CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA / RAD 11001400307220230029600 / DTE MARLYS CAICEDO VILLANUEVA Vrs COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

Juan Pablo Araujo Ariza <jparaujo5@hotmail.com>

Mar 26/09/2023 12:00 PM

Para:Juzgado 72 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl72bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>;marlyscaicedo@hotmail.com <marlyscaicedo@hotmail.com>;Ray Lara <raylara59@hotmail.com>
CC:Juan Pablo Araujo <jaraujo@araujoabogados.co>;mcastellanos@araujoabogados.co <mcastellanos@araujoabogados.co>;Alejandro Avendaño <aavendano@araujoabogados.co>;vtorregroza@araujoabogados.co <vtorregroza@araujoabogados.co>;mdelarosa@araujoabogados.co <mdelarosa@araujoabogados.co>

1 archivos adjuntos (20 MB)

CONTEESTACIÓN DE LA DEMANDA - DTE MARLYS CAICEDO Vrs COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR con ANEXOS Y PRUEBAS.pdf;

Señor
JUZGADO 072 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ CONVERTIDO TRANSITORIAMENTE EN EL JUZGADO 54 DE PEQUEÑAS CAUSAS
E. S. D.

Referencia:	*Verbal*
Radicado:	***110014003072-2023-00296-00***
Demandante:	*Marlys Caicedo Villanueva*
Demandado:	*Compañía de Seguros Bolívar S.A.*

JUAN PABLO ARAUJO ARIZA, obrando en mi condición de apoderado de la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.,** en rel proceso de la referencia, de acuerdo con el poder que aporto, dentro del término legal procedo a radicar la **contestación de la demanda** presentada por la señora MARLYS CAICEDO contra mi representada.

En cumplimiento de la ley 2213 de 2022, me permito allegar el presente correo al buzón electrónico informado de la parte actora y su apodero.

Agradezco dar acuse de recibo al presente correo.

Cordialmente,

Juan Pablo Araujo Ariza
Apoderado
Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Señores
JUZGADO SETENTA Y DOS CIVIL MUNICIPAL CONVERTIDO TRANSITORIAMENTE EN EL JUZGADO 54 DE PEQUEÑAS CAUSAS
E. S. D.

Demandante: *Marlys Caicedo Villanueva*
Demandada: *Compañía de Seguros Bolívar S.A.*
Radicado*:* ***110014003072-2023-00296-00***
Asunto*: Poder Especial.*

ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO mayor y vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.794.741, actuando en calidad de representante legal de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, lo cual se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que se adjunta, de manera atenta manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a **JUAN PABLO ARAÚJO ARIZA** como apoderado principal, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 15.173.355 de Valledupar, abogado inscrito, portador de la tarjeta profesional No. 143.133 del C.S.J., con correo electrónico registrado jparaujo5@hotmail.com, para que en nombre de la sociedad que represento, actúe, intervenga y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia.

En favor de la Doctora **MARTHA CECILIA DE LA ROSA BARBOSA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.019.066.525 de Bogotá D.C., y portadora de la Tarjeta Profesional No. 322.580 del C.S.J, con correo electrónico martidelarosa24@hotmail.com para que actúe en nombre y representación de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.** en el proceso de la referencia actualmente tramitado ante este Juzgado, y en general para que ejecute todas las actuaciones necesarias para la defensa de los intereses de la Compañía que represento.

Mis apoderados quedan legalmente investidos de las facultades contenidas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y especialmente las de notificarse, proponer excepciones, solicitar, aportar y practicar toda clase de pruebas, interponer toda clase de recursos, realizar llamamiento en garantía según corresponda, recibir, desistir, transigir, conciliar, revocar, inclusive de tacha de falsedad o de autenticidad y de todas aquella facultades que otorga la ley y que sean necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento de este mandato.

Atentamente,

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

_____
ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO
C. C. No. 79.794.741 de Bogotá
Representante Legal

Aceptamos,

_____
JUAN PABLO ARAUJO ARIZA
CC 15.173.355 de Valledupar
T.P. 143.133 C.S. de la J.

_____
MARTHA CECILIA DE LA ROSA BARBOSA
C.C. 1.019.066.525 de Bogotá D.C
T.P. 322.580 del C.S.J

REMITO PODER RAD 110014003072-2023-00296-00 Marlys Caicedo Villanueva

NOTIFICACIONES <notificaciones@segurosbolivar.com>

Jue 13/07/2023 7:30 PM

Para:jparaujo5@hotmail.com <jparaujo5@hotmail.com>;martidelarosa24@hotmail.com <martidelarosa24@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (342 KB)

PODER BOLÍVAR.pdf; COMPAÑIA.pdf;

Estimados,

Por medio de la presente nos permitimos remitir poder del asunto de la referencia con el fin de que se adelante las labores de defensa de los intereses de la compañía al interior del mismo.

¡Feliz día!

Cordialmente,

COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A

***AVISO LEGAL**: Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustraer, ocultar, interceptar o impedir que el presente mensaje llegue a su destinatario, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización, aprovechamiento o divulgación con cualquier propósito. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes del Grupo Bolívar o sus entidades vinculadas asumen responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente y no representa necesariamente la opinión oficial de alguna de las Compañías del Grupo Bolívar o de sus Directivos o de alguna de las entidades vinculadas al Grupo Bolívar.*

El correo electrónico bajo el dominio @grupobolivar.com, @segurosbolivar.com y/o @solucionesbolivar.com puede ser usado por funcionarios de Grupo Bolívar S.A., Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., Soluciones Bolívar S.A.S. o de otras Compañías integrantes del Grupo Bolívar, así como por funcionarios de otras entidades vinculadas al Grupo Bolívar. La titularidad de la información contenida en este correo corresponderá a la respectiva Compañía o entidad a la que haga referencia el remitente del mensaje.

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el núnmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 2163414883991178

Generado el 25 de septiembre de 2023 a las 16:32:30

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: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. también podrá girar bajo la denominación "SEGUROS BOLÍVAR S.A.".

NIT: 860002503-2

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 3592 del 05 de diciembre de 1939 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 757 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 1043 del 15 de mayo de 2007 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendrá su domicilio principal en Bogotá

Resolución S.F.C. No 2169 del 12 de diciembre de 2007 La Superintendencia Financiera de Colombia aprueba la escisión de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A. y Capitalizadora Bolívar S.A., se crearán tres nuevas sociedades beneficiarias a saber: INVERSIONES BOLÍVAR S.A., (beneficiaria de Seguros Bolívar S.A.), INVERCOMERCIALES S.A., (beneficiaria de Seguros Comerciales Bolívar S.A.), y INVERCAPI S.A. (beneficiaria de Capitalizadora Bolívar S.A.) protocolizada mediante Escritura Pública 3261 del 19 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C., aclarada con Escritura Pública 3274 del 20 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 1260 del 24 de septiembre de 2019 ,no objetar la adquisición con fines de absorción (fusión) del 100% de las acciones de Liberty Seguros de Vida S.A. por parte la Compañía de Seguros Bolívar S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución, protocolizada mediante Escritura Pública 1855 del 31 de octubre de 2019 Notaria 65 de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 458 del 25 de junio de 1940

REPRESENTACIÓN LEGAL: Presidentes y suplentes. La sociedad tendrá un Presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, por uno de cinco (5) suplentes quienes ejercerán la Representación Legal de la Sociedad. No obstante lo anterior, la Junta Directiva podrá designar Representantes Legales para adelantar funciones judiciales, es decir para actuar ante las Autoridades Jurisdiccionales. Serán elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente, lo que se entenderá surtido, si la Junta Directiva no manifiesta lo contrario. Así mismo podrán ser revocados en cualquier tiempo, sí la Junta directiva así lo determina. Representación legal. La representación legal de la Sociedad, su dirección y administración estará a cargo del Presidente de la Compañía o de sus suplentes cuando hagan sus veces, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo anterior y dentro de las normas de los estatutos y de las que adopte la Asamblea General y la Junta Directiva. No podrán desempeñarse como administradores o directivos quienes tengan la calidad de socios o

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2163414883991178

Generado el 25 de septiembre de 2023 a las 16:32:30

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

administradores de Sociedades intermediarias de seguros o quienes sean administradores de otra entidad aseguradora que explote los mismos ramos de negocios, así como cualquier otra persona frente a quien se presente inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Ley. Funciones del Presidente de la Sociedad, corresponde al Presidente de la Sociedad: a) Representar a la Sociedad como persona jurídica; b) Ejecutar y hacer ejecutar todas las operaciones comprendidas dentro del objeto social, sujetándose a los estatutos, a las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y a las normas aplicables a la Sociedad; c) Constituir mandatarios y apoderados que obran a sus órdenes y representen a la Sociedad. Adicionalmente, podrán delimitar las funciones de los Representantes Legales de las Sucursales en virtud de lo dispuesto por el Artículo 114 del Código de Comercio, así como las de los Representantes Legales para adelantar funciones judiciales: d) Celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social de acuerdo con sus atribuciones legales estatutarias y las que le confieran la Asamblea General y la Junta Directiva; e) Presentar a la Junta Directiva y con más de quince (15) días hábiles por lo menos de anticipación a la próxima reunión ordinaria de la Asamblea General de Accionistas, el balance, las cuentas, el inventario y la liquidación de los negocios, con un proyecto de distribución de utilidades y un informe sobre la marcha de la Compañía; f) Nombrar o remover todos los empleados y funcionarios de la Compañía cuyo nombramiento no corresponda a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas; g) Convocar a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias y mantenerla al corriente de los negocios sociales, h) Nombrar árbitros y componedores; i) Presentar a la Junta Directiva la proposición de nombramientos o remoción de gerentes de sucursales; j) Suscribir las actas junto con el Secretario General, en el caso de reuniones no presenciales de Asamblea y Junta Directiva, las cuales deberán elaborarse y asentarse en el libro respectivo, dentro de los treinta días siguientes a aquel en que ocurrió el acuerdo; k) Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social; l) Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la Revisoría Fiscal; m) Guardar y proteger la reserva industrial y comercial de la Sociedad; n) Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada; o) Dar un trato equitativo a todos los Accionistas y respetar el ejercicio del derecho de inspección de todos ellos; p) Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias; q) Abstenerse de participar por si o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflictos de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas y velar porque no se presenten conflictos de interés en decisiones que tengan que tomar los Accionistas, Directores, Administradores y en general los funcionarios de la Sociedad. En todo caso la autorización de la Asamblea General de Accionistas sólo podrá otorgarse cuando el acto no perjudique los intereses de la Sociedad; r) Ejercer las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. (Escritura Pública 4875 del 2 de diciembre de 2021 Notaria 5a de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Álvaro Alberto Carrillo Buitrago Fecha de inicio del cargo: 01/01/2022	CC - 79459431	Presidente
David Leonardo 0tero Bahamon Fecha de inicio del cargo: 13/02/2020	CC - 91514879	Primer Suplente del Presidente
Sandra Isabel Sánchez Suarez Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 51710260	Segundo Suplente del Presidente
María De Las Mercedes Ibáñez Castillo Fecha de inicio del cargo: 09/08/1994	CC - 39681414	Tercer Suplente del Presidente
Claudia Marcela Sánchez Rubio Fecha de inicio del cargo: 20/02/2020	CC - 65745726	Cuarto Suplente del Presidente
Álvaro José Cobo Quintero Fecha de inicio del cargo: 10/02/2022	CC - 14898861	Quinto Suplente del Presidente
María Alejandra Maya Chaves Fecha de inicio del cargo: 18/08/2023	CC - 24337925	Representante Legal para adelantar Funciones Exclusivamente Judiciales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2163414883991178

Generado el 25 de septiembre de 2023 a las 16:32:30

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Diego Felipe Pinilla Rincón Fecha de inicio del cargo: 18/08/2023	CC - 80182657	Representante Legal para Adelantar Funciones Exclusivamente Judiciales
José David Gómez García Fecha de inicio del cargo: 18/08/2023	CC - 1032408520	Representante Legal para adelantar Funciones Exclusivamente Judiciales
Luz Mila Rondón Torres Fecha de inicio del cargo: 26/10/2022	CC - 52711461	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Sergio Vladimir Ospina Colmenares Fecha de inicio del cargo: 14/01/2020	CC - 79517528	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Hernando Fabiano Ramírez Rojas Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 79911703	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Juan Fernando Parra Roldán Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 79690071	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Allan Iván Gómez Barreto Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 79794741	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, educativo, pensiones, salud, vida individual.

Resolución S.B. No 1006 del 30 de mayo de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 1174 del 17 de junio de 1994 seguro de pensiones ley 100

Resolución S.B. No 2511 del 18 de noviembre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de pensiones de jubilación se comercializará bajo el nombre de pensiones voluntarias (Formalizar por Resolución S.B. Nro. 128 del 16/02/2004).

Resolución S.F.C. No 1417 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Compañía de Seguros Bolívar S.A. para operar los ramos de Colectivo de vida y Educativo

Resolución S.F.C. No 0828 del 04 de agosto de 2021 autoriza la cesión de todos los contratos de seguros del ramo de vida individual de la cedente HDI SEGUROS DE VIDA S.A., a la cesionaria SEGUROS BOLÍVAR S.A. en las condiciones informadas y por las razones expuestas en la parte motiva de esta Resolución.

NATALIA GUERRERO RAMIREZ

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA 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."

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Señor
JUZGADO 072 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ CONVERTIDO TRANSITORIAMENTE EN EL JUZGADO 54 DE PEQUEÑAS CAUSAS
Correo electrónico: cmpl72bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Referencia:	*Verbal Sumario*
Radicado:	***110014003072-2023-00296-00***
Demandante:	*Marlys Caicedo Villanueva*
Demandado:	*Compañía de Seguros Bolívar S.A.*

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

JUAN PABLO ARAUJO ARIZA, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 15.173.355 expedida en Valledupar, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 143.133 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.** (en adelante **"BOLÍVAR**"), dentro del proceso de la referencia, de acuerdo con el poder que obra en el expediente, dentro del término legal procedo a **contestar la demanda** presentada por la señora MARLYS CAICEDO VILLANUEVA, en los siguientes términos:

I. OPORTUNIDAD DE LA CONTESTACIÓN

Ponemos de presente que mi representada conforme lo establece el artículo 8 de la ley 2213 de 2022, recibió mensaje de datos el día 8 de septiembre de 2023, por tanto, la notificación se entendió realizada una vez transcurrieron 2 días del envío del mensaje de datos (11 y 12 de septiembre de 2023) y el término de 10 días empezó a contabilizarse el 13 de septiembre de 2023.

Toda vez que los términos judiciales estuvieron suspendidos desde el 14 de septiembre hasta el 20 de septiembre de 2023, a la fecha de radicación de esta contestación han transcurriendo 5 días del término otorgado, por lo cual nos encontramos dentro de la oportunidad legal para contestar la demanda.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

II. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

A continuación, me pronuncio sobre los hechos expuestos en la demanda, en el orden allí consignado:

Al señalado como 1: **Es cierto,** sin embargo, me atengo al contenido literal del citado contrato de seguros.

Al señalado como 2: **Es cierto,** sin embargo, me atengo al contenido literal del citado contrato de seguros.

Hacemos la precisión que la demandante salta del hecho 2 al hecho 4

Al señalado como 4: Es cierto, sin embargo, me atengo al contenido literal del citado contrato de seguros.

Al señalado como 5: No es cierto que el Nódulo tiroideo Rad 5 haya sido diagnosticado el 27 de mayo de 2020, porque revisada la historia clínica de la señora Marlys Caicedo Villanueva se observa que desde el mes de mayo de 2019 esta conocía de la existencia de la mencionada enfermedad.

De hecho, en las notas de la historia clínica se indica que estaba pendiente la realización de la biopsia, como se observa a continuación.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/14/2019 16:26:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: VIENE SOLA
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TRAIGO RESULTADO"
Enfermedad Actual: TRAIGO RESULTADO DE ELECTROCARDIOGRAMA (24.IV.2019) QUE MUESTRA: RITMO SINUSAL, FC 72 lpm.
TIENE ANTECEDENTES PERSONALES DE HIPOTIROIDISMO, BOCIO Y NODUILO TIROIDEO.
TIENE PENDIENTE BIOPSIA DE TIROIDES.
NO HA ESTADO EN LA UUBC EN LOS ULTIMOS 30 DIAS. NO TIENE LAB PENDIENTES.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

al señalado como 6: No le consta a mi representada, toda vez que Seguros Bolívar no actuó ni por activa ni por pasiva en las circunstancias narradas. Por lo anterior, me atengo a lo que resulte probado en el presente proceso.

al señalado como 7: No le consta a mi representada, toda vez que Seguros Bolívar no actuó ni por activa ni por pasiva en las circunstancias narradas. Por lo anterior, me atengo a lo que resulte probado en el presente proceso.

al señalado como 8: No le consta a mi representada, toda vez que Seguros Bolívar no actuó ni por activa ni por pasiva en las circunstancias narradas. Por lo anterior, me atengo a lo que resulte probado en el presente proceso.

al señalado como 9: No le consta a mi representada, toda vez que Seguros Bolívar no actuó ni por activa ni por pasiva en las circunstancias narradas. Por lo anterior, me atengo a lo que resulte probado en el presente proceso.

al señalado como 10: Es cierto, sin embargo, me atengo al contenido literal del citado contrato de seguros.

al señalado como 11: Es cierto, sin embargo, me atengo al contenido literal del documento a través del cual se objetó la reclamación presentada.

Al señalado como 12: El presente hecho se compone de varias afirmaciones sobre las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- **No le consta** a mi representada la comunicación que supuestamente recibió la demandante el 16 de diciembre de 2020, toda vez que la misma no obra como prueba en el expediente. De todas maneras, se aclara que si la comunicación a la que se hace referencia explicaba la cobertura de enfermedades graves, esto no contradice el fundamento de la objeción, que es la nulidad relativa del contrato de seguros celebrado por la reticencia en la que incurrió la señora Marlys Caicedo Villanueva

- **No es cierto** que la fecha del diagnóstico del nódulo tiroideo haya sido el 27 de mayo de 2020, porque tal y como se indicó anteriormente, la historia clínica de la señora Caicedo demuestra que esta conoció dicha enfermedad desde el 14 de mayo de 2019.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

- **No es cierto** que la señora Marlys Caicedo no haya ocultado información a Seguros Bolívar, toda vez que en la declaración de asegurabilidad suscrita el 27 de febrero de 2020, la demandante manifiesta que no padece de cáncer o tumores, situación que no es cierta, pues con la historia clínica de la señora Marlys Caicedo se demuestra que desde el 14 de mayo de 2019 le diagnosticaron un nódulo tiroideo.

  Además, en la historia clínica de la demandante, se observa que esta padecía artritis reumatoide desde diciembre de 2019, información que no fue declarada.

- **No le consta** a mi representada los días de incapacidad de la demandante, ni el presunto deterioro en su salud. Tampoco le consta a mi representada si la demandante no ha sido pensionada por invalidez.

- **No es cierto** que mi representada haya actuado de mala fe, pues el contrato de seguros se rige por una serie de requisitos, los cuales deben ser cumplidos a cabalidad para la afectación de la póliza. En el presente caso la señora Marlys Caicedo fue reticente, lo que configura la nulidad relativa del contrato de seguro.

al señalado como 13: No es un hecho, se trata de una apreciación subjetiva de la demandante frente a la objeción presentada por mi representada. Por lo anterior no estoy obligada a manifestarme.

De todas maneras se aclara que lo dicho por mi representada si es cierto porque el nódulo tiroideo no se diagnóstico el 22 de mayo de 2020, como equivocadamente se indica en la demanda, sino el 14 de mayo de 2019 como se demuestra en la historia clínica de la señora Marlys Caicedo Villanueva.

También es importante indicar que todas las afirmaciones subjetivas que hace la apoderada de la parte demandante en este hecho, tienen que ser debidamente probadas en el proceso.

al señalado como 14: Es cierto de conformidad con el acta de no conciliación que se aporta con la demanda, sin embargo, me atengo al contenido literal del citado documento.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

III. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Frente a la pretensión marcada como I: Me opongo en la medida que mi representada no ha incurrido en incumplimiento del contrato de seguro. Por el contrario, las razones tenidas en cuenta al momento de objetar la reclamación realizada por el demandante, se soportan en el contrato mismo y en la ley.

Frente a la pretensión marcada como II: Me opongo, porque frente al contrato de seguros celebrado entre Seguros Bolívar y Marlys Caicedo existió una causal de nulidad. Por lo anterior no existe obligación legal para que se haga efectivo el amparo.

Me opongo, además, porque la demandante reclama el valor asegurado del amparo de enfermedades graves contenido en la renovación realizada desde el 1 de abril de 2021, a pesar de que la solicitud de pago presentada ante mi representada se radicó el 13 de enero de 2021, y aparentemente, el diagnóstico del nódulo tiroideo se dio, según la demandante, el 20 de mayo de 2020.

Frente a la pretensión marcada como III: Me opongo. a que se ordene a mi representada el pago de algún concepto a favor del demandante, pues este no cumple con los requisitos establecidos legalmente para ello.

Me opongo, además, porque la demandante reclama el valor asegurado del amparo de enfermedades graves contenido en la renovación realizada desde el 1 de abril de 2021, a pesar de que la solicitud de pago presentada ante mi representada se radicó el 13 de enero de 2021, y aparentemente, el diagnóstico del nódulo tiroideo se dio, según la demandante, el 20 de mayo de 2020.

Frente a la pretensión marcada como IV: Me opongo, porque frente al contrato de seguros celebrado entre Seguros Bolívar y Marlys Caicedo existió una causal de nulidad. En ese sentido, la póliza No. 2540014248718 no se puede afectar.

Por lo anterior, no existe razón para que el Juez condene a mi representada a pagar costas y agencias en derecho dentro del presente proceso.

En consecuencia, solicito que se condene en costas a la parte demandante,

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. <u>Nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia.</u>

De conformidad con lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso, el cual advierte en su inciso primero que "*en cualquier tipo de proceso, cuando el Juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia,* ***salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda",*** esta Defensa se permite presentar la excepción de nulidad relativa del contrato de seguro, generada por la RETICENCIA y/o falta al deber de informar a la aseguradora sobre preexistencias médicas, en la que incurrió la demandante al momento de suscribir la póliza de seguro Vida Grupo Deudores.

El Código de Comercio regula expresamente la obligación de declarar el estado del riesgo de forma honesta y exacta al momento de tomar el seguro, en los siguientes términos:

> *ARTÍCULO 1058. <DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA>.* ***<u>El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador.</u>*** *<u>La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.</u>*
>
> *<u>Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo</u>.*
>
> *Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.*
>
> *Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente".* (subrayado propio)

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

Aunado a lo anterior, el Código de Comercio en su artículo 1158 indica que la no práctica de exámenes médicos no excluye al asegurado de su deber de declarar sinceramente el estado de riesgo. Este artículo dispone lo siguiente:

> *"ARTÍCULO 1158. <PRESCINDENCIA DE EXAMEN MEDICO Y DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO>. Aunque el asegurador prescinda del examen médico,* ***el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar"****.*

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar.

Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que trasladan a las aseguradoras, en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informar claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

> *"Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica****, el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia****"*[1]*.* (Subrayado fuera del texto original)

La Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

[1] BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

"Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro." (Subrayado fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en su sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que dicha omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas.

En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que, en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

"*En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.*

*Pese a lo anterior**, en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado**, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión*

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

> *del riesgo,* ***de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro*** *o la modificación de las condiciones por parte de la aseguradora".* (Subrayado fuera del texto original)

No obstante, y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del Código de Comercio. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

> *"Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla,* ***se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador****, puesto que a este no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador.* ***Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra,*** *es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador.* ***Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio."*** (subrayado propio).

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte, involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.

- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.

- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Teniendo en cuenta estas consideraciones normativas[2], es necesario revisar el aspecto factico de la demanda que ocupa la atención del despacho en esta oportunidad. En este caso, la señora Marlys Caicedo no informó a la aseguradora su real estado de salud para el momento que contrató la póliza en comento.

