrevaloradas de minusvalia, desesperanza, anhedonia, animo triste la mayor parte

”

- **El 19 de julio de 2018** a la consulta que asistió la Sra. Barruecos, se observa que las enfermedades que padece son de origen patológico, Escoliosis (afectación en la columna), gastritis, depresión, trastorno de ansiedad, ulcera gástrica, dermatitis seborreica, lumbago crónico, herpes zoster, varices, afectaciones en el manguito

rotador y leiomiomatosis, aspectos que no tiene relación alguna con un accidente de tránsito.

Antecedentes Personales
Patológicos: TVP MID, MIOMATOSIS UTERINA, ESCOLIOSIS LUMBAR, GASTRITIS CRONICA, SIND DEPRESIVO TRASTORNO DE .ANSIEDAD, DERMATITIS SEBORREICA, INSUF VENOSA CRONICA EN MsIs;eccema cronico, trastorno disco intervertebral , .trastorno interno de la rodilla, leiomiomatosis, constipacion, ruptura de tendon manguito rotador derecho, esguince de ligamento colateral izquierdo.hemorroides , constipacion. trastorno mnesico, trastorno depresivo , esguince de rodilla izquierda- Dr(a). Gregory Nieto Conde (07/16/2018 11:13:43)

Determina la Junta Regional de calificación de invalidez de Bogotá, que las enfermedades que padece la demandante al momento de ser objeto de estudio la Sra. Barruecos son de origen común, no derivados del accidente de tránsito:

Diagnósticos y origen			
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
I10X	Hipertensión esencial (primaria)		Enfermedad común
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral		Enfermedad común
M518	Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales		Enfermedad común
T940	Secuelas de traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo		Accidente común
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Derecho	Enfermedad común
F331	Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente		Enfermedad común
Deficiencias			

De las afectaciones anteriores, como como se indicó en el párrafo anterior, los médicos toman como objeto de estudio de la PCL enfermedades que no tienen relación alguna con secuelas de algún accidente de tránsito, por el contrario, todas son de origen congénito o de origen común, otorgando mayor porcentaje a dichas enfermedades o diagnósticos, en la determinación de la pérdida de capacidad laboral de la señora Berruecos.

Lo anterior, deja como conclusión que la presunta PCL no se suscitó en virtud del accidente de tránsito, sino que existieron enfermedades que no son consecuencia de la ocurrencia del mismo, que se venían tratando desde mucho antes del accidente (diagnósticos por psiquiatría), y otras más que se presentaron posteriores al presunto accidente. En este punto, se recalca que la causa de la PCL de la Sra. Mercedes Barruecos se originó como consecuencia de causas diferentes al accidente de tránsito ocurrido el 28 de noviembre de 2015, tal como expresa los dictámenes de calificación que obran en el expediente.

Así las cosas, no habiéndose demostrado que la PCL de la Sra. Mercedes Barruecos tiene como origen y manifestación directa el supuesto accidente de tránsito acaecido el 28 de noviembre de 2015, no es posible afectar la póliza de seguro obligatorio de accidentes de tránsito, que cubre exclusivamente los daños en la salud como consecuencia de un accidente de tránsito.

Ruego al Sr. Juez, declarar probada la presente excepción.

Quinta: ausencia de reclamación en los términos del artículo 1077 del C. de Co. – falta de demostración de la incapacidad laboral permanente derivada de un accidente de tránsito – inexistencia de la obligación en cabeza de Axa Colpatria Seguros S.A.

En primer lugar, debemos referirnos a la definición de riesgo contenida en el código de comercio el cual en el artículo 1054 determina: “Denomínese riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y **cuya realización da origen a la obligación del asegurador.** (...)”. A su vez el artículo 1072 ibídem determina que “se denomina siniestro la **realización del riesgo asegurado**”

De esta manera, es de una meridiana claridad que la obligación del asegurador en el contrato de seguro es una obligación sometida a una condición, la cual consiste en la ocurrencia del riesgo asegurado o mejor el siniestro, de lo contrario no nacerá a la vida jurídica obligación alguna en cabeza de la compañía de seguros.