A efectos de mayor comprensión del presente caso es importante aclarar que la señora Marlys Caicedo ingresó a la Póliza Colectiva de Vida Grupo No. 254001428718 el 1 de abril de 2020, con vigencia hasta el 1 de abril de 2021, sin embargo, está póliza ha sido renovada y continuó su vigencia hasta el 1 de abril de 2022.

Adicionalmente, el 27 de febrero de 2020 suscribió la declaración de asegurabilidad en el que se supone que manifestó su estado real de salud e indicó que la única enfermedad que padecía era hipertiroidismo.

Ahora bien, sobre la reticencia, es importante recordar que tanto las condiciones particulares del Seguro Colectivo de Vida Grupo, como el Código de Comercio en el

[2] Al respecto, el doctor Hernán Fabio López Blanco ha explicado en torno al fenómeno de la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia e inexactitud: "*1.1 Deber de evitar reticencias: Dentro del desarrollo del contrato de seguro tiene destacada importancia el adecuado cumplimiento de este deber [el de evitar reticencias] porque, siendo el seguro un contrato de ubérrima buena fe resulta una exigencia perentoria, dentro de la conducta del tomador, la declaración sincera de todas las circunstancias que determinen el estado del riesgo (…). Reticencia u ocultamiento de hechos, inexactitud o presentación no concordante con la realidad de aquellos, tienen idénticos efectos: anular el contrato de seguro.*"

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

Artículo 1058, consagran el deber del asegurado de declarar fielmente el estado del riesgo.

En el caso bajo estudio, la señora Caicedo Villanueva en la declaración de asegurabilidad afirmó que no padecía ninguna enfermedad distinta a hipotiroidismo, como se observa a continuación:

SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Número de declaración electrónica : 29743708661 Fecha : 27 de Febrero de 2020
Número Documento : CC-22494042
Nombre : MARLYS CAICEDO VILLANUEVA Edad: 40 Años
Producto: 719 - Grupo Plan Creciente

	DECLARACION DE ASEGURABILIDAD	
1.	¿Sus actividades, profesión u oficio, han sido y son lícitos y los ha ejercido y ejeroe dentro de los marcos legales?	(•) Si ( ) No
2.	¿Ha sido indiciado o sindicado o hace parte de un proceso penal?	( ) Si (•) No
3.	¿Practica deportes tales como: paracaidismo, vuelos delta, cometa, buceo, parapente, bungee, ciclomontañismo u otros deportes denominados de alto riesgo?	( ) Si (•) No

	INFORMACION MEDICA	
1.	¿Cuál es su peso (Kilogramos)?	72
•	¿Cuál es su estatura (Centimetros)?	165
2.	¿Hipertensión arterial?	( ) Si (•) No
3.	¿Colesterol o triglicéridos elevados?	( ) Si (•) No
4.	¿Diabetes?	( ) Si (•) No
5.	¿Enfermedad coronaria y/o infarto?	( ) Si (•) No
6.	¿Insuficiencia renal?	( ) Si (•) No
7.	¿Cáncer o tumores?	( ) Si (•) No
8.	¿Derrame o trombosis cerebral?	( ) Si (•) No
9.	¿Enfermedades psicológicas o psiquiátricas?	( ) Si (•) No
10.	¿Síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?	( ) Si (•) No
11.	¿Le han practicado alguna prueba de VIH y ha sido positiva?	( ) Si (•) No
12.	¿Le han prescrito tratamiento para alcoholismo, alucinógenos?	( ) Si (•) No

Compañía de Seguros Bolívar S.A.
Nit. 860.002.503-2 • Avenida el Dorado No. 68B-31, piso 10
Conmutador 341 0077 • Fax 283 0799 • A.A. 4421
Bogotá D.C., Colombia • www.segurosbolivar.com

RED 322 DEBE SIN COSTO

Página 1 de 2

SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Número de declaración electrónica : 29743708661 Fecha : 27 de Febrero de 2020
Número Documento : CC-22494042
Nombre : MARLYS CAICEDO VILLANUEVA Edad: 40 Años
Producto: 719 - Grupo Plan Creciente

13.	¿Tiene programada alguna cirugía?	( ) Si (•) No
14.	¿Un médico le ha diagnosticado alguna enfermedad diferente a las mencionadas anteriormente o ha tenido fracturas?	(•) Si ( ) No
•	¿Cual?	hipotiroidismo
15.	¿Tiene secuelas de algún accidente o enfermedad?	( ) Si (•) No

Sin embargo, de acuerdo con la historia clínica de la señora Caicedo Villanueva que data del 14 de mayo de 2019, se logró establecer que previo a la suscripción de la solicitud

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

de ingreso al contrato de seguro (27 de febrero de 2020), la señora Marlys Caicedo padecía las siguientes patologías médicas:

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-**
Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Se observa, entonces, que la señora Caicedo sabía desde antes de la fecha de consulta, esto es, 14 de mayo de 2019, de sus antecedentes, y que, además, tenía pendiente la realización de una biopsia de tiroides.

Llama la atención, además, que en la historia clínica de la señora Caicedo Villanueva, el 16 de diciembre de 2019, le diagnosticaron artritis reumatoidea seropositiva, como a continuación se observa:

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)

Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 16 de diciembre de 2019 08:12 PM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 00649-1944530958
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO: (M05.9) ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA LIDER PROGRAMA REUMATOLOGIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA O CAPSULA 325+8 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: por dolor

Entonces, no solo no informó que padecía de nódulo tiroideo, sino que también sufría de otras afecciones las cuales nunca mencionó en la declaración de asegurabilidad.

Por lo anterior**,** la aquí demandante contaba con unos diagnósticos de su pleno conocimiento, y omitió informarlos a mi representada, pese a que se le puso de presente

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

la relación de enfermedades en la declaración de seguro de la póliza el día 27 de febrero de 2020.

Lo visto en precedente y cómo quedará probado en el proceso, nos permite concluir que la señora Marlys Caicedo Villanueva fue reticente, al no informarle a COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR que, desde antes del mes de febrero de 2020, padecía serias patologías, de las cuales tenía pleno conocimiento tal como lo indica la historia clínica del 5 de mayo de 2019.

Si mi representada hubiera tenido conocimiento de dichas patologías, hubiera rechazado el riesgo, tal como lo indica el médico tratante de la compañía en concepto médico del 19 de febrero de 2021.

NUEVO	*NUEVO*
1. DATOS DEL ASEGURADO	
CONSECUTIVO	*OIV-11234-1*
ASEGURADO	*MARLY CAICEDO VILLANUEVA*
EDAD	*40 AÑOS*
2. FECHAS IMPORTANTES A TENER EN CUENTA	
INGRESO A LA POLIZA	*Fecha de inicio: 28/02/2.020*
INICIO SINTOMAS/CONSULTO AL MEDICO	*2.019*
FECHA DE DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD	*2.019*
3. ANTECEDENTES	
3A. ¿SE ENCONTRARON ANTECEDENTES MEDICOS ANTERIOR A LA TOMA DEL ANEXO?	*MAYO 2.019 NÓDULO TIROIDEO, PENDIENTE PROGRAMAR BIOPSIA.* *16 DICIEMBRE 2.019 ARTRITIS REUMATOIDEA*
-3B. ¿DESDE QUE FECHA?	*2.019*
3C. ¿HABIA RECIBIDO TRATAMIENTO MEDICO?	*SI*
3D. ¿DE CONOCER ESTOS ANTECEDENTES ¿SE HUBIERA EXTRAPRIMADO DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO?	*DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO, CON UN ANTECEDENTE ASI TAL COMO SE PRESENTA EN LA DOCUMENTACIÓN APORTADA; UNA SOLICITUD DE INGRESO A UNA PÓLIZA SE HABRÍA DECLINADO*
3E. ¿EN QUE PORCENTAJE?	*DECLINADO*
4. CLAUSULADO DE ENFERMEDADES GRAVES	
DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	*TUMOR MALIGNO DE TIROIDES*
CANCER	*101002035*
¿Presenta un tumor maligno?	*SI*
¿Invade tejidos?	*NO*
¿Presenta leucemia y/o enfermedades malignas del sistema linfático?	*NO*
¿Su diagnostico es: enfermedad de hodking en estadio superior a I, melanoma maligno en estadio avanzado, carcinoma de células escamosas de piel con evidencia clara de metástasis?	*NO*
¿Su diagnostico es cáncer de próstata invasivo o cáncer de seno invasivo?	*NO*
5. EXCLUSIONES	
¿Presentaba enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas pre existente al ingreso del asegurado a la póliza?	*MAYO 2.019 NÓDULO TIROIDEO, PENDIENTE PROGRAMAR BIOPSIA.* *16 DICIEMBRE 2.019 ARTRITIS REUMATOIDEA*
¿Presenta tumor maligno de la piel? (excepto melanoma maligno)	*NO*
¿Su cáncer es "in situ" o no invasivo?	*TUMOR MALIGNO DE TIROIDES NO INVASIVO*
¿Su tumor se debe a la presencia del virus de inmuno deficiencia humana (VIH)?	*NO*
¿Su cáncer es de seno no invasivo, cérvix uterino o cáncer de próstata no invasivo?	*NO*
¿Su lesión es una lesión pre maligna?	*NO*

En síntesis, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio, el cual consagra la nulidad del contrato como consecuencia de la reticencia del asegurado.

El contrato de seguros en el que funge como asegurada la señora Marlys Caicedo Villanueva está viciado de nulidad, debido a que omitió informar todas sus patologías previas durante la etapa precontractual a la inclusión en la póliza.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

No puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando la señora Marlys Caicedo Villanueva, conociendo a profundidad sus padecimientos, no informó sobre estos ni los declaró en la etapa precontractual. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno.

Esto, irrevocablemente, conduce a que no sea procedente ni la reclamación formulada ni las pretensiones consignadas en su escrito de demanda en contra de Compañía Seguros Bolívar.

Se hace imperativo, en consecuencia, que se libere a mi representada de toda responsabilidad y por ende la pretensión invocada por la parte actora está llamada a fracasar.

2. <u>Preexistencias</u>

Además de lo anterior, y desde el punto de vista sustancial, debe reconocerse que en este caso se configuró una preexistencia, lo que representa un impedimento insuperable para el pago solicitado por el demandante, como pasa a explicarse.

Inicialmente cabe recordar la definición que ha introducido la Corte Constitucional sobre las preexistencias, en los siguientes términos:

> *"Se entiende por 'preexistencia' la enfermedad, malformación o afección* ***que se pueda demostrar existía a la fecha de iniciación del contrato o vinculación,*** *sin perjuicio de que se diagnostique durante la ejecución del mismo sobre bases científicas sólidas."*[3] (Resaltado propio).

En este caso, las patologías que afectaron la señora Marlys Caicedo Villanueva iniciaron <u>antes</u> de que el asegurado suscribiera la declaración de asegurabilidad; dicho de otra forma, para el momento en que COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR asumió el riesgo, estas ya existían.

La consecuencia de las preexistencias frente a los contratos de seguros, necesariamente, es que no puede haber cobertura cuando el siniestro se deriva de esas condiciones preexistentes. Lo anterior porque el riesgo, como uno de los elementos

[3] CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-184/14. Magistrado Ponente: Nilson Pinilla Pinilla.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

esenciales del seguro (según lo dispuesto en el artículo 1045 del Código de Comercio), NO existe en este caso; el riesgo, debe resaltarse, es un hecho futuro e incierto que no depende de la voluntad del tomador o asegurado. Cuando existen condiciones patológicas presentes al momento de tomar el seguro, y, por lo tanto, al desembocar en la incapacidad del asegurado, NO existe riesgo con relación a las mismas porque no hay incertidumbre; las patologías existentes son ciertas y por lo tanto quedan excluidas del seguro.

Desde el año 2019, esto es, antes de que se firmara la declaración de asegurabilidad por parte de la señora Caicedo Villanueva, las condiciones preexistentes ya se habían manifestado y eran perfectamente conocidas por el asegurado, razón por la cual la póliza contratada no otorga cobertura frente a los siniestros derivados de esas patologías preexistentes, conforme a lo establecido en las condiciones particulares del Seguro Colectivo de Vida Grupo.

Con fundamento en lo expuesto, debe concluirse que en este caso no hay lugar a declarar la procedencia de las pretensiones de la demanda, en la medida en que la negativa de Compañía de Seguros Bolívar de atender favorablemente la reclamación se encuentra plenamente justificada por la ley sustantiva.

3. Violación del principio de Buena Fe que rige el contrato de seguro.

La buena fe según el Doctrinante Felipe Vallejo *"es un principio general incorporado al derecho privado y considerado de orden público. Se halla implícito en todos los negocios jurídicos, cualquier que sea su naturaleza. En materia contractual, consiste en actuar ambas partes (acreedor y deudor) en forma honesta y diligente –en todo momento-. La honestidad simple no es suficiente para ser considerado de buena fe."*[4]

El artículo 83 de la Constitución Política establece que "*las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas*". Esa presunción, por estar consagrada en la Carta Política, aplica para todas las leyes y todos los contratos que se expidan o se celebren en el país.

El principio de buena fe no sólo está consagrado en la Constitución, sino también en otras normas como el Código Civil y el de Comercio, que lo han establecido y

[4] VALLEJO Felipe. El concepto de la buena fe en los contratos. Estudio de derecho civil, Obligaciones y contratos. Libro homenaje a Fernando Hinestrosa. Universidad Externado de Colombia. Primera Edición. Octubre de 2003.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

desarrollado. Por ejemplo, el artículo 871 del Código de Comercio indica que "*los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe (…)*".

En el contrato de seguro la aplicación del principio de buena fe es fundamental e incluso adquiere una mayor importancia que en otros negocios jurídicos precisamente por la naturaleza y las características de la actividad aseguradora. Esa connotación especial y preponderante es explicada por la Corte Constitucional de la siguiente manera:

> "*En consecuencia, como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe.*
>
> *Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa, ni más ni menos, sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. Joaquín Garrigues expresa que la exigencia de la ubérrima buena fe obedece el hecho de que "el seguro es un contrato celebrado en masa, en el que se ofrecen las características propias de un contrato de adhesión", agregando que "la exigencia de la buena fe lleva en el contrato de seguro a consecuencias extremas, desconocidas en los demás contratos. En tal sentido se dice que el seguro es uberrimae fidei contractus. Esta nota peculiar se manifiesta no sólo en la ejecución del contrato (...), sino en el momento anterior al contrato. Esto es justamente lo típico del seguro. Ya hemos dicho que la entidad aseguradora debe escrupulosamente cumplir con el principio de la buena fe, pero lo característico es que la buena fe opera de modo especial respecto del contratante del seguro (tomador) en el momento en que éste todavía no lo es. Se trata de un deber precontractual a cargo del tomador del seguro, consistente en declarar exactamente todas las circunstancias que pueden influir en la apreciación de los riesgos, cuyas circunstancias el asegurador va a asumir. (...)" (Joaquín Garrigues, ob. cit. págs. 256 y 257)."*[5]

La ubérrima buena fe en el contrato de seguro se protege a través de normas como el artículo 1058 del Código de Comercio, y cuando se es reticente y no se declara sinceramente el estado real del riesgo, como lo fue la señora Marlys Caicedo Villanueva, se presenta una violación de éste.

La nulidad relativa, como consecuencia jurídica por no declarar sinceramente el estado del riesgo, surge precisamente porque genera una violación al principio de buena fe.

4. <u>El contrato es ley para las partes</u>

[5] Ibidem. Corte Constitucional. Sentencia C -232 de 1997.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

El artículo 1602 consagra el principio de *lex contractus*, *pacta sunt servanda*, según el cual los contratos son ley para las partes. La norma expresamente indica que "*todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales".*

Esta norma constituye el fundamento legal del postulado de la autonomía de la voluntad privada, según el cual, las partes de manera voluntaria y consensuada tienen la libertad de regular sus relaciones jurídicas, en la medida que no vulneren o desconozcan normas de orden público.

El doctrinante Guillermo Ospina Fernández ha analizado el mencionado principio y ha sostenido:

> *En primer lugar, el Código reconoce que la iniciativa y el esfuerzo privados, mientras obren con el debido respeto al derecho ajeno y al interés general, representan decisiva contribución al progreso y al bienestar de la sociedad. Por ello pone especial cuidado en garantizar la mayor libertad posible en las transacciones entre particulares y, en general, en todos sus actos jurídicos de contenido económico, cuyo vigor normativo está ampliamente consagrado en el artículo 1602 antes transcrito. Los particulares, libremente y según su mejor conveniencia, son los llamados a determinar el contenido, el alcance, las condiciones y modalidades de sus actos jurídicos. Solo que como aquello, al proceder a hacerlo, cumplen una función que el legislador les ha delegado, deben observar los requisitos exigidos por este y que –como lo veremos después- obedecen a razones tocantes con la protección de los propios agentes, de los terceros y del interés general de la sociedad.*[6]

La Corte Constitucional, en Sentencia C – 341 de 3 de mayo de 2003, definió el alcance que tiene el principio de la autonomía de la voluntad, cuando sostuvo:

> *Dentro de este cuadro, la autonomía permite a los particulares: i) celebrar contratos o no celebrarlos, en principio en virtud del solo consentimiento, y, por tanto, sin formalidades, pues éstas reducen el ejercicio de la voluntad; ii) determinar con amplia libertad el contenido de sus obligaciones y de los derechos correlativos, con el límite del orden público, entendido de manera general como la seguridad, la salubridad y la moralidad públicas, y de las buenas costumbres; iii) crear relaciones obligatorias entre sí, las cuales en principio no producen efectos jurídicos respecto de otras personas, que no son partes del contrato, por no haber prestado su consentimiento, lo cual corresponde al llamado efecto relativo de aquel.*[7]

[6] OSPINA FERNANDEZ Guillermo, OSPINA ACOSTA Eduardo. Teoría General del contrato y del negocio jurídico. Sexta Edición. Editorial Temis.
[7] Corte Constitucional. Sentencia C – 341 de 3 de mayo de 2003.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

En el caso en cuestión, las partes acordaron, en virtud del principio de la autonomía de la voluntad, las condiciones contractuales que tienen que ser respetadas, porque el acuerdo de voluntades, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1602 del Código Civil, es ley para las mismas.

Sobre las condiciones generales que consagran las coberturas y las exclusiones la Sala de Casación de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia CSJ SC, 2 may. 2000, Rad. 6291, explicó:

> *Las condiciones generales de contratación, denominadas comúnmente condiciones o cláusulas generales del negocio o del contrato, son la columna vertebral de la relación asegurativa y junto con las condiciones o cláusulas particulares del contrato de seguros conforman el contenido de éste negocio jurídico, o sea el conjunto de disposiciones que integran y regulan la relación. Esas cláusulas generales, como su propio nombre lo indica, están llamadas a aplicarse a todos los contratos de un mismo tipo otorgados por el mismo asegurador o aún por los aseguradores del mismo mercado y están destinadas a delimitar de una parte la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro y, de otra, a regular las relaciones entre las partes vinculadas al contrato, definir la oportunidad y modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanan.*
>
> *De otro lado, las condiciones particulares del contrato de seguro se elaboran de manera individual y específica para cada contrato y de manera conjunta entre el asegurador y el tomador y reflejan asimismo, pero en forma específica para el negocio acordado, la voluntad de los contratantes.*

En el caso en cuestión, las partes acordaron las coberturas, las exclusiones, la vigencia, las formas de terminación del seguro y dentro de las definiciones se estableció que la declaración inexacta o reticente produce la nulidad relativa del contrato de seguros, en la cual incurrió la señora Marlys Caicedo Villanueva.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.- DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE (Art. 1058 C. Co.).

El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

En ese orden de ideas, se solicita que en virtud de lo dispuesto en el artículo 1602 del Código Civil, norma que consagra el principio de *lex contractus*, *pacta sunt servanda*, se aplique y se respete lo acordado en el contrato de seguro legalmente celebrado por las partes.

5. Límite del valor asegurado para cada amparo

Con el fin de otorgarle validez jurídica a la prosperidad de la presente excepción, valdrá la pena traer a colación el artículo 1079 del Código de Comercio, el cual reza:

> *"el asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074."*

En ese orden de ideas, solicito, que en el hipotético caso en el que se le otorgue razón a las pretensiones del demandante, se tenga presente el límite del valor asegurado establecido en el contrato de seguro No. 254001248718, el cual fue debidamente pactado, de manera libre y concertada entre las partes, esto, en ejercicio del principio de la autonomía de la voluntad privada.

La responsabilidad de indemnización por parte de mi representada no podrá exceder el valor límite señalado del valor asegurado por el amparo de Incapacidad Total y Permanente.

6. Excepción genérica

Por este medio, solicito al Despacho que declare la procedencia de cualquier otra excepción que quede demostrada durante el transcurso del proceso y con base en las pruebas que dentro de él se practiquen.

V. PRUEBAS

Para la defensa de los intereses de mi mandante y para el éxito de las excepciones propuestas, comedidamente solicito se decreten las siguientes pruebas:

Documentales

1. Póliza de Seguro Colectivo de Vida Grupo No. 2540014248718.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

2. Condicionado general aplicable a la póliza de Seguro Colectivo de Vida Grupo No. 2540014248718.
3. Declaratoria de asegurabilidad electrónica de la señora Marlys Caicedo Villanueva.
4. Objeción a la reclamación – Carta OIV-11234-1 – del 26 de febrero de 2021, emitida por Compañía de Seguros Comerciales Bolívar dirigida a la señora Marlys Caicedo Villanueva.
5. Concepto médico del 19 de febrero de 2021, emitido por la médico Luz Marina Campo.
6. Historia clínica de la señora Marlys Caicedo Villanueva.

Interrogatorio de parte

1. Pido respetuosamente que se fije fecha y hora para recibir la declaración de la doctora MARLYS CAICEDO VILLANUEVA, a efectos de que absuelva el interrogatorio que, vía oral o escrita, me permitiré formularle, en relación con los hechos, pretensiones y excepciones materia del proceso.

Testimonio:

1. Solicito respetuosamente que se fije fecha y hora para recibir el testimonio de la Doctora LUZ MARINA CAMPO, médica experta, que apoya al área de indemnizaciones de BOLIVAR y quien podrá explicar por qué la Señora MARYS CAICEDO, fue reticente al momento de celebrar el contrato de seguros.

   Con este testimonio se busca demostrar que efectivamente la Señora CAICEDO VILLANUEVA fue reticente e inexacta al momento de diligenciar y suscribir la declaración de asegurabilidad. Adicionalmente, la Dra. CAMPO, explicará las enfermedades que padecía la demandante desde antes de que se celebrara el contrato de seguro.

   La Dra. LUZ MARINA CAMPO podrá ser ubicado en la Avenida El Dorado No. 68B –31, Piso 10, de la ciudad de Bogotá D.C.

Declaración de parte

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

1. Solicito respetuosamente que se fije fecha y hora para recibir la declaración del señor ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO, representante legal COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A, o quien haga sus veces, a efectos de que absuelva el interrogatorio que, vía oral o escrita, me permitiré formularle, en relación con los hechos, pretensiones y excepciones materia del proceso.

Exhibición de documentos:

1. Solicito respetuosamente que se le ordene a la demandante señora Marlys Caicedo Villanueva a exhibir la historia clínica en su integridad, desde al año 2015 hasta la actualidad (2023).

   La exhibición se solicita con fundamento en el artículo 265 y siguientes del Código General del Proceso y se hace con el fin de probar las causas de los diagnósticos que fundamenta las preexistencias de la asegurada y el momento preciso en que se originaron.

   Adicionalmente, con la información solicitada se pretende demostrar que no existe cobertura en este caso porque no se cumplen los requisitos definidos en el amparo que se pretende afectar.

   La historia clínica cuya exhibición se solicita es el documento idóneo para determinar cuándo se diagnosticaron por primera vez las patologías por nódulo tiroideo, bocio, taquicardia, hipertensión, artritis reumatoidea seropositiva, hígado graso y otras de la señora Marlys Caicedo Villanueva.

   La exhibición de los documentos solicitados es fundamental para demostrar que el demandante fue reticente al momento de la declaración del contrato de seguros y en consecuencia este se encuentra viciado de nulidad relativa.

VI. NOTIFICACIONES

1. La parte demandante recibirá notificaciones en la dirección indicada en la demanda.

2. Mi representada, COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., recibirá notificaciones en la Avenida el Dorado No. 68 B - 31, de la ciudad de Bogotá D.C.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

3. Por mi parte recibiré notificaciones en la Carrera 12 No. 90 – 20, Oficina 501, de la ciudad de Bogotá D.C., y en los correos electrónicos jparaujo5@hotmail.com y jaraujo@araujoabogados.co

Así las cosas, solicito comedidamente al Despacho se adelante respecto de esta contestación el trámite de Ley.

Del señor delegado, respetuosamente,

JUAN PABLO ARAUJO ARIZA
CC. 15173355 de Valledupar
TP. 143133 del C. S de la J.

Carrera 12 numero 90 – 20, oficina 501, Edificio San German PH
Teléfono: (57) 1 – 8050629. Bogotá D.C. - Colombia

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

DATOS ENVÍO
NOMBRE: MARLYS CAICEDO VILLANUEVA
DIRECCIÓN: CL 116 B # 13 43
CIUDAD: BARRANQUILLA-ATLANTICO

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: GESTICA S A S

DATOS ASEGURADO - No. 1

NOMBRE: MARLYS CAICEDO VILLANUEVA
IDENTIFICACIÓN: 22494042
EDAD: 40 AÑOS

SEGURO COLECTIVO DE VIDA GRUPO

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE RENOVACION

Póliza Principal N°: 2540014248718
Póliza N°: 2540201719902
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 25/03/2020

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA
	01/04/2020 (Día Mes Año)	01/04/2021 (Día Mes Año)
	A las 24 horas	A las 24 horas

BENEFICIARIOS

VER DETALLE DE 4 BENEFICIARIOS EN LA SIGUIENTE PÁGINA

AMPAROS

COBERTURA	VALOR ASEGURADO	PRIMA
VIDA BASICA	$ 65,370,599	$ 168,656
DOBLE IND X MUERTE ACCIDE	$ 65,370,599	$ 61,187
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMA	$ 65,370,599	$ 12,551
AMPARO GRATUITO	$ 5,500,000	$ 0
ENFERMEDADES GRAVES	$ 32,685,300	$ 4,707

TOTAL PRIMA **$ 247,101**

Código de Clausulado que aplica: 09/02/2015–1407–P-34-GU-0000000000001. Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

OTROS BENEFICIOS

SEGUNDA OPINION MEDICA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BENEFICIARIOS

NOMBRE	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN
ANDRY JIMENEZ CAICEDO	HIJO	25%
ANYI JIMENEZ CAICEDO	HIJO	25%
ANYELIS PACHECO CAICEDO	HIJO	25%
ARLYS PACHECO CAICEDO	HIJO	25%

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA VIDA:	$ 20,592
TOTAL A PAGAR	**$ 20,592**
PERIODICIDAD DE PAGO:	MENSUAL
PRIMA PARA UNA VIGENCIA COMPLETA	**$ 247,101**

NOTA IMPORTANTE El no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

-La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

-Seguros Bolívar S.A. se reserva el derecho de aceptación individual de cada solicitante para lo cual tendrá un plazo según lo establecido en la condición quinta de las condiciones generales de la póliza, de quince (15) días a partir de la fecha de recibido del presente documento, para notificar al tomador la no aceptación en el (los) seguro(s) del (los) solicitante(s) a cuyo nombre se expide el presente Certificado individual.

-Límite de Responsabilidad: Seguros Bolívar limita su responsabilidad cuando por este producto se suscriba más de una póliza a favor de un mismo asegurado hasta un valor asegurado máximo acumulado de $150.000.000

Firma Representante Legal

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS BOLÍVAR

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA DE GRUPO

CONDICIONES GENERALES

La Compañía de Seguros Bolívar S.A., que en el presente contrato se llamará «LA COMPAÑÍA», en consideración de las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por «EL TOMADOR» y las solicitudes individuales de los asegurados, las cuales se incorporan a este contrato para todos sus efectos, pagará la correspondiente suma asegurada al recibo de las pruebas que acrediten que la muerte de cualquiera de las personas amparadas ocurrió durante la vigencia y dentro de la cobertura de la presente póliza.

Forman parte de este contrato las cláusulas adicionales, las declaraciones de asegurabilidad, los certificados médicos y cualquier otro documento escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente seguro.

En lo no previsto por ésta póliza, los derechos y obligaciones emanadas de éste contrato se rigen por lo previsto en el Código de Comercio.

CONDICIÓN PRIMERA.- AMPARO BÁSICO.

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, LA COMPAÑÍA CUBRE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, EL RIESGO DE MUERTE DE LOS ASEGURADOS.

CONDICIÓN SEGUNDA.- EXCLUSIONES.

DENTRO DE LOS DOS (2) PRIMEROS AÑOS, CONTADOS DESDE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LA COMPAÑÍA NO QUEDA OBLIGADA AL PAGO DE NINGUNA INDEMNIZACIÓN POR LOS SIGUIENTES EVENTOS:

a) **SUICIDIO.** SI CUALQUIER ASEGURADO SE QUITARE LA VIDA ESTANDO EN SU SANO JUICIO O DEMENTE O EN CUALQUIER OTRA CIRCUNSTANCIA.

01112005-1407-P-34-GR_003

b) **VIH POSITIVO-SIDA.** MUERTE DERIVADA O RELACIONADA CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

TRANSCURRIDO ESTE PLAZO TANTO EL EVENTO DE SUICIDIO COMO EL DE MUERTE DERIVADA O RELACIONADA CON VIH POSITIVO O SIDA DEL ASEGURADO ESTÁN AMPARADOS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO EL DIAGNÓSTICO DEL VIH POSITIVO O SIDA, SI ES EL CASO, HAYA SIDO POSTERIOR A LA FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA.

CONDICIÓN TERCERA.- EL TOMADOR.

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza, para asegurar un número determinado de personas.

CONDICIÓN CUARTA.- GRUPO ASEGURABLE.

Es el constituído por un grupo de personas naturales, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con otra persona relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro. También podrá otorgarse el seguro a aquellos conjuntos de personas que por sus condiciones, aunque no tengan Personería Jurídica, puedan tener la condición de grupo asegurable.

CONDICIÓN QUINTA.- VIGENCIA.

Los amparos individualmente considerados sólo entrarán en vigor en la fecha prevista en la Solicitud individual o Solicitud-Certificado, siempre y cuando haya pago de la prima del primer período, y el documento no haya sido rechazado por La Compañía por diligenciamiento incorrecto o por cualquier otra circunstancia.

La Compañía se reserva la facultad de fijar períodos de inclusión de nuevos Asegurados.

CONDICIÓN SEXTA.- REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Todo miembro del grupo asegurable podrá obtener los amparos a los que se refiere ésta póliza si cumple con los siguientes requisitos:

- Ser mayor de 12 años para mujeres y mayor de 14 años para hombres.
- No ser mayor de 70 años.
- Todos los demás requisitos que La Compañía exija.

CONDICIÓN SÉPTIMA.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

De conformidad con lo dispuesto en los Artículos 1138 y 1056 del Código de Comercio, La Compañía limitará su responsabilidad cuando se

suscriban pólizas de seguros de vida tomadas por un mismo asegurado bajo ésta misma modalidad, hasta un valor asegurado máximo igual al ofrecido en la opción más alta vigente en el momento de expedir él o los seguros.

CONDICIÓN OCTAVA.- VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES.

La Compañía reconocerá como valor del Seguro de cada persona asegurada, aquel valor registrado en la respectiva solicitud o solicitud certificado de seguro, vigente en el momento de presentarse el siniestro.

CONDICIÓN NOVENA.- CÁLCULO DE LA PRIMA.

La prima se establecerá, teniendo en cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado individual en el momento de ingresar a ésta Póliza y su ocupación, aplicando la tarifa registrada en la Superintendencia Bancaria, sin perjuicio de la posibilidad que asiste a La Compañía de determinar la prima por el sistema de Tasa Promedio. Para edades inferiores a veinte (20) años, se aplicará la tasa que corresponde a la edad veinte (20). Para ingresos posteriores a la expedición o renovación de la Póliza se cobrará la prima a prorrata, con base en los factores anteriores.

CONDICIÓN DÉCIMA.- PAGO DE PRIMAS.

El Tomador es responsable por el pago de las primas. El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la vigencia del seguro. Excepto para la prima inicial, se concede al Tomador un período de gracia de un mes contado a partir de las fechas que para tal efecto se han señalado en la Solicitud Individual o Solicitud Certificado de esta póliza para el pago de cuotas en forma anual, semestral o trimestral, y de quince (15) días cuando las primas sean pagaderas mensualmente. Por consiguiente, si ocurre algún siniestro, La Compañía tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Cuando la presente Póliza de Vida Grupo tenga el carácter de seguro contributivo, es decir, que la totalidad de la prima es sufragada por los integrantes del grupo asegurado, le corresponde al asegurado proveer los recursos necesarios para que el Tomador efectúe el pago de la prima a La Compañía.

Si las primas posteriores a la primera no fueren pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y La Compañía quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- FRACCIÓNAMIENTO DE PRIMAS.

Las primas son anuales, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, aplicando para ello el factor de 0.52; 0.265 y 0.0916 respectivamente.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA.- REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

Si el Tomador da aviso por escrito a La Compañía para que ésta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación por La Compañía o en la fecha especificada por el Tomador para tal terminación, la que ocurra más tarde, y el Tomador será responsable de pagar a la Compañía todas las primas debidas en esa fecha, incluyendo una prima a prorrata por el período que comienza con el de gracia y termina en la fecha de tal revocación. El asegurado podrá revocar su seguro individual con arreglo al mismo procedimiento.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.- DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE (Art. 1058 C. Co.).

El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado de riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente a la que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el Artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual.

PARÁGRAFO: La Compañía tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena, en caso de que el Tomador o el Asegurado haya incurrido en reticencia o inexactitud en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA.- IRREDUCTIBILIDAD.

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha de perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA.- TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

a) Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada, una vez vencido el período de gracia estipulado.

b) Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.

c) Cuando el asegurado, por escrito, solicite su exclusión del seguro.

d) A la revocación del contrato, por parte del Tomador o el asegurado.

e) En el aniversario de la póliza más inmediato a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años de edad.

f) En el seguro del cónyuge o cualquier asegurado dependiente, al fallecimiento del asegurado principal o cuando éste se retire del grupo.

g) Cuando La Compañía cancele la indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente.

h) Cuando en el momento de la renovación, el grupo esté desintegrado por ser el número de miembros menor al permitido.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA.- RENOVACIÓN.

La presente Póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento, no manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la Condición Décima.- de la presente Póliza.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA.- CONVERTIBILIDAD.

Los asegurados menores de 70 años que se separen del grupo después de permanecer en él por lo menos durante un año contínuo, tendrán derecho a ser asegurados por el amparo de vida sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tenga bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios ni amparos adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite La Compañía, con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del Grupo. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicada a la edad alcanzada por el asegurado y a su ocupación en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la Póliza riesgos subnormales, se expedirán las pólizas individuales con la clasificación impuesta bajo la Póliza de Grupo y la extraprima que corresponda al Seguro de Vida Individual.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA.- INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD.

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

a) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de La Compañía, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el Artículo 1058 del Código de Comercio.

b) Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por La Compañía, y

c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b) del presente numeral.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA.- EDADES DESCONOCIDAS.

Cuando se ignore la edad de alguno de los integrantes del grupo, la prima básica de las edades desconocidas se calculará aplicando la tasa correspondiente a la edad de cuarenta (40) años y en el certificado de seguro o recibo correspondiente se advertirá al asegurado que su prima se liquidó con tasa de cuarenta (40) años por desconocerse su edad real.

CONDICIÓN VIGÉSIMA.- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

La Compañía expedirá para cada asegurado un certificado individual en aplicación a esta póliza. En caso de cambio de valor asegurado o modificación de amparos, se expedirá un nuevo certificado, que reemplazará al anterior, el cual quedará sin efecto.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

El beneficiario puede ser a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el beneficiario sea a título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento y cuando sea a título oneroso se requerirá el consentimiento del beneficiario, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a La Compañía.

En el evento en que el beneficiario sea a título gratuito y ocurra el fallecimiento del asegurado sin que haya designado beneficiario, o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, o el beneficiario fallezca simultáneamente con el asegurado o se ignore cual de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro y los herederos del asegurado en la otra mitad. Si el beneficiario es a título oneroso y el asegurado muere simultáneamente con el beneficiario, serán beneficiarios del seguro únicamente los herederos del beneficiario.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA.- RECLAMACIÓN

El beneficiario o asegurado, según el caso, deberá remitir, junto con el certificado individual del seguro, los documentos necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro. El asegurado o el beneficiario, según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

El Tomador o beneficiario, a petición de La Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, La Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA.- AVISO DE SINIESTRO.

En caso de muerte de cualquiera de los asegurados, el Tomador o el beneficiario deberá dar aviso a La Compañía dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en el que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA.- PAGO DE SINIESTRO.

La Compañía pagará al asegurado o a los beneficiarios, según el caso, la indemnización a la que está obligada por la presente Póliza y sus Anexos, si los hubiere, dentro del mes siguiente a la fecha en la que se acredite la ocurrencia del siniestro.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA.- DERECHO DE INSPECCIÓN.

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de esta Póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA.- NOTIFICACIONES.

Salvo el aviso de siniestro, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito; y será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉPTIMA.- DOMICILIO.

El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato es la ciudad de Bogotá, D.C., en la República de Colombia, que constituye el domicilio principal de La Compañía.

REPRESENTANTE LEGAL
COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

TOMADOR

SEGUROS BOLÍVAR

Plan Creciente BOLÍVAR

No. SOLC./CERTIF.

COBERTURAS TOMADAS	
VIDA	☐
Indemnización por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración	☐
Incapacidad Total y Permanente	☐
Enfermedades Graves	☐

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA DE GRUPO EN UNIDADES DE VALOR REAL – UVR

CONDICIONES GENERALES

La Compañía de Seguros Bolívar S. A., que en el presente contrato se llamará "LA COMPAÑÍA", en consideración de las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por "EL TOMADOR" y las solicitudes individuales de los asegurados, las cuales se incorporan a este contrato para todos sus efectos, pagará la correspondiente suma asegurada al recibo de las pruebas que acrediten que la muerte de cualquiera de las personas amparadas ocurrió durante la vigencia y dentro de la cobertura de la presente póliza.

Forman parte de este contrato las cláusulas adicionales, las declaraciones de asegurabilidad, los certificados médicos y cualquier otro documento escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente seguro.

En lo no previsto por esta póliza, los derechos y obligaciones emanadas de este contrato se rigen por lo previsto en el Código de Comercio.

CONDICIÓN PRIMERA.- AMPARO BÁSICO.

- CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, LA COMPAÑÍA CUBRE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, EL RIESGO DE MUERTE DE LOS ASEGURADOS.

CONDICIÓN SEGUNDA.- EXCLUSIONES.

- DENTRO DE LOS DOS (2) PRIMEROS AÑOS, CONTADOS DESDE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LA COMPAÑÍA NO QUEDA OBLIGADA AL PAGO DE NINGUNA INDEMNIZACIÓN POR LOS SIGUIENTES EVENTOS:

01012007-1407-P-34-GU_001

a) **SUICIDIO.-**
SI CUALQUIER ASEGURADO SE QUITARE LA VIDA ESTANDO EN SU SANO JUICIO O DEMENTE O EN CUALQUIER OTRA CIRCUNSTANCIA.

b) **VIH POSITIVO-SIDA.-**
MUERTE DERIVADA O RELACIONADA CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

TRANSCURRIDO ESTE PLAZO, TANTO EL EVENTO DE SUICIDIO COMO EL DE MUERTE DERIVADA O RELACIONADA CON VIH POSITIVO O SIDA DEL ASEGURADO ESTÁN AMPARADOS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO EL DIAGNÓSTICO DEL VIH POSITIVO O SIDA, SI ES EL CASO, HAYA SIDO POSTERIOR A LA FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA.

CONDICIÓN TERCERA.- EL TOMADOR.

- Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CONDICIÓN CUARTA.- GRUPO ASEGURABLE.

Es el constituido por un grupo de personas naturales, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con otra persona relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro. También podrá otorgarse el seguro a aquellos conjuntos de personas que por sus condiciones, aunque no tengan Personería Jurídica, puedan tener la condición de grupo asegurable.

CONDICIÓN QUINTA.- VIGENCIA.

Los amparos individualmente considerados sólo entrarán en vigor en la fecha prevista en la Solicitud Individual o Solicitud-Certificado, siempre y cuando haya pago de la prima del primer período, y el documento no haya sido rechazado por La Compañía por diligenciamiento incorrecto o por cualquier otra circunstancia.

La Compañía se reserva la facultad de fijar períodos de inclusión de nuevos Asegurados.

CONDICIÓN SEXTA.- REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Todo miembro del grupo asegurable podrá obtener los amparos a los que se refiere ésta póliza si cumple con los siguientes requisitos:

- Ser mayor de 12 años para mujeres y mayor de 14 años para hombres.
- No ser mayor de 70 años.
- Todos los demás requisitos que La Compañía exija.

CONDICIÓN SÉPTIMA.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

De conformidad con lo dispuesto en los Artículos 1138 y 1056 del Código de Comercio, La Compañía limitará su responsabilidad cuando se suscriban pólizas de seguros de vida tomadas por un mismo asegurado bajo esta misma modalidad, hasta un valor asegurado máximo igual al ofrecido en la opción más alta vigente, en el momento de expedir él o los seguros.

CONDICIÓN OCTAVA.- VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES.

- El valor del Seguro de cada persona asegurable se calculará de acuerdo con el sistema que se indica a continuación:

El valor asegurado en todo momento se calcula multiplicando el monto asegurado expresado en "UVR" según la cotización del día del ingreso a esta póliza, por el valor del "UVR" correspondiente en la fecha de cálculo.

CONDICIÓN NOVENA.- CÁLCULO DE LA PRIMA.

- La prima se establecerá, teniendo en cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado individual expresado en "UVR" en el momento de ingresar a esta póliza por el valor del "UVR" según la cotización del día que se realice el cálculo de la prima, aplicando la tarifa registrada en la Superintendencia Bancaria, sin perjuicio de la posibilidad que asiste a La Compañía de determinar la prima por el sistema de Tasa Promedio en grupos asegurados superiores a doscientas (200) personas. Para edades inferiores a veinte (20) años, se aplicará la tasa que corresponde a la edad veinte (20). Para ingresos posteriores a la expedición o renovación de la póliza se cobrará la prima a prorrata con base en los factores anteriores.

CONDICIÓN DÉCIMA.- PAGO DE PRIMAS.

- El Tomador es responsable por el pago de las primas. El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la vigencia del seguro. Excepto para la prima inicial, se concede al Tomador un período de gracia de un mes contado a partir de las fechas que para tal efecto se han señalado en la Solicitud Individual o Solicitud-Certificado de esta póliza para el pago de cuotas en forma anual, semestral o trimestral, y de quince (15) días cuando las primas sean pagaderas mensualmente. Por consiguiente, si ocurre algún siniestro, La Compañía tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Cuando la presente Póliza de Vida Grupo tenga el carácter de seguro contributivo, es decir, que la totalidad de la prima es sufragada por los integrantes del grupo asegurado, le corresponde al asegurado proveer los recursos necesarios para que el Tomador efectúe el pago de la prima a La Compañía.

Si las primas posteriores a la primera no fueren pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y La Compañía quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

- Las primas son anuales, pero también pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales aplicando para ello el factor de 0.5375, 0.2787 y 0.0954 respectivamente.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA.- REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

- Si el Tomador da aviso por escrito a La Compañía para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación por La Compañía o en la fecha especificada por el Tomador para tal terminación, la que ocurra más tarde, y el Tomador será responsable de pagar a La Compañía todas las primas debidas en esa fecha, incluyendo una prima a prorrata por el período que comienza con el de gracia y termina en la fecha de tal revocación. El asegurado podrá revocar su seguro individual con arreglo al mismo procedimiento.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.- DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE. (Art. 1058 Co. de C.)

- El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto, por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente a la que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración o si, ya

celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual.

PARÁGRAFO: La Compañía tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena, en caso de que el tomador o el asegurado haya incurrido en reticencia o inexactitud en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA.- IRREDUCTIBILIDAD.

- Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha de perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA.- TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

- El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos termina por las siguientes causas:

a) Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada, una vez vencido el período de gracia estipulado.

b) Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.

c) Cuando el asegurado, por escrito, solicite su exclusión del seguro.

d) A la revocación del contrato, por parte del tomador o el asegurado.

e) En el aniversario de la póliza más inmediato a la fecha en la que el asegurado cumpla 70 años de edad.

f) En el seguro del cónyuge o cualquier asegurado dependiente, al fallecimiento del asegurado principal o cuando este se retire del grupo.

g) Cuando La Compañía cancele la Indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente.

h) Cuando en el momento de la renovación, el grupo esté desintegrado por ser el número de miembros menor al permitido.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA.- RENOVACION.

- La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento, no manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la Condición Décima.- de la presente Póliza.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA.- CONVERTIBILIDAD.

- Los Asegurados menores de 70 años que se separen del grupo después de permanecer en él por lo menos durante un año contínuo, tendrán derecho a ser asegurados por el amparo de vida sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tenga bajo la Póliza de Grupo liquidada de acuerdo con la cotización del "UVR" en esa fecha, pero sin beneficios ni amparos adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite La Compañía con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del Grupo. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicada a la edad alcanzada por el asegurado y a su ocupación en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán las pólizas individuales con la clasificación impuesta bajo la Póliza de Grupo y la extraprima que corresponda al Seguro de Vida Individual.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA.- INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD.

- Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

a) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de La Compañía, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el Artículo 1058 del Código de Comercio.

b) Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por La Compañía, y

c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b). del presente numeral.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA.- EDADES DESCONOCIDAS.

- Cuando se ignore la edad de alguno de los integrantes del grupo, la prima básica de las edades desconocidas se calculará aplicando la tasa correspondiente a la edad de cuarenta (40) años y en el certificado de seguro o recibo correspondiente se advertirá al asegurado que su prima se liquidó con tasa de cuarenta (40) años por desconocerse su edad real.

CONDICIÓN VIGÉSIMA .- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

- La Compañía expedirá para cada asegurado un certificado individual en aplicación a esta póliza. En caso de cambio de valor asegurado modificación de amparos, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior, el cual quedará sin efecto.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

- El beneficiario puede serlo a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el beneficiario sea a título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento y cuando sea a título oneroso se requerirá el consentimiento del beneficiario, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a La Compañía.

En el evento en que el beneficiario sea a título gratuito y ocurra el fallecimiento del asegurado sin que haya designado beneficiario, o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, o el beneficiario fallezca simultáneamente con el asegurado o se ignore cual de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro y los herederos del asegurado en la otra mitad. Si el beneficiario es a título oneroso y el asegurado muere simultáneamente con el beneficiario, serán beneficiarios del seguro únicamente los herederos del beneficiario.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA.- RECLAMACIÓN.

- El beneficiario o asegurado, según el caso, deberá remitir, junto con el certificado individual del seguro, los documentos necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro. El asegurado o el beneficiario, según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

El Tomador o beneficiario, a petición de La Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, La Compañía podrá deducir de la Indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA.- AVISO DE SINIESTRO.