Ahora bien, el artículo 1077 del código de comercio determina con toda claridad que “corresponderá al asegurado **demostrar la ocurrencia del siniestro**, así como la cuantía de la pérdida, si fuera el caso”

Al respecto señala el profesor Hernán Fabio López en su obra Comentarios al Contrato de Seguro “**2.4. Deber de formular reclamación.** La ocurrencia del siniestro es base para que la aseguradora entre a cumplir con su obligación principal, la de indemnizar los perjuicios ocasionados por aquel. Empero, para que pueda cumplir con esa prestación, es necesario que el asegurado o beneficiario le demuestre extrajudicial o judicialmente, no solo la ocurrencia, sino la cuantía del siniestro (...)”

Efectivamente, dos son los aspectos a los cuales se refiere la citada norma en su inciso primero (refiriéndose al citado art 1077 del C.Co.): uno, la demostración de la ocurrencia del siniestro, obligación que siempre debe cumplir el asegurado o beneficiario; y el otro, la cuantía del mismo cuando sea necesario, es decir, que no siempre el asegurado o el beneficiario².

En el caso concreto, no se encuentra demostrado con las pruebas aportadas, que la parte interesada en el pago de la indemnización haya realizado reclamación a Axa Colpatria Seguros S.A en los términos de artículo 1077 del Código de Comercio, en su condición de beneficiario por el presunto accidente de tránsito ocurrido el 28 de noviembre de 2015.

Si bien es cierto que la Sra. Barruecos presentó una petición, a la misma se le dio respuesta de manera desfavorable indicando que no se hallaba demostrada la responsabilidad del asegurado ni la cuantía de los presuntos perjuicios sufridos. Ahora bien, se debe tener en cuenta cual es la solicitud de pago, dado que constantemente se presentaron solicitudes de documentos que fueron debidamente respondidos.

Teniendo en cuenta lo anterior, en el presente asunto no sería procedente condenar a mi Mandante al pago de interés moratorios, toda vez que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1080 del Código de Comercio, los mismos solamente tienen lugar cuando el asegurador no efectúa el pago de la indemnización del seguro, dentro del mes siguiente a la

² LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. *Comentarios al contrato de Seguro*. Ediciones Dupré. Bogotá – Colombia 2014. P. 340 - 341

fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia y cuantía del siniestro, en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

Así las cosas, de conformidad con los mandatos legales anteriormente citados y de acuerdo con los hechos y el acervo probatorio, se demuestra la inexistencia de la obligación en cabeza de Axa Colpatria Seguros S.A. y la ausencia de obligación de sufragar intereses moratorios dentro del proceso que nos ocupa, pues en momento alguno se realizó la solicitud de indemnización ni se probó que la PCL de la Sra. Barruecos haya sido el resultado de un accidente de tránsito en el que haya estado involucrado el vehículo asegurado, así como tampoco se probó la cuantía de los perjuicios derivados del siniestro por parte de la demandante en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

Ruego al Sr. Juez declarar probada la presente excepción.

Sexta: inexistencia de obligación de pago de intereses moratorios a cargo de Axa Colpatria Seguros S.A.

Pretende la parte demandante que se condene a Axa Colpatria Seguros S.A. al pago de los intereses moratorios como lo ordena el artículo 41 del decreto 056 de 2015, en concordancia con el artículo 1080 del Código de Comercio. Dicha norma consagra que:

(...) **Artículo 41. Condiciones del SOAT.** Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente decreto, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:

1. **Pago de reclamaciones.** Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio...

(...) **El pago por parte de dichas compañías, deberá efectuarse dentro del término establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio o la norma que lo modifique,** adicione o sustituya. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará a la institución prestadora de servicio de salud o beneficiario según sea el caso, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentado en la mitad.