- En caso de muerte de cualquiera de los asegurados, el tomador o el beneficiario deberá dar aviso a La Compañía dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en el que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA.- PAGO DE SINIESTRO.

- La Compañía pagará al asegurado o a los beneficiarios, según el caso, la Indemnización a la que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere, dentro del mes siguiente a la fecha en la que se acredite la ocurrencia del siniestro.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA.- DERECHO DE INSPECCIÓN.

- La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de ésta póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA.- NOTIFICACIONES.

- Salvo el aviso de siniestro, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores deberá consignarse por escrito; y será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉPTIMA.- DOMICILIO.

- El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato es la ciudad de Bogotá, D.C., en la República de Colombia, que constituye el domicilio principal de La Compañía.

ANEXO DE INDENMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL
Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

PÓLIZA No.

Por convenio entre La Compañía y el Tomador, este Anexo hace parte de la Póliza de Vida Grupo o Póliza de Vida de Grupo en Unidades de Valor Real (UVR) ariba citada y queda sujeta a sus estipulaciones y excepciones lo mismo que a las siguientes condiciones particulares:

CONDICIÓN PRIMERA.- DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE ANEXO, SE ENTIENDE POR ACCIDENTE EL HECHO EXTERIOR, IMPREVISTO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO, QUE PRODUZCA UNA LESIÓN CORPORAL QUE TENGA COMO CONSECUENCIA DIRECTA E INDEPENDIENTE DE OTRA CAUSA, CUALQUIERA DE LAS PÉRDIDAS ENUMERADAS EN LA TABLA DE INDEMNIZACIONES Y QUE SE MANIFIESTE DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A SU OCURRENCIA. NO SE CONSIDERAN ACCIDENTES AQUELLOS HECHOS ENUMERADOS EN LA CONDICIÓN SEGUNDA DE ESTE ANEXO, QUE HACE REFERENCIA A LAS EXCLUSIONES.

CONDICIÓN SEGUNDA.- EXCLUSIONES

Este anexo no cubre la muerte, lesión o pérdida que sea consecuencia de:

NOTA:
ESTAS EXCLUSIONES NO SE APLICAN PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA QUE SOLO TIENE COMO EXCLUSIONES EL SUICIDIO Y EL VIH POSITIVO O SIDA, DE LOS CUALES SE HABLA EN LA CONDICIÓN GENERAL SEGUNDA.

a) HOMICIDIO O SU TENTATIVA.
b) MUERTE LESIÓN O PÉRDIDA CAUSADA POR ARMA DE FUEGO, ARMA CONTUNDENTE O CORTOPUNZANTE.
c) SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA POR EL ASEGURADO A SI MISMO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA.
d) LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR VIOLACIÓN, POR PARTE DEL ASEGURADO, DE CUALQUIER NORMA LEGAL.
e) PARTICIPACIÓN EN COMPETENCIAS DE VELOCIDAD.
f) ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER CLASE DE PARTICIPACIÓN EN AVIACIÓN, SALVO QUE VIAJE COMO PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS.
g) ACCIDENTES EN QUE EL PASAJERO SE ENCUENTRE VIAJANDO COMO CONDUCTOR O PASAJERO DE MOTOCICLETAS, MOTONETAS O CARROS A MOTOR (KARTS).

01082004-1407-N-34-GR_009

h) CUALQUIER SUCESO QUE GENERE HERNIAS
i) INTOXICACIONES, OCLUSIONES INTESTINALES, ROTURA DE ANEURISMAS E INFECCIONES BACTERIALES EXCEPTO LA QUE SE PRESENTE POR LESIÓN SUFRIDA A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA.
j) TEMBLORES DE TIERRA, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, INUNDACIONES, RAYO, MAREJADA, O CUALQUIER OTRO FENÓMENO O CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.
k) GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTINES, HUELGAS, ACCIONES DE MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, ACTOS TERRORISTAS O EN GENERAL, CONMOCIONES DE CUALQUIER CLASE.
l) FISIÓN NUCLEAR Y LOS EFECTOS QUE PRODUZCA LA CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.
m) ENCONTRARSE EL ASEGURADO POR CUALQUIER CAUSA BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DE DROGAS TÓXICAS O HERÓICAS O ALUCINÓGENAS, SIEMPRE Y CUANDO TAL INFLUENCIA TENGA RELACIÓN CAUSAL CON EL ACCIDENTE.
n) INGESTIÓN DE VENENO O INHALACIÓN DE GASES O VAPORES EN FORMA ACCIDENTAL O DELIBERADA.
o) ENFERMEDAD MENTAL O CORPORAL O CUALQUIER DOLENCIA O TARA, O INFECCIONES BACTERIALES DISTINTAS DE LAS CONTRAIDAS POR LESIÓN CORPORAL ACCIDENTAL.
p) LAS INFECCIONES PRODUCIDAS POR PICADURAS DE INSECTOS, TALES COMO MALARIA, TIFO, FIEBRE AMARILLA, ETC.
q) LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTEINTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X, CHOQUES ELÉCTRICOS, ETC., SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO POR EL PRESENTE ANEXO.

CONDICIÓN TERCERA.- TABLA DE DE INDEMNIZACIONES.

La Compañía pagará la Indemnización estipulada en este anexo, al recibo de las pruebas fehacientes que puedan ser determinadas
por los médicos de una manera cierta, de que alguno de los asegurados sufrió a causa de un accidente amparado bajo este anexo, cualquiera de las siguientes pérdidas:

Muerte accidental ..... La suma principal
Por pérdida de ambas manos o ambos pies ..... La suma principal
Por pérdida total e irreparable de la visión en
ambos ojos..... La suma principal
Por pérdida de una mano o un pie y la visión
en un ojo..... La suma principal
Pérdida de una mano o un pie o la visión en un ojo50% de la suma principal

CONDICIÓN CUARTA.- PÉRDIDA.

Para efectos de la tabla anterior, se entenderá por pérdida lo siguiente con respecto de:

a) **Manos**: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
b) **Pies**: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
c) **Ojos**: La pérdida total e irreparable de la visión.

CONDICIÓN QUINTA.- DEDUCCIONES.

a) Cuando como consecuencia de un accidente ocurra al mismo tiempo la muerte del asegurado y alguna de las pérdidas contempladas en la tabla de indemnizaciones, La Compañía sólo indemnizará el valor asegurado por muerte accidental.
b) Cuando como consecuencia de un accidente haya lugar a pagar beneficios por desmembración y después, como consecuencia del mismo accidente, falleciere el asegurado, subsistirá el amparo de muerte accidental en la diferencia.
c) Cuando como consecuencia de un accidente haya lugar a pagar beneficios por desmembración y después, como consecuencia del mismo accidente, el asegurado quedare incapacitado en forma total y permanente, lo pagado por el presente amparo se deducirá de lo que pueda corresponder por el amparo de incapacidad total y permanente si lo hubiere.

CONDICIÓN SEXTA.- TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL.

- Los beneficios concedidos por el presente anexo, terminarán para cualquiera de las personas amparadas, al vencimiento de la anualidad más próxima en que cumpla 60 años de edad.

CONDICIÓN SÉPTIMA.- SUMA PRINCIPAL.

- Conforme se emplea aquí significará el valor asegurado indivi-dualmente considerado para cada uno de los integrantes del grupo.

La suma que La Compañía pague al asegurado por concepto del presente anexo, será igual o inferior al valor pactado aceptado por La Compañía, en el seguro de Vida de Grupo o Seguro de Vida de grupo en Unidades de Valor Real (UVR). Bajo ninguna circunstancia La Compañía pagará a cada asegurado una indemnización superior a dicho valor asegurado. El asegurado que reciba cualquier indemnización igual al valor total asegurado por el presente anexo, quedará automáticamente excluído de él.

CONDICIÓN OCTAVA.-RECLAMACIONES.

Para que La Compañía pague la indemnización por el presente anexo, el asegurado o beneficiario deberá acreditar fehacientemente la ocurrencia del siniestro. La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

CONDICIÓN NOVENA.- INFORMACIÓN SOBRE ACCIDENTE.

- El Tomador, asegurado o beneficiario se comprometen a dar aviso a La Compañía de todo accidente de cualquiera de los asegurados que pudiere dar lugar a la reclamación bajo el presente anexo, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida el aviso se dará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en el que se haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN DÉCIMA.- EXAMENES MÉDICOS.

- La Compañía podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- REVOCACIÓN.

- Este anexo quedará revocado cuando el Tomador o el asegurado lo manifiesten por escrito, de acuerdo con lo señalado en la Condición Décima Segunda.- de las condiciones generales de la póliza.

El hecho de que La Compañía haya recibido una o más primas por este anexo, después de que hubiere sido revocado, no obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA.- CONVERTIBILIDAD.

El derecho de convertibilidad previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

EN TODO LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARÁN AL PRESENTE ANEXO LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

Dado a los _____días del mes de _____del año _____ en Bogotá D.C.

Representante legal
Compañía de Seguros Bolívar S. A.

Asegurado o Tomador

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre La Compañía y el Tomador, este Anexo hace parte de la Póliza de Vida Grupo o Póliza de Vida de Grupo en Unidades de Valor Real (UVR) arriba citada y queda sujeta a sus estipulaciones y excepciones lo mismo que a las siguientes Condiciones particulares:

CONDICIÓN PRIMERA.- DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ANEXO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE ESTANDO PROTEGIDO POR EL PRESENTE ANEXO, QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO REMUNERATIVO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD HAYA EXISTIDO POR UN PERÍODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERARÁ COMO TAL: LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISION EN AMBOS OJOS, LA AMPUTACIÓN DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, O DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, EVENTOS EN LOS CUALES, PARA QUE OPERE EL AMPARO, NO SE REQUERIRÁ QUE TRANSCURRA EL PERÍODO CONTINUO DE CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS DE INCAPACIDAD.

CONDICIÓN SEGUNDA.- PÉRDIDA.

- Conforme se emplea aquí significa con respecto de:

a) **Manos**: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
b) **Pies**: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
c) **Ojos**: La pérdida total e irreparable de la visión.

CONDICIÓN TERCERA.- SUMA ASEGURADA.

- La suma que La Compañía pague al asegurado por concepto del presente anexo será igual o inferior al valor pagadero aceptado por la Compañía en el seguro de Vida de Grupo del Asegurado Incapacitado.

Cuando el presente anexo haga parte de una póliza de Vida de Grupo en Unidades de Valor Real (UVR), la suma que la Compañía pague al asegurado por concepto del presente anexo, será igual o inferior al valor pagadero aceptado por La Compañía, en el Seguro de Vida de Grupo en Unidades de Valor Real (UVR) del asegurado incapacitado.

01082004-1407-N-34-GR_007

CONDICIÓN CUARTA.- DEDUCCIONES.

a) La Indemnizaciónpor incapacidad total y permanente no es acumulable al Amparo de Vida y, por lo tanto, una vez pagada la Indemnización por dicha incapacidad, La Compañía quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al Amparo de Vida del asegurado incapacitado.

b) Si la póliza en la cual se incluye este anexo contiene además el Anexo de Indemnización por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, y en virtud de él y como consecuencia del mismo accidente La Compañía ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente amparo.

CONDICIÓN QUINTA.- RECLAMACIONES.

- Para que La Compañía pague la indemnización correspondiente a una Incapacidad Total y Permanente, el asegurado deberá presentar pruebas fehacientes que determinen la existencia de tal incapacidad de acuerdo con los términos de este Anexo. La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

CONDICIÓN SEXTA.- TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL.

- Los beneficios concedidos por el presente anexo, terminarán para cualquiera de las personas amparadas, al vencimiento de la anualidad más próxima en que cumpla 60 años de edad.

CONDICIÓN SÉPTIMA.-. EXAMENES MÉDICOS.

- La Compañía podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo.

CONDICIÓN OCTAVA.- REVOCACIÓN.

- Este anexo quedará revocado cuando el Tomador o el asegurado expresamente lo manifieste por escrito, de acuerdo con lo señalado en la Condición Décima Segunda.- de las Condiciones Generales de la póliza.

El hecho de que la Compañía haya recibido una o más primas por este anexo, después de que hubiere sido revocado, no obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada.

CONDICIÓN NOVENA.- CONVERTIBILIDAD.

- El derecho de convertibilidad previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

EN TODO LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARÁN AL PRESENTE ANEXO LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

Dado a los _____ días del mes de _____ del año _____ en Bogotá D.C.



Representante legal
Compañía de Seguros Bolívar S. A.

Asegurado o Tomador

ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES VIDA GRUPO

CONDICIÓN PRIMERA.- AMPAROS.

- LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LA COMPAÑÍA, POR VIRTUD DEL PRESENTE ANEXO PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA CLÁUSULA SEXTA, CUANDO EL ASEGURADO ACREDITE EL DIAGNÓSTICO MÉDICO DE INFARTO DE MIOCARDIO, LEUCEMIA, CÁNCER, ACCIDENTES CEREBROVASCULARES E INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA O ACREDITE QUE SE LE HA PRACTICADO CIRUGÍA ARTERIO-CORONARIA O TRANSPLANTE DE ÓRGANOS VITALES, DENTRO DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE ANEXO. EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD, EL TRANSPLANTE O LA CIRUGÍA, DEBERÁ TENER LUGAR TRANSCURRIDOS LOS TRES (3) PRIMEROS MESES DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA PARA CADA ASEGURADO. EL ASEGURADO TENDRÁ DERECHO HASTA EL PORCENTAJE MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE PÓLIZA, ASÍ SE LE DIAGNOSTIQUE MÁS DE UNA DE LAS ENFERMEDADES CUBIERTAS POR ESTE ANEXO.

CONDICIÓN SEGUNDA .- EXCLUSIONES.

- LA COMPAÑÍA NO SERÁ RESPONSABLE DE LOS EVENTOS PRODUCIDOS EN FORMA DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIALMENTE POR :

1. ENFERMEDAD O INVALIDEZ DERIVADA O RELACIONADA CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
2. TUMORES MALIGNOS DE LA PIEL (EXCEPTO MELANOMAS MALIGNOS), CÁNCER IN SITU NO INVASIVO Y TUMORES DEBIDOS A LA PRESENCIA DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH).
3. CÁNCER DE SENO, MATRIZ O PRÓSTATA Y LESIONES PREMALIGNAS.
4. ANGIOPLASTIA Y/O CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA-ARTERIAL, ASÍ COMO EL TRATAMIENTO LÁSER, OPERACIONES DE VÁLVULA, OPERACIÓN POR TUMORACIÓN INTRACARDIACA O ALTERACIÓN CONGÉNITA.
5. LESIONES CAUSADAS DELIBERADAMENTE POR EL ASEGURADO, ESTANDO ESTE EN SU SANO JUICIO O DEMENTE.
6. ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS O PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
7. ENFERMEDADES GRAVES O INVALIDEZ, CAUSADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR ADICCIÓN AL ALCOHOL O A LAS DROGAS.
8. TENTATIVA DE SUICIDIO ESTANDO O NO EL ASEGURADO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES.

01082004-1407-N-34-GR_027

CONDICIÓN TERCERA.- DEFINICIONES.

- Para todos los efectos de este anexo se entiende por :

1. **Infarto de Miocardio:**
   La muerte de una parte del músculo del miocardio como consecuencia de una irrigación sanguínea deficiente a la zona respectiva. El diagnóstico definitivo debe basarse en:

   a. Historial de dolores típicos del Torax.

   b. Alteraciones recientes en electrocardiogramas.

   c. Elevación de las enzimas cardiacas.

2. **Cirugía Arterio-coronaria.**
   La intervención quirúrgica a corazón abierto para la recuperación de dos (2) o más arterias coronarias tratadas con una operación de bypass o puente coronario por recomendación de un especialista y evidenciada por el resultado de una angiografía, para corregir una estenosis u oclusión en las arterias coronarias. La necesidad de tal intervención quirúrgica debe haber sido probada mediante una angiografía coronaria y el resultado de la misma, junto con el informe médico, deberá estar a disposición de la Compañía.

3. **Cáncer.**
   La presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y la multiplicación incontrolada de células malignas y la invasión de tejidos. Esta definición incluye también leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, como por ejemplo la enfermedad de Hodgkin (Linfogranuloma).

4. **Accidente Cerebrovascular.**
   Cualquier accidente Cerebrovascular que cause los síntomas neurológicos correspondientes durante más de 24 horas. Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente.

5. **Insuficiencia Renal Crónica.**
   El fallo total, crónico e irreversible de ambos riñones, a consecuencia del cual haya que efectuar regularmente diálisis renal o un transplante de riñón. La necesidad de diálisis regular, deberá estar certificada por un informe nefrológico.

6. **Transplante de órganos Vitales:**
   Transplante del corazón, de los pulmones, del hígado o del páncreas.

CONDICIÓN CUARTA.- EDAD.

- La máxima edad de ingreso para el otorgamiento del presente anexo es de 55 años, la edad máxima de permanencia en todos los casos será hasta los 65 años.

CONDICIÓN QUINTA.- LÍMITE DEL BENEFICIO.

- El beneficio puede aplicarse solamente a las enfermedades graves definidas en la cláusula tercera, cuando éstas se manifiesten o sean diagnosticadas por primera vez por un médico y confirmadas por evidencias aceptables clínicas y paraclínicas, habiendo transcurrido por lo menos tres meses desde la iniciación de la vigencia del presente anexo.

CONDICIÓN SEXTA.- SUMA ASEGURADA.

- La suma que la Compañía pagará por concepto del presente anexo en caso de enfermedad grave, será hasta del 50 % del valor asegurado correspondiente al amparo de Vida alcanzado en el momento de la ocurrencia del siniestro, sin exceder en caso alguno el límite máximo establecido por la Compañía señalado para este efecto en las condiciones particulares de la póliza. Este monto será único y libera a la Compañía de obligaciones adicionales por esta cobertura.

CONDICIÓN SÉPTIMA.- AJUSTE Y DEDUCCIONES DE LA PÓLIZA.

- La indemnización por enfermedad grave es excluyente con el anexo de Incapacidad Total y Permanente si lo hubiere y no es acumulable al seguro de vida y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización del presente anexo, dicha suma será deducida del valor asegurado correspondiente al seguro de vida o del anexo de Incapacidad Total y Permanente. Así mismo, la prima para el seguro principal se reducirá en la misma proporción que existe entre el monto pagado por concepto del anexo de enfermedades graves y el valor asegurado del seguro principal.

CONDICIÓN OCTAVA.- RECLAMACIONES.

- Para que la Compañía pague la indemnización correspondiente al presente anexo, el asegurado deberá presentar pruebas fehacientes que determinen la existencia del hecho amparado.

La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de tales pruebas.

La Compañía podrá examinar al asegurado tantas veces lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo.
El pago de la indemnización a que hubiere lugar se hará al asegurado.

En el evento de que el asegurado no pueda efectuar el cobro de la indemnización en razón de su estado de salud certificado por el médico tratante y con las pruebas adicionales exigidas y aceptadas por la Compañìa, el pago se hará a los beneficiarios del seguro de Vida.

CONDICIÓN NOVENA.- REVOCACIÓN.

- Este anexo podrá ser revocado:

1. Cuando el Tomador y Asegurado expresamente lo manifieste por escrito.

2. Por la Compañía, mediante aviso escrito al Tomador, enviado a su última dirección conocida, con no menos de Díez (10) días hàbiles de antelación,

contados a partir de la fecha de envío, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1071 del Código de Comercio.

Además, la Compañía devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de la revocación.

PARÁGRAFO: El hecho de que la Compañía haya recibido una o más primas por este anexo, después de que haya sido revocado, no la obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación.

Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación, será reembolsada.

CONDICIÓN DÉCIMA.- TERMINACIÓN.

- El presente anexo se dará por terminado en el período anual inmediato a la fecha en que el asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, y por cualquier causal de terminación del seguro principal.

NOTAS IMPORTANTES.

NOTA 1: Este anexo no es válido en los seguros de vida cuyos beneficiarios sean de carácter oneroso.

NOTA 2: Este anexo no entrará en vigencia hasta tanto se diligencie la declaración de asegurabilidad respectiva, medie o no el pago de la prima correspondiente, y la Compañía acepte la solicitud de Seguro.

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE DE UNA RECLAMACIÓN.

- Declaración del reclamante (Forma B-117).
- Declaración del médico que atendió al asegurado (Forma DR-044).
- Historia Clínica completa.

Representante legal
Compañía de Seguros Bolívar S. A.

Asegurado o Tomador

DOCUMENTACIÓN BÁSICA REQUERIDA PARA EL TRÁMITE DE INDEMNIZACIONES

DOCUMENTO	MUERTE NATURAL	MUERTE VIOLENTA (Homicidio suicidio o accidente)	DESAPARECIMIENTO	INCAPAC. TOTAL Y PERMAN.
1. Fotocopia autenticada del registro civil de defunción del asegurado.	X	X	X	
2. Formulario de declaración del médico (B-706) que atendió al asegurado.	X			
3. Formulario de declaración del reclamante (DR-027).	X	X	X	
4. Fotocopia autenticada del registro civil de nacimiento o de la cédula de ciudadanía del asegurado.	X	X	X	X
5. Historia clínica completa del asegurado.	X			X
6. Certificación de la Fiscalía en la que se informe las circunstancias de la muerte, el delito que se invetiga y la forma como fue identificado el cadáver.		X		
7. Fotocopia autenticada de la sentencia que fija la fecha presuntiva de muerte del asegurado.			X	
8. Si la muerte se produjo en accidente de tránsito, croquis del accidente.		X		
9. Formulario de declaración del asegurado (B-117), y declaración del médico que lo atendió (B-706).				X
10. Certificación médica sobre la incapacidad del asegurado. Tiempo mínimo que debe permanecer incapacitado para la expedición del certificado: 150 días.				X
11. Fotocopia autenticada del registro civil de los beneficiarios.	X	X	X	
12. Fotocopia autenticada de la cédula de ciudadanía de los beneficiarios. Si son menores de edad, fotocopia autenticada de la cédula de sus representantes.	X	X	X	

NOTA: Además de la información básica requerida, Seguros Bolívar S.A. se reserva el derecho de solicitar cualquier otro documento que sea necesario para la formalización del reclamo.

Para mayor información, llame



SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD, VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN, ORIGEN DE RECURSOS Y AUTORIZACIONES

NÚMERO DE PÓLIZA: 2017199

RAMO: ○ VIDA ○ SALUD ○ AUTOMÓVIL ○ HOGAR ✕ VIDA GRUPO ○ PYMES

Tomador ○
Asegurado ✕

Fecha de diligenciamiento		
D 28	M 02	2020

Yo, Marly Caicedo Villamizar, identificado(a) con Cédula No. 22494042 de Barranquilla, ante COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. Y CAPITALIZADORA BOLÍVAR S.A., denominadas en adelante "LAS COMPAÑÍAS", y ASISTENCIA BOLÍVAR S.A., denominada en adelante "ASISTENCIA", cuya actividad busca solucionar las emergencias y siniestros que puedan afectar a sus clientes incluidos los de LAS COMPAÑÍAS, manifiesto que:

Acepto que la póliza a la que se refiere este documento puede ser emitida o quedar en estado pendiente de aprobación y que por lo tanto no compromete a LAS COMPAÑÍAS a asumir ningún tipo de indemnización en caso de que por cualquier circunstancia se llegara a presentar un siniestro mientras la póliza se encuentra pendiente de aprobación. Igualmente, acepto que el contrato de seguro sólo quedará en firme hasta tanto se haya efectuado la debida valoración del riesgo objeto a asegurar en este contrato, cuando a ello hubiere lugar, y éste haya sido aceptado por LAS COMPAÑÍAS.

Certifico que la información suministrada por mi vía telefónica o a través del formulario electrónico de Conocimiento del Cliente y la consignada en la declaración de asegurabilidad electrónica #2974370866 que he diligenciado, es totalmente verdadera, exacta y completa en todas sus partes en la forma que aparece descrita y forma parte integral del contrato de seguro. Conozco fe que estos documentos servirán como base para el análisis, aceptación del riesgo, posterior emisión del seguro cuando haya valoración del riesgo y en el momento de una indemnización, por lo tanto, entiendo que la falta de veracidad y exactitud, omisión o falsedad de la información suministrada y consignada en estos documentos, tendrá las consecuencias estipuladas por la ley y será causal de nulidad del contrato de seguro. Además, autorizo a LAS COMPAÑÍAS para reproducirla y hacerla valer ante cualquier autoridad donde resulte pertinente.

AUTORIZACIÓN PARA EXÁMENES MÉDICOS E HISTORIA CLÍNICA: Autorizo expresamente a Compañía de Seguros Bolívar S.A. para efectos de la aceptación del riesgo, emisión del seguro o definición de una indemnización, a realizarme los exámenes médicos que considere pertinentes, así como para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos ante cualquier EPS o IPS o cualquier otra persona que me haya atendido. Este mandato especial quedará vigente aún después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en el artículo 2195 del Código Civil.

DECLARACIÓN DE VERACIDAD, ORIGEN DE RECURSOS, LICITUD DE ACTIVIDADES Y REPORTES DE INFORMACIÓN A AUTORIDADES: Con el fin de prevenir que la vinculación tenga por objeto dar apariencia de legalidad a activos provenientes de actividades delictivas o canalizar recursos vinculados con el lavado de activos LA y financiación de actividades terroristas FT, declaro y manifiesto que:
A) La información por mi suministrada es exacta, completa y verídica. Su falsedad, omisión o error, tendrá las consecuencias previstas en la Ley.
B) Mi actividad económica y mi profesión son lícitas, las ejerzo dentro de los marcos legales y los dineros con los que adquirí los bienes relacionados en el contrato de seguro y los fondos utilizados para pagar la prima o cuota del contrato de seguro o de capitalización, provienen de la actividad de Empleado.
C) He sido informado sobre el acuerdo de intercambio de información tributaria, Ley 1666 de 2013 (también conocida como Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas Extranjeras –FATCA-). Entiendo que en cumplimiento de ésta, y de darse los requisitos previstos en la ley, se reportará mi información financiera y transaccional a la autoridad competente, al Gobierno de los EE.UU, y al Departamento de Servicios de Rentas Internas de Estados Unidos (IRS). Así mismo, entiendo que mi información financiera y transaccional podrá ser reportada, suministrada o compartida de conformidad con lo que señalen los tratados internacionales en los cuales la República de Colombia sea parte.
D) Entiendo que LAS COMPAÑÍAS están en la obligación legal de medir, gestionar y monitorear el riesgo de LA/FT, y por ello podrán conocer, solicitar, recaudar datos adicionales y confirmar la veracidad de la información por mi suministrada, sus soportes y la que repose en centrales de riesgo.

ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN: Me comprometo a actualizar como mínimo una vez al año la información personal a LAS COMPAÑÍAS y a ASISTENCIA a través de los canales previstos por éstas, o cada vez que ocurran cambios en mis datos de contacto o en otra información relevante. Autorizo para que la actualización que haga respecto de una de estas entidades, sea conocida y utilizada por las tres restantes.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO PRIMA DEL SEGURO (Débito o cargo automático, aplica para vida, salud, autos y hogar)
Autorizo a Compañía de Seguros Bolívar S. A. y/o Seguros Comerciales Bolívar S.A. para descontar de la cuenta bancaria: Corriente ○ Ahorros ○ Tarjeta de crédito ○ número _____ del banco _____ a mi nombre, los pagos que por concepto de primas se generen. En caso de mora por no pago de la prima por fondos o cupos insuficientes, entiendo que se producirá la terminación automática del contrato de seguro.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO CUOTA DE AHORRO (Únicamente por Débito automático, aplica para vida y capitalización)
Autorizo a Compañía de Seguros Bolívar S.A. y/o Capitalizadora Bolívar S.A. descontar de la cuenta bancaria: Corriente ○ Ahorros ○ número _____ del banco _____ a mi nombre, los pagos por concepto de cuotas de ahorro.

Cuando el pago de la prima se realice con cargo a mi tarjeta de crédito, acepto la financiación derivada del pago de acuerdo a las condiciones propias de mi entidad financiera, al igual que las fechas de corte propias que ella maneja. Así mismo, autorizo para que mi entidad financiera, a su discrecionalidad, en caso de cambio de numeración de tarjeta o actualización de fecha de vencimiento, suministre la nueva información a la compañía aseguradora o capitalizadora, entendiendo que esto de ninguna manera me exime ni remplaza mi deber de informar oportunamente a la compañía de dichos cambios.

Declaro que he sido informado sobre las condiciones del seguro tales como coberturas, exclusiones, valores asegurados, garantías entre otras, he comprendido la información del seguro que me ha sido suministrada, se me ha permitido realizar preguntas y se han aclarado mis dudas.

Entiendo y acepto que el presente formulario incluye la huella dactilar y la firma, que son datos sensibles, siendo indispensables para poder formalizar la vinculación con LAS COMPAÑÍAS y con ASISTENCIA. Como constancia de haber leído y con el alcance indicado expresamente firmo las presentes DECLARACIONES Y AUTORIZACIÓNES el día 28 de Febrero del año 2020

Marly Caicedo V
Nombre del cliente

22.494042
C.C./ NIT

Firma del cliente

Huella

AUTORIZACIONES PARA CONSULTA A CENTRALES DE RIESGO Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

(1). AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA, REPORTE A CENTRALES DE RIESGO Y VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN FINANCIERA (LEY 1266 DE 2008): A). Autorizo a LAS COMPAÑÍAS y/o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor(es) de la(s) obligación(es) por mí contraída(s) con aquellas, para que consulten mi comportamiento comercial, crediticio, financiero y de servicios en los Operadores de Información o ante cualquier otra persona o entidad que maneje o administre bases de datos de manera legítima, y corroboren la información suministrada por mí, para los siguientes fines: 1.1. Como elemento de análisis para celebrar y mantener el contrato. 1.2 Monitorear el grado de endeudamiento y/o incumplimiento de mis obligaciones. 1.3. Para hacer estudios de mercado o investigaciones comerciales o estadísticas. 1.4. Realizar la gestión de cobranza, lo cual incluye la contratación de terceros que se encarguen de ello, incluida la actualización de los datos de contacto. 1.5. Monitorear y desarrollar herramientas que prevengan el fraude. B). Para reportar ante los Operadores de Información, el nacimiento, modificación, ejecución, cumplimiento y/o incumplimiento, cesión y extinción de las obligaciones dinerarias contraídas con LAS COMPAÑÍAS.

(2). AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES (LEY 1581 DE 2012): Autorizo a LAS COMPAÑÍAS y a ASISTENCIA para que traten los datos que he incluido en el presente formulario, y aquellos que sean suministrados a través de los canales de atención físicos, telefónicos y virtuales puestos a mi disposición al hacer uso de los productos y/o recibir los servicios correspondientes, para las siguientes finalidades: 2.1. Desarrollar las actividades propias de los contratos celebrados, entre ellas el envío de información relevante para su desarrollo. 2.2 Medir el nivel de satisfacción respecto del(los) producto(s) y/o servicio(s) suscrito(s). 2.3. Realizar campañas comerciales y actividades de mercadeo. 2.4. Realizar contactos tendientes a la realización de investigaciones de mercados. 2.5. Contactar, enviar y/ o suministrar información sobre el lanzamiento de sus productos, eventos, novedades, promociones, y publicidad mediante el uso de e-mail, correo postal, teléfono, celular, fax, mensajes cortos de texto (SMS), mensajes de multimedia (MMS), redes sociales o medios similares. 2.6. Realizar análisis de gustos, preferencias y hábitos, buscando desarrollar y mejorar productos y servicios que se ajusten a mis necesidades, así como enriquecer mi experiencia como cliente. 2.7 Autorización de reactivación: Para tratar mi información personal, una vez se haya(n) terminado el(los) contrato(s) suscrito(s) con ellas, con el fin específico de informarme sobre productos y/o servicios que me puedan interesar y que permitan reactivar mi vínculo comercial con las mismas. En el evento en que se reactive la vinculación comercial, autorizo para que mi información siga siendo tratada para todas las finalidades previstas en este formato de autorización que a la fecha suscribo. En todo caso, se me ha informado que puedo revocar esta autorización de reactivación en cualquier momento, por medio de los canales para atender reclamos indicados en este documento.

Estoy de acuerdo con las finalidades indicadas: SI ⊘ **NO** ○

Entiendo que con ocasión de la prestación del servicio de asistencia pueden tomarse imágenes, revelarse datos de menores de edad y datos de salud, (información sensible) y desde ahora autorizo de manera explícita su Tratamiento. En el caso de haber incluido beneficiarios en este contrato, indico que los datos personales suministrados son los necesarios para que éstos adquieran tal calidad y puedan así beneficiarse de la cobertura del seguro y de la prestación del servicio de asistencia contratado, así mismo en el caso en que haya usuarios que puedan ser cobijados con los servicios de asistencia.
Si Usted tiene alguna observación o no autoriza alguna de las finalidades atrás mencionadas, por favor indíquelo en este espacio: _____.

Le recordamos que las finalidades del Núm. 2.1. son necesarias para el desarrollo del contrato.

(3). GRUPO BOLÍVAR: Conozco que LAS COMPAÑÍAS y ASISTENCIA BOLÍVAR S.A. hacen parte del Grupo Bolívar, que tiene como matriz a Grupo Bolívar S.A. y cuyo listado está disponible en la página web www.grupobolivar.com, opción "Nuestras Compañías". En consecuencia, autorizo para que me sean ofrecidos servicios y productos de las empresas del Grupo Bolívar y actividades de las Fundaciones que han adherido a sus principios, que puedan complementar mi portafolio de servicios financieros, de seguros, asistencia, inmobiliario, hotelero y editorial.

Estoy de acuerdo con las finalidades indicadas: SI ⊘ **NO** ○

(4). DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN Y CANALES DE ATENCIÓN: Como Titular de la información tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información personal que haya suministrado, esto último siempre y cuando no exista un deber legal y/o contractual. Los canales a través de los cuales puede ejercerlos son: Correo físico: Avenida El Dorado No. 68B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá D.C.; Contacto telefónico: La línea #322 para llamadas desde celular, la línea 018000123322 para llamadas desde fuera de Bogotá D.C. y la línea 3122122 para llamadas desde Bogotá D.C. Correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com. Para el caso de ASISTENCIA BOLÍVAR S.A. al Correo físico: Calle 108 # 45 – 30 Torre 1 Piso 9 en la ciudad de Bogotá D.C. y Correo electrónico: servicioalcliente@asistenciabolivar.com.

Como constancia de haber leído y con el alcance indicado expresamente frente a cada numeral firmo las presentes AUTORIZACIONES el día 26 de Febrero del año 2020.

Marly Calcedo — Nombre del cliente

72.494042 — C.C./ NIT

Firma del cliente

Espacio para uso de (Seguros Comerciales Bolívar S.A., Compañía de seguros Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A.) para ser diligenciado por el funcionario, intermediario o asesor que realizó la entrevista y por el responsable de la verificación de la información.

Información de la Entrevista

Nombre del responsable de la entrevista	Clave	Cédula

Fecha de la entrevista	Hora	Ciudad	Localidad/Oficina

Concepto general del cliente:

Firma del responsable de la entrevista

Verificación de la Información

Con fundamento en la verificación y análisis de la información contenida en el presente formulario, el resultado de la entrevista y demás verificaciones realizadas para conocer al cliente, su concepto es satisfactorio? SI ○ NO ○

Observaciones:

Nombre del responsable de la verificación	Código	Cédula

Cargo	Localidad

Forma B-151 (Red. May./18)

BOLIVAR\3005094 04/08/2021 09:08:34

SEGUROS BOLÍVAR

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Título No.	Número de póliza	Intermediario	Ciudad	Fecha		
	201199	33514	Barranquilla	28	02	2020

Localidad de radicación	Valor a descontar
Mml 2540	$20.475

Valor a descontar en letras

Compañía Bolívar	NIT
○ CAPITALIZADORA BOLÍVAR S.A.	860.006.359-6
⊘ COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.	860.002.503-2
○ SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.	860.002.180-7

○ PRIMA RIESGO ○ CUOTA DE AHORRO
Esta opción sólo para vida individual, cuentas de ahorro y corriente.

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Datos de la Cuenta

Código entidad financiera	Nombre entidad financiera	Ciudad
2-40014248717	Davivienda	Barranquilla

No. de la cuenta o tarjeta de crédito a debitar	NIT de la empresa	Código de libranza
	901067786	

Canal de descuento

01 ○ TARJETA DE CRÉDITO 03 ○ CUENTA AHORROS
02 ○ CUENTA CORRIENTE 04 ⊘ LIBRANZA

Diferido número de cuotas para tarjeta de crédito:
Póliza mensual: 1 mes • Póliza anual: máximo 12 meses
Póliza semestral: máximo 6 meses

Fecha de vencimiento de la Tarjeta de crédito: MM AA

NOTA: El cuentahabiente, tarjetahabiente debe ser el mismo tomador del seguro o título de capitalización.

Datos del Cuentahabiente, Tarjetahabiente o Empleado - Libranza

	DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA SI ES COMPARTIDA RELACIONAR TITULAR	⊘ CÉDULA ○ NIT ○ OTRO ESPECIFICAR:	DIRECCIÓN
1	PRINCIPAL Maily Cuello	22494042	Calle 96 # 13-43
2			
	CIUDAD	**TELÉFONO**	**CORREO ELECTRÓNICO**
1	Barranquilla	3145071206	Calle 96 # 13-43
2			

SI DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA SE INCREMENTA EL VALOR DE LA PRIMA EN LA RENOVACIÓN O SE INCLUYAN MODIFICACIONES EN SU COBERTURA, FACULTO A LA ENTIDAD AUTORIZADA A DESCONTAR LA CANTIDAD CORRESPONDIENTE.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Firma del (los) titular(es) de la cuenta, tarjeta de crédito o del empleado

ACEPTO LAS CONDICIONES INDICADAS AL RESPALDO

PRIMERA FIRMA	SEGUNDA FIRMA	Huella índice derecho	RESALTE EN ALTO RELIEVE
C.C. 22494042	C.C.		

- CLIENTE -

Forma B-335 (Redis. mayo/13) OFIXPRES NIT. 800.155.826-1

BOLIVAR\3005094 04/08/2021 09:08:34

Condiciones Generales del Débito Automático o Libranza

Autorizo a la entidad financiera en la cual tengo mi cuenta de ahorros, corriente ó tarjeta de crédito para debitar el valor señalado de la prima de seguro ó cuota de capitalización durante la vigencia del correspondiente contrato, de acuerdo con el tipo de descuento indicado en la presente autorización de descuento, a favor de Seguros Bolívar, Seguros Comerciales Bolívar ó Capitalizadora Bolívar.

En caso de querer suspender la renovación de mi seguro, me comprometo a informar por escrito a la Compañía Aseguradora correspondiente, con dos (2) meses de anticipación, a la nueva vigencia para que esta no se renueve automáticamente y así mismo se suspenda también el cargo que se realiza en mi tarjeta de crédito, cuenta corriente, cuenta de ahorros ó libranza por este concepto.

De igual manera, si de acuerdo a las condiciones generales de la póliza se incrementa el valor de la prima durante la vigencia ó en la renovación, ya sea por inclusiones, coberturas ó renovación automática, autorizo a la Compañía Aseguradora a descontar la suma correspondiente de mi tarjeta de crédito, cuenta corriente, cuenta de ahorros ó libranza.

Cuando el descuento se realice de mi tarjeta de crédito, acepto la financiación derivada del pago de acuerdo a las condiciones propias de mi entidad financiera, al igual que las fechas de corte propias que ella maneja. Así mismo, autorizo para que mi entidad financiera suministre en caso de cambio de numeración de tarjeta o actualización de fecha de vencimiento a la Compañía Aseguradora correspondiente, entendiendo que esto de ninguna manera me exime de informar oportunamente a la Compañía de dichos cambios.

Como cliente me comprometo a dejar disponible el cupo suficiente en mi tarjeta de crédito, cuenta corriente ó cuenta de ahorros en forma permanente para el pago de la prima de mi seguro ó cuota de capitalización.

Declaro entender que el extracto de mi tarjeta de crédito, cuenta corriente ó cuenta de ahorros según corresponda, constituye la prueba de los descuentos pactados con la Compañía Aseguradora para el pago de las obligaciones a mi cargo, en consecuencia, es m obligación verificar que los mismos se estén efectuando en la forma acordada, y reportar a la Compañía Aseguradora de manera inmediata cualquier anomalía al respecto; de no hacerlo, declaro que la Compañía Aseguradora no es responsable de los pagos derivados de sucesos ocurridos durante las vigencias no cobradas.

La Compañía Aseguradora podrá realizar más de un intento de cobro con el fin de obtener el recaudo del valor pactado en la presente autorización de descuento para el pago de mi seguro ó cuota de Capitalización; así mismo para el pago de los Seguros la Compañía podrá acumular mas de una cuota para el recaudo de la misma.

En tanto esta autorización de descuento no sea revocada por escrito, se mantendrá vigente mientras dure la vigencia de mi Seguro.

Todo descuento esta sujeto a las disposiciones y/o condiciones propias de cada entidad financiera, como cupos asignados en las tarjetas de crédito, saldos mínimos en las cuentas de ahorro ó cuentas corrientes, limites de movimientos diarios o movimientos generales.

Cuando la causa de rechazo reportada por la entidad financiera es definitiva (cuenta no existe, cuenta cancelada entre otras), se suspenden los intentos de cobro y se bloquea el convenio hasta que el cliente solicite la actualización de la información de los datos del convenio; de igual manera la Compañía podrá contactar al cliente para actualizar la información.

BOLIVAR\3005094 04/08/2021 09:08:34

SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Número de declaración electrónica : 29743708661 Fecha : 27 de Febrero de 2020

Número Documento : CC-22494042

Nombre : MARLYS CAICEDO VILLANUEVA Edad: 40 Años

Producto: 719 - Grupo Plan Creciente

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

1.	¿Sus actividades, profesión u oficio, han sido y son lícitos y los ha ejercido y ejerce dentro de los marcos legales?	(•) Si ( ) No
2.	¿Ha sido indiciado o sindicado o hace parte de un proceso penal?	( ) Si (•) No
3.	¿Practica deportes tales como: paracaidismo, vuelos delta, cometa, buceo, parapente, bungee, ciclomontañismo u otros deportes denominados de alto riesgo?	( ) Si (•) No

INFORMACION MEDICA

1.	¿Cuál es su peso (Kilogramos)?	72
•	¿Cuál es su estatura (Centimetros)?	165
2.	¿Hipertensión arterial?	( ) Si (•) No
3.	¿Colesterol o triglicéridos elevados?	( ) Si (•) No
4.	¿Diabetes?	( ) Si (•) No
5.	¿Enfermedad coronaria y/o infarto?	( ) Si (•) No
6.	¿Insuficiencia renal?	( ) Si (•) No
7.	¿Cáncer o tumores?	( ) Si (•) No
8.	¿Derrame o trombosis cerebral?	( ) Si (•) No
9.	¿Enfermedades psicológicas o psiquiátricas?	( ) Si (•) No
10.	¿Síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?	( ) Si (•) No
11.	¿Le han practicado alguna prueba de VIH y ha sido positiva?	( ) Si (•) No
12.	¿Le han prescrito tratamiento para alcoholismo, alucinógenos?	( ) Si (•) No

SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Número de declaración electrónica : 29743708661 Fecha : 27 de Febrero de 2020

Número Documento : CC-22494042

Nombre : MARLYS CAICEDO VILLANUEVA Edad: 40 Años

Producto: 719 - Grupo Plan Creciente

13.	¿Tiene programada alguna cirugía?	○ Si ◉ No
14.	¿Un médico le ha diagnosticado alguna enfermedad diferente a las mencionadas anteriormente o ha tenido fracturas?	◉ Si ○ No
•	¿Cual?	hipotiroidismo
15.	¿Tiene secuelas de algún accidente o enfermedad?	○ Si ◉ No

NOTA: La falta de veracidad y exactitud de la información suministrada y consignada en este documento en todas sus partes sería causal de nulidad del contrato de seguro, igualmente declaro haber sido informado sobre las condiciones generales del seguro tales como coberturas, exclusiones, valores asegurados, garantías entre otras.

Compañía de Seguros Bolívar S.A.
Nit. 860.002.503-2 • Avenida el Dorado No. 68B-31, piso 10
Conmutador 341 0077 • Fax 283 0799 • A.A. 4421
Bogotá D.C., Colombia • www.segurosbolivar.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RED 322 #322 SIN COSTO

OIV-11234-1

Bogotá, 26 febrero 2021

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Señora:
MARLYS CAICEDO VILLANUEVA
Calle 116B 13- 43

3145071206
Barranquilla(ATLANTICO)
MARLYS_CAICEDO@HOTMAIL.COM

Póliza No: **2540201719902**
Asegurado: **MARLYS CAICEDO VILLANUEVA**
Reclamación: **25400000647**
Crédito No: **N/A**

Cordial Saludo.

En atención al reclamo que nos ha presentado, por el Anexo de Enfermedades Graves del asegurado citado en referencia, al respecto lamentamos informarles que no procede el pago indemnizatorio por las siguientes razones:

El artículo 1058 del Código de Comercio preceptúa que el Tomador/Asegurado está en la obligación de manifestar sinceramente todas y cada una de las circunstancias que rode2an el riesgo al momento de contratar el seguro. El adecuado cumplimiento de esta obligación por parte del tomador permite que la Aseguradora conozca la situación real del riesgo que asume y así calcule el valor de la prima, buscando que se genere el equilibrio propio de la relación contractual.

La inexactitud en la declaración de los hechos que rodean el riesgo o el ocultamiento de algunos de ellos vician el consentimiento de la Aseguradora, pues esta asume en la realidad un riesgo totalmente diferente al que se ha descrito. Esta conducta supone la nulidad relativa del contrato tal como lo establece el inciso primero del artículo 1058 del Código de Comercio que dice:

"ART.1058.- El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el

¿Asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro..."

Luego de estas consideraciones procedemos a analizar el caso que nos ocupa:

En la declaración de asegurabilidad firmada por el asegurado, manifestó:



SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Número de declaración electrónica : 29743708661 Fecha : 27 de Febrero de 2020

Número Documento : CC-22494042

Nombre : MARLYS CAICEDO VILLANUEVA Edad: 40 Años

Producto: 719 - Grupo Plan Creciente

	DECLARACION DE ASEGURABILIDAD	
1.	¿Sus actividades, profesión u oficio, han sido y son lícitos y los ha ejercido y ejerce dentro de los marcos legales?	(•) Si ( ) No
2.	¿Ha sido indiciado o sindicado o hace parte de un proceso penal?	( ) Si (•) No
3.	¿Practica deportes tales como: paracaidismo, vuelos delta, cometa, buceo, parapente, bungee, ciclomontañismo u otros deportes denominados de alto riesgo?	( ) Si (•) No

	INFORMACION MEDICA	
1.	¿Cuál es su peso (Kilogramos)?	72
•	¿Cuál es su estatura (Centimetros)?	165
2.	¿Hipertensión arterial?	( ) Si (•) No
3.	¿Colesterol o triglicéridos elevados?	( ) Si (•) No
4.	¿Diabetes?	( ) Si (•) No
5.	¿Enfermedad coronaria y/o infarto?	( ) Si (•) No
6.	¿Insuficiencia renal?	( ) Si (•) No
7.	¿Cáncer o tumores?	( ) Si (•) No
8.	¿Derrame o trombosis cerebral?	( ) Si (•) No
9.	¿Enfermedades psicológicas o psiquiátricas?	( ) Si (•) No
10.	¿Síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA?	( ) Si (•) No
11.	¿Le han practicado alguna prueba de VIH y ha sido positiva?	( ) Si (•) No
12.	¿Le han prescrito tratamiento para alcoholismo, alucinógenos?	( ) Si (•) No

Compañía de Seguros Bolívar S.A.
Nit. 860.002.503-2 • Avenida el Dorado No. 68B-31, piso 10
Conmutador 341 0077 • Fax 283 0799 • A.A. 4421
Bogotá D.C., Colombia • www.segurosbolivar.com

RED322 DEBES SABER

Página 1 de 2



SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Número de declaración electrónica : 29743708661 Fecha : 27 de Febrero de 2020

Número Documento : CC-22494042

Nombre : MARLYS CAICEDO VILLANUEVA Edad: 40 Años

Producto: 719 - Grupo Plan Creciente

13.	¿Tiene programada alguna cirugía?	○ Si ◉ No
14.	¿Un médico le ha diagnosticado alguna enfermedad diferente a las mencionadas anteriormente o ha tenido fracturas?	◉ Si ○ No
•	¿Cual?	hipotiroidismo
15.	¿Tiene secuelas de algún accidente o enfermedad?	○ Si ◉ No

Lamentablemente estas declaraciones no correspondían con el verdadero estado de salud del asegurado, pues de acuerdo con las Historias Clínicas que reposan en la reclamación, se pudo establecer que desde antes de ingresar a la póliza ya se le había diagnosticado nódulo tiroideo y artritis reumatoidea; circunstancias importantes del estado de salud que no fueron informadas al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad.