(...)

Por su parte, el Código de Comercio respecto a la obligación de pago de intereses moratorios define que:

ARTÍCULO 1080. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS.

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. **Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.**

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

(...)

Conforme se desprende con meridiana claridad y de manera uniforme de las precitadas normas, es evidente que en las mismas se señala que el asegurador tiene un mes para pagar u objetar las reclamaciones presentadas. En caso de que no se proceda de esta manera, la consecuencia legal es que el asegurador deberá reconocer y pagar al reclamante, además de la obligación a su cargo, intereses moratorios equivalentes a una y media (1.5.) veces el interés bancario corriente certificado por la Superintendencia Financiera de Colombia.

El doctrinante **Hernán Fabio López Blanco** ha expuesto con maestría que:

“El artículo 1080 del C. de Co. en la nueva redacción que le imprimió el artículo 83 de la ley 45 de 1990 establece que -el asegurado estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurado, de acuerdo con el art. 1077-.

(...)

Los artículos 1053 y 1080 son dos normas complementarias, porque la una señala que el plazo para pagar es de un mes y la otra dispone que en caso de que el asegurador estime que no está en obligación de hacerlo, debe objetar dentro de ese término, so pena de verse sometido a una acción ejecutiva.

Lo anterior evidencia que, **una vez formalizada la reclamación, el mes siguiente es, o para pagar, (art. 1080) o para objetar (art. 1053, núm. 3)**; por lo tanto, si dentro de la oportunidad legal se realiza cualquiera de las dos conductas posibles, ninguna sanción podrá derivarse para el asegurador, es decir no tienen que afrontar la vía ejecutiva. En resumen, lo que se quiere es que dentro del plazo señalado o se objete o se pague.

Si el asegurador no cumple con su obligación, ya sea porque nada dice o porque habiendo objetado se acredita dentro del proceso ordinario la falta de razón en su argumento, debe pagar – a más de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que se efectuó el pago”,

según la parte final del inc. 1º del art. 1080 en la nueva redacción que le imprimió la ley 45 de 1990.”³

Al respecto es necesario aclararle a la parte demandante que Axa Colpatria Seguros S.A., dentro del término establecido en la ley procedió a objetar el derecho reclamado por la demandante en su derecho de petición inicial, brindándole las razones por las cuales no se podía proceder con dichos pagos solicitados. Al respecto se tiene que la reclamación fue respondida el 26 de julio de 2018 objetando el derecho que consideraba tener. Siendo así se evidencia que efectivamente se objetó dentro del mes que por ley tiene la aseguradora.

Por otro lado, se le recuerda a la parte demandante que el plazo establecido en la ley le da a la aseguradora la facultad de pagar u objetar y que para el caso objeto de esta demanda es claro que la compañía le informó una vez formulada la solicitud, las razones por las cuales no era procedente el cobro de todo lo que se pretendía, lo que se constituye en una objeción con argumentos serios y debidamente fundamentados.

En consecuencia, ruego al Despacho declarar probada esta excepción.

Séptima: Buena fe

En el hipotético evento en que se estime que la parte demandante sí tiene algún derecho a su favor de los que pretende con esta demanda, deberá tenerse en cuenta que mi mandante ha obrado de plena buena fe en este caso, acorde con la situación jurídica y fáctica específica, la cual adicionalmente, se presume en el marco de nuestra Constitución y la Ley.

Ruego al Señor Juez en consecuencia, declarar probada esta excepción

Octava: excepción genérica:

Se propone para que se de aplicación a lo previsto en el inciso 1 del artículo 282 del Código General del Proceso.

IV. Fundamentos y razones de derecho de la defensa frente a la demanda

Constituyen fundamento de la presente contestación de la demanda las siguientes normas:

1. El decreto 056 del 2015, en particular el artículo 15 que señala de manera taxativa el término para presentar la reclamación y que fue citado en el desarrollo de las excepciones de mérito.
2. El artículo 1080 y 1081 del Código de Comercio por cuanto regulan los términos de prescripción de las acciones que se derivan de los contratos de seguros.

³ LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. Comentarios al contrato de Seguro. Ediciones Dupré. Bogotá – Colombia 2014. P. 419 a 435.

V. Petición de pruebas:

Solicito al señor Juez, se decreten, practiquen y tengan como tales las siguientes:

1. Interrogatorio de parte

Solicito de manera respetuosa se fije fecha y hora para interrogar a la Sra. **Mercedes Berruecos Martínez**, con el fin de que conteste las preguntas que le formularé personalmente o mediante escrito presentado ante el despacho, respecto de los hechos y pretensiones de la demanda.

2. Documentales

Solicito se tengan como pruebas documentales:

- Póliza de seguro SOAT que amparaba el vehículo de la demandante, aportada con la demanda.
- Solicitud del 17 de septiembre de 2018, en la cual la demandante solicita el pago sin informar a que contrato de seguro hacía referencia.
- Respuesta del mes de agosto del año 2020, en el cual se re remitieron los documentos solicitados por la demandante
- Historia Clínica de la Sra. Mercedes Barruecos Martínez.

3. Documentales en poder de terceros:

Con la presente contestación a la demanda, adjuntamos los siguientes derechos de petición, para que el destinatario de dicha solicitud remita con destino al presente proceso respuesta a la solicitud de información efectuada y la documentación que se precisa frente al mismo, la cual se considera pertinente, conducente y útil, a fin de demostrar los hechos y excepciones propuestas con esta contestación:

3.1. Derecho de petición remitido por correo electrónico a Seguros de Vida Alfa S.A., para que se sirva:

- Remitir copia del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional No. 3257242 del 24 de enero de 2018, practicado al Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350.
- Remitir copia completa de la historia clínica de la Sr. Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350

3.2. Derecho de petición remitido por correo electrónico a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, para que se sirva:

- Remitir copia completa de la historia clínica de la Sr. Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350, con base en la cual se emitió el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 25 de mayo de 2018, practicado al Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350.

3.3 Derecho de petición remitido por correo electrónico a la **Clínica los Nogales**, para que se sirva:

- Se solicita que, con destino al presente proceso, remita copia completa de la historia clínica de la Sr. Sra. Mercedes Barruecos Martínez, identificada con C.C. 28977350

A la fecha no hemos recibido respuesta del derecho de petición, razón por la cual solicitamos al Despacho permita que la información y documentos solicitados con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política, sean allegados al proceso tan pronto como sean entregados a mi poderdante y se tengan en cuenta en la posterior etapa probatoria, en caso de que no sea posible la consecución de los mismos, solicitamos amablemente al despacho se sirva OFICIAR a dicha entidad para que aporte los documentos solicitados.

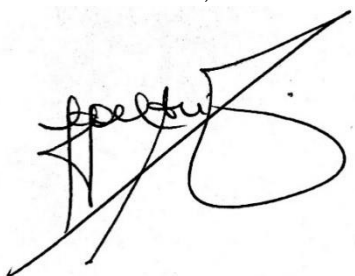
VI. Anexos:

1. Poder especial para para obrar.
2. Certificado de existencia y representación legal de Axa Colpatria Seguros S.A.
3. Documentos relacionados en el acápite de pruebas.

VII. Notificaciones:

1. La demandante, en la dirección indicada en la demanda.
2. Mi poderdante, en la Carrera 7 No. 24-89 piso 7 de Bogotá D.C., correo electrónico notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
3. El suscrito, en la Calle 33 No. 6B – 24 Oficina 505 de Bogotá D.C., correo electrónico rafaelariza@arizaygomez.com teléfono 4660134 o en la Secretaría del Juzgado.

Atentamente,



Rafael Alberto Ariza Vesga
CC. 79.952.462 de Bogotá
T.P. No. 112.914 del C.S. de la J.