Con esta omisión se incurrió en una declaración reticente que generó la nulidad pues de haber conocido estas circunstancias la **COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A** se hubiera retraído de celebrar el contrato de seguro, o habría estipulado condiciones más onerosas.

En consecuencia, **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, debe dar aplicación a las normas del contrato de seguro y negar el pago solicitado.

OIV-11234-1

Agradecemos atención y recuerde que ante cualquier inquietud podrá comunicarse con nosotros a través del #322 o de nuestro chat en www.segurosbolivar.com.

Cordialmente.

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Gerencia de Operaciones
Indemnizaciones Seguros de Vida
K.M.

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 21 de enero de 2021 03:31 PM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Carolina Mendoza Agudelo - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 22733023)
Número de Autorización: 01846-2102919806
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS TELECONSULTA -TELEORIENTACION

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/21/2021 15:31:00 Tipo de Consulta: De Control
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
¿Tipifica discapacidad?: No
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Edad: 41
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3145071206

Interconsultas

Concepto Médico: PROTEGIDA DE 41 AÑOS CON ANT DE HIPOTIDISIMO POST QX (REFIERE CIRUGIA EN 2 TIEMPOS: 30 JUNIO 2020 Y LA SEGUNDA CIRUGIA AL MES DE LA PRIMERA+ VTO GANLIONAR CENTRAL) BIOPSIA CA PAPILAR DE TIROIDES VARIEDAD CLASICA , NIEGA TTO CON YODOTERAPIA. - DESCONOZCO SU RIESGO DE RECURRENCIA (NO TRAE INFOMRE DE PATOLOGIA).
AL PARECER HIPOPARATIROIDISMO POSTQX
ADEMÁS ANT DE ARTRITIS REUMATOIDE Y PREDIABETES
SGTO CON REUMATLOGIA , ENDOCRNOLOGIA Y ONCOLOGIA. (POR MEDIO DE SU PREPAGADA)
VALORADA EN DIC 2020 POR ENDOCRINO Y MEDICINA NUCLEAR YA INDICARON TTO CON TERPIA ABLATIVA CON I: INDICARON 80 mCi DE I 135
TTO CON EUTIROX 88 MCG, CALCITRIOL 0,25 , CALCIBON, AC FOLICO, METOTRAXOTE 4 TAB POR SEMANA ,

LAB DEL 7 ENERO 2021: TSH 0.91 T4L 1.20

LABORATORIO PREVIOS PARTICULARES. LAB CONTINENTAL 16/ SEP 2020: GLICEMIA 93.5 POST CARGA 178 COLESTEROL TOTAL 213 LDL 129 HDL 40.4 TRIGLICERIDOS 216 HB 12.3 HB GLICOISLADA 5.5 TSH 1.16 T4 1.32 T 3 PARATOHORMONA 7.4 CALCIO 8.4

Análisis y Plan de Manejo: REFIERE DESDE HACE UNA SEMANA DISURIA.

PESO 70 KG TA 120/80 FC 68 SAT 98%
RSCRSC SNO FALLO DE BOMBA

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Recomendaciones: PLAN:
SOLCIITO GLICEMIA, UROANALISIS,
CALCIO TOTAL, ALBUMINA

Activar ficha Covid19 : No Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Síntomas Covid-19:
Ninguno
Call Score
Call Score
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No Generar certificado aislamiento: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No
DIAGNOSTICO: (E03.8) OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS 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 TELECONSULTA -TELEORIENTACION Fecha Servicio: 04/01/2021
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. CALCITRIOL 0.25 MCG/CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 dosis cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. CALCITRIOL 0.25 MCG/CAPSULA, No. 30 Fecha Entrega: 02/21/2021
Posologia: 1 dosis cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. CALCITRIOL 0.25 MCG/CAPSULA, No. 30 Fecha Entrega: 03/21/2021
Posologia: 1 dosis cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038030000) Laboratorio Clinico ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2. Procedimiento: (9038100000) Laboratorio Clinico CALCIO SEMIAUTOMATIZADO
3. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clinico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
4. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clinico UROANALISIS

DIAGNOSTICO: (M05.8) OTRAS ARTRITIS REUMATOIDEAS SEROPOSITIVAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Carolina Mendoza Agudelo
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 22733023
Registro Profesional: 22733023
Código Institucional: 1930000055

Consulta del lunes 4 de enero de 2021 01:38 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Ronald Jose Turizo Martinez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 7570764)
Número de Autorización: 04020-2100202077
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA MEDICINA GENERAL ATENCION TELECONSULTA - TELEORIENTACION

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/04/2021 13:38:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
¿Tipifica discapacidad?: No Categoría de discapacidad: Ninguna
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Edad: 41
Actualizar dirección?: No
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Datos Complementarios
Responsable del Usuario

Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3145071206..

Interconsultas

Concepto Médico: . Se realiza apertura de formato de historia clinica de teleorientacion , herramienta implementda como contingencia ante la emergencia sanitaria según dacreto presidencial 475 del 20 marzo de 2020, mediante el cual se imparte aislamiento preventivo obligatorio hasta nueva orden en todo el territorio nacional.

Análisis y Plan de Manejo: CONSULTA MEDICA DE CONTROL POR PRESENTAR REFORMUALCION DE MEDICACION HORMONAL LEVOTIRIXINA TAB 88MCG DIARIOS CON FORMULA MANUAL POR NO PARAMETRIZADA EN SISTEMAS Y REQUIERE ORDEN DE MEDINA INTERNA PRESENCIAL PROTEGIDA CON PQR POR NO ATENCION DE MED INTERNA EN DICIEMBRE 2020 Y ADEMAS REFIERE DOLOR LUMBAR DE LARGA DATA MANIFIESTA

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Recomendaciones: se educa sobre la importancia del lavado de manos , aislamiento social , uso de tapabocas , estilos de vida saludables,
Se explican signos de alarma para acudir por urgencias, fiebre persistente , dificultad respiratoria , taquipnea, somnolencia , deterioro rapido de su estado general
se educa en el uso de la app salud total eps para realizar todos sus tramites virtuales

Activar ficha Covid19 : No Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Síntomas Covid-19:
Ninguno
Call Score
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No Generar certificado aislamiento: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No
RECONCILIACION MEDICAMENTOSA:
1- Se actualiza antecedentes farmacológicos y alérgicos.
2- Se revisa que no hay interacciones y/o contraindicaciones con los medicamentos que toma el usuario con la formulacion actual.
3- Se registran los cambios realizados a la formulación en la historia clínica.
4- Se le explica al usuario su formulación y cambios realizados, refiere entender y aceptar.

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO 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 MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA O CAPSULA 325+8 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Ronald Jose Turizo Martinez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 7570764
Registro Profesional: 7570764
Código Institucional: 5050000285

Consulta del martes 15 de diciembre de 2020 01:06 PM en UAB CARRERA 53
Motivo de Consulta:

Amarilis Rila Araujo Roncallo
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32764940
Registro Profesional: 32764940
Código Institucional: 3589000007

Consulta del viernes 13 de noviembre de 2020 02:14 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Karen Amparo Escamilla Sarabia - MEDICINA GENERAL (Registro No. 22659234)

Número de Autorización: 04020-2034137728
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/13/2020 14:14:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Actualizar dirección?: No
Edad: 41 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: sola.
Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: tiroides
Enfermedad Actual: p´rotegida de 41,años que tiene tiroidectomia con tto levotiroxina 88 mcg dia que no tieen existencia en el momento por lo cual

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : no
Cardiopulmonar: no
Gastrointestinal: no
Genitourinario: no
Osteomuscular: no
Neurológico: no
Endocrino: no
Linfoinmunohematopoyético : no
Vascular Periférico : no
Piel y Faneras: no
Mental: no

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -ARTRITISREUMATOIDEA SEROSPSOSITIVA Gastritis-Taquicardia - ..Mola..TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO.

HIGADO//./xGRASO 2008 *HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA** Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO* Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Tóxicos: NIEGA. Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA. Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Venereos: Niega Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical. Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B + Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)

Traumáticos: no****. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar- Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Factores de Riesgo: Si Interés en Salud : No
Factores de Riesgo
Actividad Física: Si
Cual Actividad Fisica Realiza: Caminata
Frecuencia de Actividad Física: 2
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Enf de Transmisión Sexual
Sexualmente Activo: Si
Edad de Inicio: 18
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: Si
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Padre: NEIGA.. Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Hermanos: NIEGA Dr(a). Karen Amparo Escamilla Sarabia (11/13/2020 14:13:47)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares

Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 03/10/2020
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: Si

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.62	Mts	70	Kg	26.7	120	80	93	88	18	36

Riesgo Framingham
Resultado Framingham F: Riesgo cardiovascular bajo
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: buenas condicones aparentes
EF Organos de los Sentidos: normocefala
EF Cardiopulmonar: rs cs rs sin soplos pulmoens vnetilados
EF Gastrointestinal: peristalsis +
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: no edemas
Examen Fisico
EF Neurológico: no deficit motor o sensitivo aparente
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:
protegida de 41 años con cuadro de hiptiroidismo levtzx 88 mcg dia se da manual por que no esta aprametrixado
se rodena tto de colon irirtavble y hemorroides

Interconsulta ambulatoria: No
Finalidad Consulta:
NO APLICA
Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General ¿Tipifica discapacidad?: No Categoría de discapacidad: Ninguna
Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: lavado de manos
uso de topabocas
aislamiento social.
para prevenir contagio sars cov2

La información brindada al paciente es entendida : No
Generar certificado aislamiento: No Activar ficha Covid19 : No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K58.0) SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA 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. 90
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: antes de comidas
2. HIDROCORTISONA/LIDOCAINA UNGUENTO PROCTOLOGICO 0.28+5 %/20 G, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Topica(externa)

Karen Amparo Escamilla Sarabia
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22659234
Registro Profesional: 22659234
Código Institucional: 4541000007

Consulta del miércoles 21 de octubre de 2020 09:52 AM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: Luz Maria Jaramillo Garcia - MEDICINA GENERAL (Registro No. 7899)
Número de Autorización: 00649-2031744254
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA MEDICINA GENERAL ATENCION TELECONSULTA - TELEORIENTACION

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/21/2020 09:52:00 Tipo de Consulta: De Control
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
¿Tipifica discapacidad?: No Categoría de discapacidad: Ninguna
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Edad: 40
Actualizar dirección?: No
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: NO

Interconsultas

Concepto Médico: Historia clinica de TELECONSULTA herramienta implementada como contingencia ante la Emergencia Sanitaria segun Decreto Presidencial 4475 del 20 de marzo del 2020, mediante el cual se imparte Aislamiento Preventivo Obligatorio hasta nueva orden en todo el territorio

nacional y que tiene como finalidad proteger la salud de todos los Colombianos ante la Pandemia por COVID - 19.
Buacando así garantizar el seguimiento y acompañamiento del esta de salud de nuestros protegidos por pPACIENTE FEMENINA D E 40 AÑOS DE EDAD CON DX ARTRITIS REUMATOIDEA DX DIAC 2019 , CANCER DE TIROIDES CUADRO D E DOLOR POLIRATRICULAR DE 10 MESES DE EVOLUCION E MANOS POR LO QUE LE ORDNEARON LABOSRTOROS DLE DIA 13 DE DIC 19 PCR 0 , 48 FACTOR REUMATOIDEO 45 , 1 , RIJIDEZ MATUTINA D E 1 HORA , NO PUEDE REALAIZR TODAS SUS ACTIVIDADES CON HAQ INICIAL 1. 2

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPSOSIITIVA DEBE CUMPLIR TRTAMINETO
Escala Dolor: 3 Clasificación Dolor: Leve
Recomendaciones: Se instruye sobre uso de medios virtuales para ordenes, autorizaciones y citas medicas.
Se educa sobre: lavado de manos cada 2 horas, uso de mascarilla, aislamiento social y signos de alarma

Activar ficha Covid19 : No Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Call Score
Comorbilidades: Presente Comorb. Pts: 4
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No Generar certificado aislamiento: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No
DIAGNOSTICO: (M05.9) ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA, 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 REUMATOLOGIA

Observaciones: ARTRITIS REUMATOIDEA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 11/21/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. (CMD 20)-METOTREXATO SODICO 2.5 MG DE BASE TABLETA, No. 30
Posologia: 4 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
4. (CMD 20)-METOTREXATO SODICO 2.5 MG DE BASE TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 11/21/2020
Posologia: 4 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60 Fecha Entrega: 11/21/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
4. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 11/21/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral

Luz Maria Jaramillo Garcia
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 32711048
Registro Profesional: 7899
Código Institucional: 2114300020

Consulta del martes 13 de octubre de 2020 06:17 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Victor Jose Reyes Silvera - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045693786)
Número de Autorización: 04020-2030069086
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA MEDICINA GENERAL ATENCION TELECONSULTA - TELEORIENTACION

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/13/2020 18:17:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
No Pos: No
Dias de Incapacidad: 0
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Edad: 40
Actualizar dirección?: No
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: TELEORIENTACION
Teléfono: 3145071206

Interconsultas

Concepto Médico: SE REALIZA APERTURA HISTORIA CLÍNICA DE TELEORIENTACION, IMPLEMENTADA CÓMO CONTINGENCIA EMERGENCIA SANITARIA SEGÚN DECRETO PRESIDENCIAL 475 DEL 20/03/2020, CUAL IMPARTE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO HASTA NUEVA ORDEN EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL QUE TIENE CÓMO FINALIDAD PROTEGER LA SALUD DE TODOS LOS COLOMBIANOS ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. BUSCANDO ASÍ GARANTIZAR EL SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO DEL ESTADO DE SALUD DE NUESTROS PROTEGIDOS POR PARTE DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD TOTAL EPS-S. SE CONTACTA VIA TELEFONICA PACIENTE LE EXPLICA LIMITACIONES Y MECANISMO DE LA TELEORIENTACION ACEPTA, NO SE PERMITE GRABACION NI PUBLICACION PARCIAL O TOTAL DE EL DESARROLLO DE ESTA LLAMADA

Concepto Médico Cont.: PROTEGIDA DE 40 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 88mg DIA, REFIERE SE ENCUENTRA SIN MEDICACION, REFIERE PRESENTA CUADRO CLINICO DADO POR ARTRITIS REUMATOIDEA ESPERA DE VALORACION POR LIDER DE ENFERMEDAD REUMATOIDEA PRESENTA DOLOR INTENSO EN ARTICULACIONES MOTIVO POR LO QUE SOLICITA TELEORIENTACION
INDICO TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 88mg

DIA
INDICO ANALGESICO

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado
Recomendaciones: se dan recomendaciones de cuidados, no exposicion a cambios bruscos de clima, alimentacion a tiempo y adecuada, signos de alarma

Activar ficha Covid19 : No Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Call Score
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No Generar certificado aislamiento: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M06.9) ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral
3. DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

Victor Jose Reyes Silvera
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1045693786
Registro Profesional: 1045693786
Código Institucional: 1496000272

Consulta del sábado 10 de octubre de 2020 05:47 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Omar Lorenzo Pua Pacheco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8569313)
Número de Autorización: 08230-2030492361
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 3B

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/10/2020 17:47:00 Edad: 40
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Actualizar dirección?: No
Estado Civil : Unión Libre
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: .
Datos Complementarios
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "MAREO"
Enfermedad Actual: PACIENTE CONSULTA MANIFESTADO QUE DESDE HACE VARIOS MESES VIENE CON DOLOR ARTICULAR MIMBROS SUPERIORES LOS CUALES EN LAS ULTIMOS DIAS ES MAS ASENTUADOS, ADEMAS AGREGA QUE PRESENTA VERTIGOS INTERMITENTE, YA EN SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTES ESPECIALIDADES.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: -ARTRITIS REUMATOIDEA SEROSPSOSITIVA Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, -TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 *HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA****. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO***. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Tóxicos: NIEGA..**. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)

Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES****. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Hipersensib. MC: Sin establecer***.
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.***. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.***. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Venereos: Niega***. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical..***. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +****. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)

Traumáticos: no****. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar-***. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Padre: NEIGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Hermanos: NIGA.****. Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 03/10/2020
FUP: 10/12/2009
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :

5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15
Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:	FiO2:
70	Kg	110	70	83.2	72	72	18	36.2	0	99	99

Talla: UMT: IMC:
Escala Dolor: 2
1.62 Mts 26.7
Call Score
Edad Pts: 1
Examen Fìsico
Estado General: ACEPTABLE
EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUEMDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOAPTIAS
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS, RSCSRS NO SOPLOS
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: SIN EDEMAS, FUERZAQ MUSCULAR CONSERVADA EN TODAS LA EXTREMIDADES

EF Neurológico: SIN DEFICIT APRENTE NI MTOR NI SENSITIVO
EF Endocrino: Sin alteraciones
Examen Fìsico
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 ANTECEDENTES DE CA TIROIDEO ARTRITIS EN SEGUIMIENTOS CORRESPONDIENTES ACTUALMENTE CON DOLOR ARTICULAR Y VERTIGO DATOS DE ALRGA DATA, AL EXAMEN FSIICO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DEAMBULA SIN APOYO NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA SE CONSIERA MANEJO SINTOAMTICO FORMUACION AMBULATORIA RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALRMA

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 17:58:00 Dias de Incapacidad: 2
Fecha Inicio Incapacidad: 10/10/2020
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE LE INFORMA LOS PROCESOS A SEGUIR
Generar certificado aislamiento: No Activar ficha Covid19 : No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. 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: 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
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

DIAGNOSTICO: (R52.9) DOLOR, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+30 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral
2. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 1
Posologia: 1 Ampolla cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Parenteral -USO: APLCAIR IM

DIAGNOSTICO: (D44.0) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (E89.0) HIPOTIROIDISMO CONSECUTIVO A PROCEDIMIENTOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Omar Lorenzo Pua Pacheco
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 8569313
Registro Profesional: 8569313
Código Institucional: 6490000066

Consulta del sábado 10 de octubre de 2020 06:33 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Carmen Alicia Bolaño Cervantes - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 22570310)
Número de Autorización: 08230-2030492361
Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 10/10/2020 18:33:00 Causa Externa: Enfermedad General
Conducta Interna
Evolucion Inicial: Si

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 18:00:00
Antecedentes Personales
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES****. Dr(a). Omar Lorenzo Pua Pacheco (10/10/2020 17:46:46)
Notas De Enfermeria:
18:00INGRESA A SALA DE PROCEDIMIENTO, PROTEGIDO MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO, DESPIERTO, CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN FUE VALORADO EN CONSULTORIO POR MEDICO EN TURNO DR OMAR PUA, QUIEN DA ORDEN DE INYECTOLOGIA PARA APLICACION DE MEDICAMENTOS.
SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR ACEPTA.
FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.
SE APLICA PROTOCOLO INSTITUCIONAL LOS 10 CORRECTOS.
PROTEGIDO NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS.
SE PREPARA MEDICAMENTO A APLICAR.
SE UBICA EN CAMILLA.
SE REALIZA . PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE AREA. A PUNCIONAR.
SE ADMINISTRA TTO ORDENADO SIN COMPLICACIONES.
EGRESA DEL SERVICIO DE PROCEDIMIENTO, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUEN ESTADO GENERAL.
PENDIENTE VALORACION MEDICA PARA DEFINIR CONDUCTA.

Administración de Medicamentos:
18:00 RECIBE VIA INTRAMUSCULAR DICLOFENACO 75 MILIGRAMOS LOTE P200901 FV 04/2023 LAB VITALIS.

Destino Usuario: Conducta Interna

Procedimiento

Procedimiento
Tipo de Procedimiento: INYECTOLOGIA

Balance Hidrico

Balance Hidrico
Liquidos Administrados
Via Oral: 0
LEV: 0
Nutrición Enteral: 0
Nutrición Parenteral: 0
Hemoderivados: 0
Otros: 0
Balance Hidrico
Líquidos Eliminados
Diuresis: 0
Heces Fecales: 0
Sondas: 0
Perdidas Insensibles: 0
Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0
Balance Hidrico: 0
DIAGNOSTICO: (R52.9) DOLOR, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (D44.0) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (E89.0) HIPOTIROIDISMO CONSECUTIVO A PROCEDIMIENTOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Carmen Alicia Bolaño Cervantes
AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 22570310
Registro Profesional: 22570310
Código Institucional: 1652000151

Consulta del sábado 10 de octubre de 2020 03:16 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Nini Johana Solano Moreno - ENFERMERA JEFE DOMICILIARIO (Registro No. 22646712)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/10/2020 15:16:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: "VERTIGO DOLOR EN AMBOS BRAZOS
REFIERE QUE HACE 3 DIAS PRESENTA DOLOR EN AMBAS MANOS.
ANTECEDENTES PERSONALESCA DE TIROIDE DIABETICA + ARTITIS REUMATOIDEA, ANERGIA AL MEDICAMENTOS PREPNISOLONA

Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
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

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:	Oximetría:
69	Kg	109	58	79	20	36.1	99

Estado General: Bueno

Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSA HORAL HUMEDA. HIDRATADA, PULMONES CLAROS, SNCSIN DEFICT APARENTE,
3 DIAS PRESENTA DOLOR EN AMBAS MANOS.

Escala Dolor: 2
Escala QSOFA
Frecuencia Respiratoria >= 22: NO Puntaje Frecuencia Respiratoria: 0
Triage
Escala QSOFA
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 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

Nini Johana Solano Moreno
ENFERMERA JEFE DOMICILIARIO
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 22646712
Registro Profesional: 22646712
Código Institucional: 8230000064

Consulta del lunes 5 de octubre de 2020 08:17 AM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: CATHERINE MARIA REYES CARRILLO - MEDICINA LABORAL (Registro No. 23/0200)

Número de Autorización: 01846-2028901860
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/05/2020 08:17:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Escolaridad: Secundaria Condición Usuaria: No Embarazada
Estado Civil : Unión Libre ARL: AXA Colpatria Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Fondo de Pensiones: Colpensiones Correo electronico: @
Datos de la Empresa
Nombre: gestion y operaciones de la costa Teléfono: 0 Cargo : cajera
Tiempo Ocupacion: 5 AÑOS
Tiempo de Vinculacion: 5 AÑOS
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SIGO MAL
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 40 AÑOS QUIEN LABORA COMO CAJERA EN MISION PARA OLIMPICA CON DX DE TIROIDITIS DE HASHIMOTO CRONICA DE MAS DE 10 AÑOS EN REMPLAZO TIROIDEO, SE DETECTO EN ECOGRAFIA NODULOS SOPSECHOSOS CON DX DE NEOPLASIA FOLICULAR EL 4/06/2020, FUE LLEVADA A CIRUGIA LE REALIZAN LOBECTOMIA IZQUIERDA CON PATOLOGIA QUE MOSTRO CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES DE 1CM SIN COMPROMISO DE BORDES, REALIZAN TIROIDECTOMIA COMPLETA + EXTRACCION DE 2 PARATIROIDES EN JULIO DE 2020, EN ESPERA DE RASTREO CON IODOTERAPIA, CON ANTECEDENTES DE ARTRITIS REUMATOIDEA . PRESENTANDO VERTIGO PERIFERICO ACTUALMENTE LEVOTIROXINA + CALCITRIOL + METOLOPROLOL + CALCIO. TODO LO HA REALIZADO DE MANERA PARTICULAR POR POLIZA. REFIERE PERSITIR MAREO , VERITGO , AGOTAMIENTO , MIALGIAS ARTRIALGIAS .

Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Revisión Por Sistemas
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: MIALGIAS , ARTRLAGIAS MALESTAR GENERAL
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -ARTRITIS REUMATOIDEA SEROSPSOSITIVA Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, -TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 *HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Tóxicos: NIEGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Venereos: Niega*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical..*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Traumáticos: no**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Factores de Riesgo: Si Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Riesgos Ocupacionales
Facs de Riesgo Ocupacional:
Ergonomicos
Factores de Riesgo
Actividad Física: Si
Consumo de Alcohol: Si
Tabaquismo: No
No de Paquetes/Año:
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Sexualmente Activo: Si
Edad de Inicio: 18
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: Si
Antecedentes Ocupacionales
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Padre: NEIGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Hermanos: NIGA.****. Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Rehabilitacion
Examenes Paraclínicos
Reporte:0
Rehabilitacion
Etiología: COMUN

Diagnósticos
Diagnóstico 1: . Fecha Dx 1: 01/01/2020 Secuelas Dx 1: , Pronostico 1: Bueno
Tratamiento
Tratamiento: .
Tratamiento concluido: 0
Complicaciones
Descripcion complicaciones: .
Secuelas
Descripcion Secuelas: .
Proceso Rehabilitacion: .
Pronostico de Rehabilitación: Favorable Posibilidad de recuperación: Si
Rango Pronóstico: Corto Plazo Pronóstico: Favorable

Ginecología

Citología
FUC: 09/26/2016 Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 03/10/2020
FUP: 10/12/2009
Menopausia: No
Histerectomía: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si
Pomeroy
TRH: No
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.62	Mts	70	Kg	26.7	100	70	79	70	16	36.9	Diestro

Examen Fisico
Estado General: ALERTA DESPIERTO TRANQUILA COLABORADORA
EF Organos de los Sentidos: SIN NIGATAMUS
EF Cardiopulmonar: SIN ALTERACIONES
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: MARCHA NORMAL SIN DDISBALANCE , ARTICULACIONES SIN EDEMA NO TOFOS

EF Neurológico: NORMAL

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 :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACT CON CA DE TIROIDES EN TTO PARTICULAR TIENE ORDENES PARA BONADONNA: NO HA CONSEGUIDIO CITA. EN MANEJO CON NEUROLOGIA PARTICULAR, TIENE ORDE DE SALUD TOTAL AUN SIN SOLICITAR, SE DA IT POR 5 DIAS POR VERTIGO. SE INDICA QUE DEBE SEGUIR EN TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO POR MEDICO TRANTANTE . PCT CONSIDERADA EN LA NORAMATIVIDAD ACTUIAL COMO POBLACION DE ALTO RIESGO, POBLACION SUCEPTIBLE POR LO QUE SE SUGIERE ESTIMAR POR PARTE DE SU EMPLEADOR EL TELETRABAJO.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 5
DIAGNOSTICO: (D44.0) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (E89.0) HIPOTIROIDISMO CONSECUTIVO A PROCEDIMIENTOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CATHERINE MARIA REYES CARRILLO
MEDICINA LABORAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 22518765
Registro Profesional: 23/0200
Código Institucional: 6895000023

Consulta del martes 29 de septiembre de 2020 08:57 AM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: CATHERINE MARIA REYES CARRILLO - MEDICINA LABORAL (Registro No. 23/0200)

Número de Autorización: 01846-2028654008
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/29/2020 08:57:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Escolaridad: Secundaria Condición Usuaria: No Embarazada
Estado Civil : Unión Libre ARL: AXA Colpatria Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Fondo de Pensiones: Colpensiones Correo electronico: @
Datos de la Empresa
Datos Complementarios
Datos de la Empresa
Nombre: gestion y operaciones de la costa Teléfono: 0 Cargo : cajera
Tiempo Ocupacion: 5 AÑOS
Tiempo de Vinculacion: 5 AÑOS
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SIGO INCAPACITADA
Enfermedad Actual: PCT DE 40 AÑOS CON CA DE TIROIDES: MICROCARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES PATRON FOLICULAR , PARCIALMENTE ENCAPSULADO UNIFOCAL, CON CAPSULA LIBRE DE LESION SIN INVASION LINFOVASCULAR Y PERINEURAL , HALLAZGOS TIROIDITIS LINFOCITICA CRONICA (TIROIDITIS DE HASIMOTO). EN TRATAMEINTO CON ONCOLOGIA PARTICULAR SIN INDICACIONA DE RADIO O QUIMIOTERAPIA EN TTO CON LEVOTIROXINA + CICTRATO DE CALCIO + CALCITRIOL , REFIERE QUE DESDE JULIO PRESENTA VERTIGOS PAROXISTICO BENIGNO EN MANEJO CON NEUROLOGIA PARTICULAR QUIEN INDICA RESONANCIA MAGENTICA SIMPLE Y DA INCAPACIDAD PARTICULAR DE 10 DIAS EN CURSO

Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : VERTIGO , CUELLO MOVIL NO DOLOR
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
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

Antecedentes Personales
Patológicos: -ARTRITIS REUMATOIDEA SEROSPSOSITIVA Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, -TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 *HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Tóxicos: NIEGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Venereos: Niega*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical..*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Traumáticos: no**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Factores de Riesgo: Si Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Riesgos Ocupacionales
Facs de Riesgo Ocupacional:
Ergonomicos
Factores de Riesgo
Actividad Física: Si
Consumo de Alcohol: Si
Tabaquismo: No
No de Paquetes/Año:
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Sexualmente Activo: Si
Edad de Inicio: 18
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: Si

Antecedentes Ocupacionales
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Padre: NEIGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Hermanos: NIGA.****. Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Rehabilitacion
Examenes Paraclínicos
Reporte:0
Diagnósticos
Diagnóstico 1: . Fecha Dx 1: 01/01/2020 Secuelas Dx 1: , Pronostico 1: Bueno
Tratamiento
Tratamiento: .
Complicaciones
Descripcion complicaciones: .
Secuelas
Descripcion Secuelas: .
Proceso Rehabilitacion: .
Pronostico de Rehabilitación: Desfavorable

Ginecología

Citología
FUC: 09/26/2016 Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 03/10/2020
FUP: 10/12/2009
Menopausia: No
Histerectomía: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si
Pomeroy
TRH: No
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.62	Mts	70	Kg	26.7	100	70	79	70	16	36.9	Diestro

Examen Fisico
Estado General: ALERTA DESPIERTA TRANQUILA COLABORADORA

EF Organos de los Sentidos: CUELLO MOVIL CON CICATRIZ EN BUEN ESTADO NO NIGTAMUS
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: MARCHA PRESENTE NORMALS
EF Neurológico: EQUILIBRIO AFECTADO
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 :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON IT DADA POR MEDICOS TRATANTE EN CURSO. SE DA ORDE PARA NEUROLOGIA PARA MANEJO DEL VERTIGO PUES YA SE DESCARTO PROBLEMAS AUDITIVOS SEGUN REFIERE. TIENE IT EN CURSO

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (H81.1) VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO 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 NEUROLOGIA
Observaciones: VERTI

CATHERINE MARIA REYES CARRILLO
MEDICINA LABORAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 22518765
Registro Profesional: 23/0200
Código Institucional: 6895000023

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 21 de septiembre de 2020 11:29 AM en UAB CARNAVAL
Nombre del Profesional: Francisco Javier Campo Mercado - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 81 692 07)
Número de Autorización: 32205-2024263133
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/21/2020 11:29:00
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
Datos del Paciente

Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Edad: 40
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3145071206

Interconsultas

Concepto Médico: PROTEGIDA DE 40 AÑOS CON ANTECDENTES DE CA PAPILAR DE TIROIDE, ARTRITIS REUMATOIDE Y PREDIABETES
EN PLAN DE MANEJO CON REUMATLOGIA Y ONCOLOGIA
MAÑANA CIA CN ONCOLOGOIA POR PREPÁGADA
TIENE REALIZADOS EXRAINSTIUTUCIONALES

LABORATORIO CONTINENTAL 16/ SEP 2020
GLICEMIA 93.5 POST CARGA 178 COLESTEROL TOTAL 213 LDL 129 HDL 40.4 TRIGLICERIDOS 216 HB 12.3
HB GLICOISLADA 5.5
TSH 1.16
T4 1.32 T 3 PARATOHORMONA 7.4 CALCIO 8.4

Concepto Médico Cont.: ORDNEO CALCITRIOL UNCA CADA DIA , GENERO ORDE DE LEVOTIROXINA 88 CG CADA DIA MANULA POR NO ESTAR PARAMETRIZADA
CITA A RASNCRIPCION DE INCAPACIDAD
CITA CONTROLO CON 12 SEMANAS

ATENCION DEL DIA DE HOY CON PACIENTE AUSENTE POR MEDIO DE TELEORIENTACION, PACIENTE AUSENTE POR CONFINAMIENTO DE PANDEMIA DE COVID-19 SE GENERA FORMULA MEDICA ,, TODO QUEDA EN SISTEMA, EL PACIENTE PUEDE SOLICITAR AUTORIZACIONES POR LA PÁGINA WWW.SALUDTOTAL.COM.CO EN OFICINA VIRTUAL,LUEGO INGRESA A AUTORIZACIONES, SOLICITUD Y CONSULTA DE AUTORIZACIONES, DESCARGA E IMPRIME LAS AUTORIZACIONES VIGENTES HACIENDO CLIC EN EL ICONO: CONSULTAR- GENERAR PDF-IMPRIMIR O ATRAVES DEL PAU VIRTUAL O VENIR A BUSCAR LA FORMULA EN EL COUNTER DE ATENCION. TODO ESTO SE HACE BAJO LOS LINIAMIENTO DE SALUD TOTAL EPS.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Recomendaciones: RECOMENDACIONES
-MANTENER AISLAMIENTO EN CASA
-LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA, EVITE TOCARSE LOS OJO, LA NARIZ Y LA BOCA, YA QUE LAS MANOS CONTAMINADAS FACILITAN SU TRANSMISION.
-AL TOSER O ESTORNUDAR CUBRASE LA BOCA Y LA NARIZ CON UN PAÑUELO DESECHABLE Y SI NO PUEDE HACERLO CON EL CODO

FLEXIONADO
-UTILICE PAÑUELOS DESECHABLES PARA ELIMINAR SECRECIONES RESPIRATORIAS Y TIRELOS TRAS CADA USO.
-USE UNA BOLSA DE BASURA EXCLUSIVA PARA TODOS SUS DESECHOS.
-USE TAPABOCAS.
-UTILIZAR UTENCILIOS DE COCINA EXCLUSIVOS PARA USTED.
-MANTENGASE EN CUARTO EXCLUSIVO PARA USTED CON BUENA VENTILACION Y SI ES POSIBLE UN BAÑO EXCLUSIVO PARA USTED.
-MANTENGASE AL MENOS 2 METROS DE DISTANCIA DE LAS PERSONAS QUE LO REODEEN.
-LIMPIE Y DESINFECTE LOS OBJETOS Y SUPERFICIES QUE SE TOCAN FRECUENTEMENTE.

Activar ficha Covid19 : No
Call Score
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No

DIAGNOSTICO: (D09.3) CARCINOMA IN SITU DE LA GLANDULA TIROIDES Y DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS 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 TELECONSULTA -TELEORIENTACION
Observaciones: EN 12 SEMANAS 3 MESES
2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CONSULTA PARA TRASNCRIPCION DE INCAPACIDADES
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. CALCITRIOL 0.25 MCG/CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

Francisco Javier Campo Mercado
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72272843
Registro Profesional: 81 692 07
Código Institucional: 6490000061

Consulta del jueves 3 de septiembre de 2020 08:16 AM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: CATHERINE MARIA REYES CARRILLO - MEDICINA LABORAL (Registro No. 23/0200)

Número de Autorización: 01846-2024263135
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/03/2020 08:16:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Escolaridad: Secundaria Condición Usuaria: No Embarazada
Estado Civil : Unión Libre ARL: Suratep-Agricola Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Fondo de Pensiones: Colpensiones Correo electronico: @
Datos de la Empresa
Nombre: gestion y operaciones de la costa Teléfono: 0 Cargo : cajera
Tiempo Ocupacion: 5 AÑOS
Tiempo de Vinculacion: 5 AÑOS
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ME OPERARON
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 40 AÑOS QUIEN SE LE REALIZA LLAMADA PARA TELEORIENTACION BASADOS EN NORMATIVA 475 DE MARZO DE 2020 PREVIA ACEPTACION DE LA PROTEGIDA QUIEN INDICA QUE EL 30 DE JUNIO DE 2020 LE REALIZARON CIRUGIA DE TIROIDES: TIROIDECTOMIA PARCIAL? CON REPORTE PATOLOGICO DE CA PAPILAR DE TIROIDES , POR LO QUE EL DIA 30 DE JULIO DE 2020 LE REALIZARON TIROIDECTOMIA TOTAL MAS VACIAMIENTO GANGLIONAR , ESTA EN MANEJO CON ENDOCRINOLOGIA HASTA LA FECHA TODO POR PREPAGADA. REFIERE QUE TIENE ORDEN DE VALORACION POR ONCOLOGIA , REUMATOLOGIA POR EPS QUE AUN NO LE HAN ASIGNADO. TIENE IT EN CURSO HASTA EL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2020. ACTUALMENTE MANIFIESTA VERTIGO .

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -ARTRITIS REUMATOIDEA SEROSPSOSITIVA Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, -TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 *HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Tóxicos: NIEGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Venereos: Niega*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical..*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Traumáticos: no**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Factores de Riesgo: Si Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Riesgos Ocupacionales
Facs de Riesgo Ocupacional:
Ergonomicos
Factores de Riesgo
Actividad Física: Si
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: Si
Tabaquismo: No
No de Paquetes/Año:
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Sexualmente Activo: Si
Edad de Inicio: 18
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: Si
Antecedentes Ocupacionales
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Padre: NEIGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Hermanos: NIGA.****. Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Rehabilitacion
Examenes Paraclínicos
Reporte:,
Etiología: COMUN
Diagnósticos

Diagnóstico 1: . Fecha Dx 1: 01/01/2020 Secuelas Dx 1: , Pronostico 1: Bueno

Tratamiento

Tratamiento: .

Tratamiento concluido: .

Complicaciones

Descripcion complicaciones: .

Secuelas

Descripcion Secuelas: .

Proceso Rehabilitacion: .

Pronostico de Rehabilitación: Desfavorable Posibilidad de recuperación: No

Rango Pronóstico: Mediano Plazo Pronóstico: Desfavorable

Ginecología

Citología

FUC: 09/26/2016 Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV

Otra:
INFLAMATORIA

Observaciones:
INFLAMACION

Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

Menarquia: 13

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 5

Tipo Ciclo: Regulares

FUR: 03/10/2020

FUP: 10/12/2009

Menopausia: No

Histerectomía: No

Planificación

Método de Planificación:
Pomeroy

Planifica: Si

TRH: No

Mamografía

Fecha Ultima: 02/29/2016

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.62	Mts	70	Kg	26.7	100	70	79	70	16	36.9	Diestro

Examen Fisico

Estado General: NO SE HACE EVALUACION FISICA POR SER TELEORIENTACION

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 Linfoinmunohematopoyético: 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 TUMOR DE TIROIDES (CA PAPILAR DE TIROIDES) HASTA LA FECHA MANEJO POR PREPAGADA CON IT EN CURSO , PENDIENTE VALORACIONES POR REUMATOLOGIA , ONCOLOGIA SIN ASIGNAR . SE INDICA CONTINUAR MANEJO POR MEDICO TRATANTE, EXTREMAR LAS MEDIDAS DE PREVENCION .

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (D44.0) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (C73) TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CATHERINE MARIA REYES CARRILLO
MEDICINA LABORAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 22518765
Registro Profesional: 23/0200
Código Institucional: 6895000023

Consulta del martes 25 de agosto de 2020 08:16 AM en UAB CARNAVAL
Nombre del Profesional: Francisco Javier Campo Mercado - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 81 692 07)
Número de Autorización: 32205-2020676340
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/25/2020 08:16:00
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Edad: 40
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 31450771206

Interconsultas

Concepto Médico: SE REALIZA APERTURA DE FORMATO DE HISTORIA CLINICA DE TELEORIENTACION, HERRAMIENTA TECNOLOGICA
IMPLEMENTADA COMO CONTINGENCIA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA SEGUN DECRETO 475 DEL 20 DE MARZO MEDIANTE

EL CUAL SE IMPARTE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLGATORIO HASTA NUEVA ORDEN EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y
TIENE COMO FINALIDAD PROTEGER LA SALUD DE TODOS LOS COLOMBIANOS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19,BUSCANDO ASI GARANTIZAR EL SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO DEL ESTADO DE SALUD DE NUESTROS PROTEGIDOS POR PARTE DEL EQUIPO MULTIDICIPLINARIO DE SALUD TOTAL EPS
SE PROMUEVE USO DE HERRAMIENTAS TECNOLOGIAS WEB APLICACION DE LA EPS PARA ACCESO A FORMULA Y ORDENES
PROTEGIDA DE 40 AÑOS CON ANTECEDNETES DE ATERIIS REUMATOIDEA EN MANEJO CON METOTREXATE INYECTABLE ADEMAS TIENE TRASTORNO DE LAS GLUCIDOS

Concepto Médico Cont.: HISTOPATOLOGIA DEL 31/ JULIO 2020 MICROCRCINOMA PALIOLAR DE TIROIDE CON PATRON FOLICULAR PARCIALMENTE ENCAPSULADO UNIFOCAL TAMAÑO TUMORL 0.3 CM 0.3 CM LA CPSULA TIROIDEA LIBRE DE INFULTRACION NO INFILRACION VASCULAR
GANGIOS *3 LIBRE DE INFILTRACION SE RESECO GLNDULAS PARATIROIDEA
ORDENO INGRESO A MODELO DE ONCOLOGIA , REMISION A LIDER DE REUMATOLOGIA INDICO GLUCOSA PRE Y POSTCAR HB GLICILDA , TIENE PENDIENTE REALIZACION DE CALCIO SERICO MAS PARATOHORMONA EN SUPLEMENTO DE CITRATO DE CALCIO MAS CALCIOTRIOL. LEVOTIROXINA 88 MCG CDA DIA

30 /JUNIO /2020 A PAPILAR MAS INFILTRACION PERIVASCULAR CON HALLAZO ETIROIDITOS CRONICA

DE HASHIMOTO

, TODO QUEDA EN SISTEMA, EL PACIENTE PUEDE SOLICITAR AUTORIZACIONES POR LA PÁGINA WWW.SALUDTOTAL.COM.CO EN OFICINA VIRTUAL,LUEGO INGRESA A AUTORIZACIONES, SOLICITUD Y CONSULTA DE AUTORIZACIONES, DESCARGA E IMPRIME LAS AUTORIZACIONES VIGENTES HACIENDO CLIC EN EL ICONO: CONSULTAR- GENERAR PDF-IMPRIMIR

Escala Dolor: 1 Clasificación Dolor: Leve
Recomendaciones: RECOMENDACIONES
-MANTENER AISLAMIENTO EN CASA
-LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA, EVITE TOCARSE LOS OJO, LA NARIZ Y LA BOCA, YA QUE LAS MANOS CONTAMINADAS FACILITAN SU TRANSMISION.
-AL TOSER O ESTORNUDAR CUBRASE LA BOCA Y LA NARIZ CON UN PAÑUELO DESECHABLE Y SI NO PUEDE HACERLO CON EL CODO FLEXIONADO
-UTILICE PAÑUELOS DESECHABLES PARA ELIMINAR SECRECIONES RESPIRATORIAS Y TIRELOS TRAS CADA USO.
-USE UNA BOLSA DE BASURA EXCLUSIVA PARA TODOS SUS DESECHOS.
-USE TAPABOCAS.
-UTILIZAR UTENCILIOS DE COCINA EXCLUSIVOS PARA USTED.
-MANTENGASE EN CUARTO EXCLUSIVO PARA USTED CON BUENA VENTILACION Y SI ES POSIBLE UN BAÑO EXCLUSIVO PARA USTED.
-MANTENGASE AL MENOS 2 METROS DE DISTANCIA DE LAS PERSONAS QUE LO REODEEN.
-LIMPIE Y DESINFECTE LOS OBJETOS Y SUPERFICIES QUE SE TOCAN FRECUENTEMENTE.

Activar ficha Covid19 : No
Call Score
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE INGRESO MODELO INTEGRAL ONCOLOGIA
Observaciones: CA PAPILAR E TIROIDE
2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA TELECONSULTA -TELEORIENTACION
3. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CONSULTA PARA TRASNCRIPCION DE INCAPACIDADES
4. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA LIDER PROGRAMA REUMATOLOGIA
Observaciones: AR

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-CITRATO DE CALCIO TETRAHIDRATADO (EQ. A 315 MG DE CA ELEMENTAL)+VITAMINA D3 TABLETA RECUBIERTA 1500 MG+200 UI, No. 60
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. CALCITRIOL 0.25 MCG/CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)
2. Procedimiento: (9049210000) Laboratorio Clinico TIROXINA LIBRE (T4 L)

DIAGNOSTICO: (M06.9) ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (D44.0) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (E83.5) TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL CALCIO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Francisco Javier Campo Mercado
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72272843
Registro Profesional: 81 692 07
Código Institucional: 6490000061

Consulta del viernes 21 de agosto de 2020 06:26 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Jose Antonio Yanez Torregroza - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72289240)
Número de Autorización: 04020-2022712498
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA MEDICINA GENERAL ATENCION TELECONSULTA - TELEORIENTACION

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/21/2020 06:26:00 Tipo de Consulta: De Control
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
No Pos: No
Dias de Incapacidad: 0
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Edad: 40
Actualizar dirección?: No
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: -

Interconsultas

Concepto Médico: SE REALIZA APERTURA DE FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA DE TELEORIENTACION, HERRAMIENTA IMPLEMENTADA CÓMO CONTINGENCIA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA SEGÚN DECRETO PRESIDENCIAL 475 DEL 20 DE MARZO DEL 2020, MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO HASTA NUEVA ORDEN EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y QUE TIENE CÓMO FINALIDAD PROTEGER LA SALUD DE TODOS LOS COLOMBIANOS ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. BUSCANDO ASÍ GARANTIZAR EL SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO DEL ESTADO DE SALUD DE NUESTROS PROTEGIDOS POR PARTE DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD TOTAL EPS-S. CON EL OBJETIVO DE LOGRAR ACERCAMIENTO MEDICO PACIENTE, REALIZO LLAMADA

DONDE EXPLICO EL MOTIVO DE LA LLAMADA ES PARA INDAGAR O IDENTIFICAR PATOLOGIAS, EL PACIENTE ACEPTA DE FORMA VOLUNTARIA, CONSCIENTEY EXPRESA VERBALMENTE SU CONSENTIMIENTO A LA CONSULTA NO PRESENCIAL (CITA POR TELEORIENTACION) DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS DE EMERGENCIA SANITARIA (Res. 385,464,538 de 2020)

Concepto Médico Cont.: SE REALIZA TELEORIOENTACION AL PROTEGIDO QUIEN INDICA ESTAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES NIEGA TOS NIEGA FIEBRE NIEGA MALESTAR GENERAL. PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS EDAD QUE PRESENTA CUADRIO CLIONCO DE +/- 7 DIAS CON DISURIA TENESMO VESICAL QUE SE AUMENTADO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, COMENTA QUE TIENE CONTROL CON ENDOCRINOLOGO ALBERTO MARIO SEGEBRE DE LA PREPAGADA QUIEN AUMENTO DOSIS DE LEVOTIROXINA A 75 MCG Y SOMETA A QX AL PARECER POR HALLAZGOS HIPOTORIODISMO - CA PAPILAR (HEMITIROIDECTOMIA IZQUIERSA 2020) AUMENTO DOSIS DE LEVOTIROXINA A 75 MCG Y ORDENO ESTUDIOS SUIPERIOPRES , EL DIA DE HOY COMENTA QUE FUE SOMETIDA A TIROIDECTOMIA TOTAL EL 30 DE JULIO Y AUMENTARON DOSIS A 88 MCG

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Recomendaciones: SE REALIZA FORMULA MANUAL Y SE DEJA EN FRONT CON RECEPCIONISTA GREYS CURIEL

ESTILO DE VIDA: DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS SATURADAS Y CARBOHIDRATOS SIMPLES, AUMENTO DE INGESTA DE FRUTAS Y VEGETALES, INGESTA DE ACEITE DE OLIVA,GIRASOL O SOYA, DE PESCADO DE MAR, DE AGUACATE, DE NUECES, ALIMENTOS QUE CONTENGAN ACIDOS GRASOS POLINSATURADOS, REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA. MANTENERSE EN CASA AISLADO EVITAR CONCACTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS FRECUENTE
SE LE EXPLICA QUE LA CITA DE TELEORIENTACION EN SALUD NO REEMPLAZA LA ATENCION PRESENCIAL, PUEDE SOLICTAR LA AUTORIZACION EN LA PAGINA
WWW.SALUDTOTAL.COM.OC EN OFICINA VIRTUAL, LUEGO INGRESA A AUTORIZACIONES, SOLICITUD Y CONSULTA DE AUTORIZACIONES, DESCARGA E IMPRIME LAS AUTORIZACIONES VIGENTES HACIDO CLIC EN EL ICONO :
CONSULTAR - GENERAR PDF IMPRIMIIR

Activar ficha Covid19 : No Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Call Score
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No Generar certificado aislamiento: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (D44.0) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Jose Antonio Yanez Torregroza
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 72289240
Registro Profesional: 72289240
Código Institucional: 4020000106

Consulta del jueves 23 de julio de 2020 06:36 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Jose Antonio Yanez Torregroza - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72289240)
Número de Autorización: 04020-2019630122
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA MEDICINA GENERAL ATENCION TELECONSULTA - TELEORIENTACION

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/23/2020 06:36:00 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: 0
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Edad: 40
Actualizar dirección?: No
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: -

Interconsultas

Concepto Médico: SE REALIZA APERTURA DE FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA DE TELEORIENTACION, HERRAMIENTA IMPLEMENTADA CÓMO CONTINGENCIA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA SEGÚN DECRETO PRESIDENCIAL 475 DEL 20 DE MARZO DEL 2020, MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO HASTA NUEVA ORDEN EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y QUE TIENE CÓMO FINALIDAD PROTEGER LA SALUD DE TODOS LOS COLOMBIANOS ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. BUSCANDO ASÍ GARANTIZAR EL SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO DEL ESTADO DE SALUD DE NUESTROS PROTEGIDOS POR PARTE DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD TOTAL EPS-S. CON EL OBJETIVO DE LOGRAR ACERCAMIENTO MEDICO PACIENTE, REALIZO LLAMADA DONDE EXPLICO EL MOTIVO DE LA LLAMADA ES PARA INDAGAR O IDENTIFICAR PATOLOGIAS, EL PACIENTE ACEPTA CITA POR TELEORIENTACION

Concepto Médico Cont.: SE REALIZA TELEORIOENTACION AL PROTEGIDO QUIEN INDICA ESTAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES NIEGA TOS NIEGA FIEBRE NIEGA MALESTAR GENERAL. PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS EDAD QUE PRESENTA CUADRIO CLIONCO DE +/- 7 DIAS CON DISURIA TENESMO VESICAL QUE SE AUMENTADO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, COMENTA QUE TIENE CONTROL CON ENDOCRINOLOGO ALBERTO MARIO SEGEBRE DE LA PREPAGADA QUIEN AUMENTO DOSIS DE LEVOTIROXINA A 75 MCG Y SOMETA A QX AL PARECER POR HALLAZGOS HIPOTORIODISMO - CA PAPILAR (HEMITIROIDECTOMIA IZQUIERSA 2020) AUMENTO DOSIS DE LEVOTIROXINA A 75 MCG Y ORDENO ESTUDIOS SUIPERIOPRES

SE INCIA TRATAMIENTO PARA IVU
SE AUMENTA LA DOSIS BAJO OREDN DE SUB ESPECUALISTA ENDOCRINILOGO
SE REMITE A MEDICINA INTERNA

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Recomendaciones: ESTILO DE VIDA: DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS SATURADAS Y CARBOHIDRATOS SIMPLES, AUMENTO DE INGESTA DE FRUTAS Y VEGETALES, INGESTA DE ACEITE DE OLIVA,GIRASOL O SOYA, DE PESCADO DE MAR, DE AGUACATE, DE NUECES, ALIMENTOS QUE CONTENGAN ACIDOS GRASOS POLINSATURADOS, REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA. MANTENERSE EN CASA AISLADO EVITAR CONCACTO SOCIAL Y LAVADO DE MANOS FRECUENTE
SE LE EXPLICA QUE LA CITA DE TELEORIENTACION EN SALUD NO REEMPLAZA LA ATENCION PRESENCIAL, PUEDE SOLICTAR LA AUTORIZACION EN LA PAGINAWWW.SALUDTOTAL.COM.OC EN OFICINA VIRTUAL, LUEGO INGRESA A AUTORIZACIONES, SOLICITUD Y CONSULTA DE AUTORIZACIONES, DESCARGA E IMPRIME LAS AUTORIZACIONES VIGENTES HACIDO CLIC EN EL ICONO :
CONSULTAR - GENERAR PDF IMPRIMIIR

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Call Score
Edad Pts: 1
Cierre seguimiento Covid19: No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10) ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral
2. (CMD 12)-CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral
3. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (D34X) TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES 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 TELECONSULTA -TELEORIENTACION
Observaciones: -
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 08/23/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 09/23/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral

Jose Antonio Yanez Torregroza
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 72289240
Registro Profesional: 72289240
Código Institucional: 4020000106

Consulta del jueves 18 de junio de 2020 02:40 PM en UAB METROPOLITANO
Nombre del Profesional: Dagoberto Vizcaino De La Hoz - MEDICINA GENERAL (Registro No. 174510)
Número de Autorización: 01098-2016838100
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/18/2020 14:40:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " notenego medicamento para la tiroide "
Enfermedad Actual: pte femenina de 40 años de edad con antecedente de hipotiroidismo en tto medico con levotiroxina tb 25 mg dia el cual consulta en el dia hoy por no tener tratamiento para su patologia de base. refiere sentise en buen estado grl.
ademas comenta que el dia. 30 junio esta program apara cirugia de tiroide en la clinica porta azul (cirujano del cuello)-poliza de seguro bolivar,

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : niega cefalea. mareo
Cardiopulmonar: niega taquicardia
Gastrointestinal: niega dolor abdominal
Genitourinario: niega coluria
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Revisión Por Sistemas
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: -ARTRITIS REUMATOIDEA SEROSPSOSITIVA Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, -TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 *HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Tóxicos: NIEGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Hipersensib. MC: Sin establecer***
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Venereos: Niega*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical..*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Traumáticos: no**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar-*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS**** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Factores de Riesgo: Si Interés en Salud : No
Factores de Riesgo
Actividad Física: Si
Cual Actividad Fisica Realiza: Caminata
Frecuencia de Actividad Física: 2
Consumo de Alcohol: Si
Tipo de Consumo: Moderado
Explica Riesgos consumo licor: Si
Consume sust psicoactivas: No
Enf de Transmisión Sexual
Sexualmente Activo: Si

Edad de Inicio: 18
No de Parejas Sexuales: 1
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: Si
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.*** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Padre: NEIGA..** Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Hermanos: NIGA.****. Dr(a). Dagoberto Vizcaino De La Hoz (06/18/2020 14:40:10)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 03/10/2020
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	4	3	1	2	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.62	Mts	73	Kg	27.8	110	70	83	80	20	36

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: buen estado grl.
EF Organos de los Sentidos: CCC normoencefalo se observa bocio tioroideo mucosa oral humeda cuello movil sin adenopatia
EF Cardiopulmonar:

RS.CS,RS sin soplos pulmones claros bien ventilado sin sobreagregado murmullo vesicular presente
EF Gastrointestinal:

Abdomen blando depresible no masas ni megalias periltalsis + niega dolor ala palpacion
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular:
Eutroficas sin edema pulsos distales presente
EF Neurológico:

Conciente alerta sin deficitd neurologico-
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: sin adenopatias
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: alerta

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: 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 Clinica: 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 Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo

Apgar Familiar

Estoy satisfecho como:
Mi familia me apoya en mis problemas: Casi siempre 1. pts: 2
Mi familia y yo resolvemos nuestros problemas: Casi siempre 2. pts: 2
En mi familia tomamos decisiones importantes: Casi siempre 3. pts: 2
En mi familia me expresan el cariño: Casi siempre 4. pts: 2
En mi familia compartimos tiempo juntos: Casi siempre 5. pts: 2
Total pts: 10

Clasificación Final: Normofuncional

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
pte femenina de 40 años de edad con antecedente de hipotiroidismo en tto medico el cual se encvuentra pte en buen estado grl por lo cual se ordemna igula tto medico x 1 mes / espera de cirugia para seguimiento medico.
se da recomendaciones signo de alarma cita abierta-

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: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: se da recomendaciones acerca de estilo de vida saludable con diere baja en grasa-sal. azucares-. debe realizar ejercicios . caminata en horas de la mañana. tarde en horas adecuada 3 veses x semana . mantener una buena hidratacion oral -de se orientacion acerca de los derechos reproductivo. evitar el consumo de suatacion psicoactivas- alcohol.cigarrillo. realizar autoexamen de mama- citologia vaginal para prevenir c.a / realizar lavado de manos con frecuencia cada 2 hrs . usar tapaboca permanete-distanciamiento con otras personas minimo 2 mertro de distancia. permanecer en casa, salir solemente a consulta de urgencia-

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: ok-
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 25
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 25 Día(s), vía Oral -USO: 1 tb dia vo.

Dagoberto Vizcaino De La Hoz
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 8647671
Registro Profesional: 174510
Código Institucional: 5160000002

Consulta del martes 24 de marzo de 2020 07:56 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Jose Antonio Yanez Torregroza - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72289240)
Número de Autorización: 04020-2010133589
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/24/2020 07:56:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Teléfono: 3145071206..
Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " VENGO POR 3 COSAS "
Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE POR :
1- SOLICITAR MEDICAMENTOS DE BASE POR PATOLOGIA HIPOTIROIDISMO POSIBLE CA ? EN TRATAMIENTP COPN LEVOTIROXINA SODICA 25 MC G EN AYUNAS
2- PRESENCIA DE APROX 1 MES DE MULTIPLES LESIONES VERRUGOSAS EN AREA VAGINAL Y RECTAL
3- IRRITACION A NIVEL FARIGNEA DE +/- 1 DIA DE EVOLUIN RAZONES POR LAS QUE CONSULTA

NO PROGRAMA
NO EXAMEN
NO MEDICAMENTOS
NIO URGENCIAS

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: NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES Y RESPIRATORIOS
Gastrointestinal: NIEGA ERUCTOS, FLATULENCIAS Y DISTENSION
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: : NIEGA SINTOMAS DE PIEL
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -ARTRITIS REUMATOIDEA SEROSPSOSITIVA Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA.+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.,,...+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)
Tóxicos: NIEGA..+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES...+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)
Hipersensib. MC: Sin establecer..+
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*..,...+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA...+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)
Venereos: Niega.*...+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical....+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)
Antecedentes Personales
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.*..+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)

Traumáticos: no..+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)

Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-***..+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS.*,..+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..*..+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.*..+ Dr(a). Jose Antonio Yanez Torregroza (03/24/2020 07:56:03)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Padre: NEIGA.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Hermanos: NIGA.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 03/10/2020
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.62	Mts	75	Kg	28.6	110	70	83	75	18	37

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: CONCIENTE - HIDRATADO AL EXAMEN
EF Organos de los Sentidos: FARINGE LEVEMENTE HIPEREMICA SIN PLACA NI EXUIDADO AL EXAMEN
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS AL EXAMEN

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS NO MEGALIAS AL EXAMEN
EF Genitourinario: SE OBSERVA MULTIPLES LESIONES VERRUGOSAS EN AREA DE VULVA, PERINE Y AREA RECTAL AL EXAMEN

EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico:
SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE AL EXAMEN
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Apgar Familiar

Estoy satisfecho como:
1. pts: 2
2. pts: 2
3. pts: 2
4. pts: 2
5. pts: 2
Total pts: 10
Clasificación Final: Normofuncional

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
1- SE ORDENA TRATAMIENTO POR 3 MESES
2- SE REMITE A GINEOCLOGIA
3- SE ORDENA TRATAMENTO PARA POSIBLE INCIO DE FARINITIS

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: No Aplica
Recomendaciones: DIETA

Análisis y Manejo
JERCICIOS
MANTENER ESTILOS DE VIDAS SALUDABLE
SIGNOS DE ALARMA URGENCIAS

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: DIETA
EJERCICIOS
MANTENER ESTILOS DE VIDAS SALUDABLE
SIGNOS DE ALARMA URGENCIAS

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 04/24/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 05/24/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (B97.7) PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS 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

DIAGNOSTICO: (J02.9) FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
2. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Oral

Jose Antonio Yanez Torregroza
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 72289240
Registro Profesional: 72289240
Código Institucional: 4020000106

Consulta del miércoles 4 de marzo de 2020 11:00 AM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: Luz Maria Jaramillo Garcia - MEDICINA GENERAL (Registro No. 7899)
Número de Autorización: 00649-2002894350
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA LIDER PROGRAMA REUMATOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/04/2020 11:00:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Escolaridad: Secundaria Raza: Mestiza Estado Civil : Unión Libre
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Acompañante
Nombre: SOLA
Teléfono: NO
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: VENGO A CONTROL
Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA D E 40 AÑOS DE EDAD CON CUADRO D E DOLOR POLIRATRICULAR DE 3 MESES DE EVOLUCION E MANOS POR LO QUE LE ORDNEARON LABOSRTOROS DLE DIA 13 DE DIC 19 PCR 0 , 48 FACTOR REUMATOIDEO 45 , 1 ,

RIJIDEZ MATUTINA D E 1 HORA , NO PUEDE REALAIZR TODAS SUS ACTIVIDADES CON HAQ INICIAL 1. 2

Fecha de Diagnostico: 03/04/2020 Estado General por el Pacient
Profilaxis con INH: No
PPD: No Realizada
Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Escleritis: No Ojo Seco: No Boca Seca: No
Cardiopulmonar: No Refiere
Derrame pleural: No Rigidez Matutina: No
Gastrointestinal: No Refiere
Nodulos Reumatoideos: No Dolor MCF: Si
Osteomuscular: DOLOR POLIARTRICULAR
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Ateroesclerosis: No
Glomerulonefritis: No
Patológicos: -ARTRITIS REUMATOIDEA SEROSPSOSITIVA Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA. Dr(a). Luz Maria Jaramillo Garcia (03/04/2020 11:00:15)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.,,... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Tóxicos: NIEGA.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Hipersensib. MC: Sin establecer..
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Venereos: Niega.*... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical.... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Traumáticos: no.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Antecedentes Familiares
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Padre: NEIGA.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Hermanos: NIGA.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Ant Farmacológicos

Antecedentes Farmacológicos
Tratamiento
Metotrexate: No Cloroquina: No
Sulfazalacina: No Leflunomida: No
Prednisolona: No Hidroxicloroquina: No
Otro Medicamento: No refiere
Terapia Biológica
Etanercept: No Adalimumab: No
Rituximab: No Infliximab: No
Abatacept: No Golimumab: No
Tocilizumab: No Certolizumab: No
Tofacitinib: No

Ginecología

Menarquia: Si FUR: 01/22/2020 Menopausia: No Histerectomía: No TRH: No
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 10/12/2009
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:			
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Pruebas Dx

Laboratorios Previos
Estudios Radiológicos
Erosiones RX: No
PCR: 0.4
Fecha PCR: 12/13/2019
Proteinas en P.O.: No Tiene resultado
Liquido Sinovial:
FR 45.1
Fecha Factor Reumatoideo: 12/13/2019
Creat: 0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:
1.62	Mts	75	Kg	28.6	110	70	83	80	18

Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL CONCIENTE ORIENTADO
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE
EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO HAY VISCEROMEGALIAS
EF Osteomuscular: CON SINOVITIS ARCOS DE MOVILIDA CONBSERVADOS
Perdida Irreversible de Arco d: No
Número de Art. Dolorosas: 2 Número de Art. Inflamadas: 2
Deformidad: No
Evaluación Global del Dolor: 40 DAS28: 0 HAQ: 1.2
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Evaluación de la Consulta
Confirma Dx AR: Si Se Modifica TTO: No Tratamiento a Seguir: AINES Dosis a Seguir: METOTREXATE
Actividad Inflamatoria: En remisión
Respuesta al Tratamiento: Ninguna
Duración de TTO: 1 Mes Control Médico Lider Reumatolo No Aplica Control Reumatólogo: 1 Mes

Análisis y Manejo: PACIENTE CON ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSTIVA SIN DAS 28 POR N TENER LABOARTORIOS ACTUALIZADOS , D EBE CUMIR CTA CON REUMATOLOGIA ESPECILISTA EN PROGRAM MODELO DE ARTRITIS , SE INICIA TRTAMIENTO MEDICO

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Grado Discapacidad: NO APLICA
No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Direccionado a P y P: No
Estadio IRC:
Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (M05.9) ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA, 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 REUMATOLOGIA

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 30)-PREDNISOLONA 5 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. (CMD 30)-PREDNISOLONA 5 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 04/04/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
4. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60 Fecha Entrega: 04/04/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
5. CLOROQUINA FOSFATO (EQ. A 150 MG) TABLETA 250 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
6. CLOROQUINA FOSFATO (EQ. A 150 MG) TABLETA 250 MG, No. 30 Fecha Entrega: 04/04/2020
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral

Luz Maria Jaramillo Garcia
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 32711048
Registro Profesional: 7899
Código Institucional: 2114300020

Consulta del jueves 30 de enero de 2020 07:15 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Luz Karime Pena Alvarez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 32855989)
Número de Autorización: 04020-2003128819
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/30/2020 07:15:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: GERMEN PACHECO
Parentesco: Esposo(a)
Teléfono: 3145071206..
Acompañante
Nombre: VIENE SOLA
Teléfono: .....+++++++++++++++

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO DOLOR ABDOMINAL
Enfermedad Actual: PROTEGIDO ACUDE A MEDICINA GENERAL, PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR TIPO COLICO EN MESOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA ACOMPAÑADO DE DEPOSOCIONES BLANCAS CADA VEZ QUE INGIERE ALIMENTOS, NO HA TOMADO MEDICAMENTO NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, NO HA ACUDIDO AL SERVICIO DE URGENCIA ULTIMA CONSULTA EL 2/01/2020 ARTRITIS REUMATOIDE.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Revisión Por Sistemas
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: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ...TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , .HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.,,... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Tóxicos: NIEGA.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Hipersensib. MC: Sin establecer..
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*..,... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Venereos: Niega.*... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical.... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.*.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Traumáticos: no.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-***.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS.*,.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..*.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.*.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica... Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Padre: NEIGA.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Hermanos: NIGA.. Dr(a). Luz Karime Pena Alvarez (01/30/2020 07:14:48)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 01/22/2020
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:				
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Perímetro Abdominal:
1.62	Mts	75	Kg	28.6	100	60	73	72	20	36	95

Coldrisc
Total pts.: 2
Coldrisc:

Bajo riesgo para diabetes
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE A LA AUSCULTACION PULMONAR NO RUIDOS SOBREAGREGADOS

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS PALPABLES, PERISTALSIS+

EF Genitourinario: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EF Osteomuscular: SIMETRICAS SIN EDEMA
EF Neurológico: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: 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: 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
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. 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 Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo

Apgar Familiar

Estoy satisfecho como:
Mi familia me apoya en mis problemas: Casi siempre 1. pts: 2
Mi familia y yo resolvemos nuestros problemas: Casi siempre 2. pts: 2
En mi familia tomamos decisiones importantes: Casi siempre 3. pts: 2
En mi familia me expresan el cariño: Casi siempre 4. pts: 2
En mi familia compartimos tiempo juntos: Casi siempre 5. pts: 2
Total pts: 10
Clasificación Final: Normofuncional

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
PACIENTE CON SINDROME DE COLON IRRITABLE SE FORMULA MESALAZINA TABL, SE FORMULA ANTIPARASITARIOS TINIDAZOL TABL, PAMOATO DE PIRANTEL TABL 250MG, SE FORMULA MEDICAMENTO CONTROL POR HIPOTIROIDISMO LEVOTIROXINA TABL 25 MCG, CON IMC 28.5 SOBREPESO, SE EXPLICA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

Interconsulta ambulatoria: No
Finalidad Consulta:
NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: DISMINUIR LA SAL, LAS HARINAS Y EL AZUCAR NO EMBUTIDOS NO BEBIDAS GASEOSAS, PROTEINAS DIARIAS , HACER EJERCICIO 3 VECES A LA SEMANA CAMINAR.

La información brindada al paciente es entendida : No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (K58.9) SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-PAMOATO DE PIRANTEL TABLETA 250 MG, No. 3
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral -USO: EN AYUNAS
3. MESALAZINA TABLETA RECUBIERTA 500 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
4. TINIDAZOL TABLETA 1 G, No. 4
Posologia: 2 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 2 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B82.9) PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luz Karime Pena Alvarez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32855989
Registro Profesional: 32855989
Código Institucional: 1496000168

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 2 de enero de 2020 09:15 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: HUMBERTO VERGARA GONZALEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 08987-2004)

Número de Autorización: 04020-2000024025
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/02/2020 09:15:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: REMITIDA DE URGENCIAS
Enfermedad Actual: REFIERE LA PACIENTE CONUSLTAR REMITIDA DE URGECNIAS POR PRESENTAR DOLOR MODERADA INTENSIDAD EN ARTICULACIONES DE TODO EL CUERPO ANTECEDENTES DE ARTRIS REUMATOIDEA EN TTO MEDICO Y SEGUIMIENTO CON REUMATOLOGIA. ASISTIO A URGENCIAS DOMDE REMITEN CONSULTA EXTERNA, RAZON POR LO CUAL CONSULTA.

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: DOLOR EN ARTICULACION
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: No
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ..TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRA,ARTRITIS REUMATOIDEA Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.,,.. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Tóxicos: NIEGA. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES.. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Hipersensib. MC: Sin establecer.
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*..,.. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Venereos: Niega.*.. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)

Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical... Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.*. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)

Traumáticos: no. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-***. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS.*, Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Padre: NEIGA. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Hermanos: NIGA. Dr(a). HUMBERTO VERGARA GONZALEZ (01/02/2020 09:15:21)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Citología
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 12/23/2019
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

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

6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	79	14	37

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL CONCIENTE
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS CLARO PULMONAR NORMAL

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPTRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: DOLOR ALA PALPACION EN ARTICULACION DE MANOS
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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
SE DAN RECOMENDACIONES ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EDUCACION EN SALUD SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A LA URGENCIAS CUIDADOS GENERALES TTO MEDICO, INCAPACIADA 1 UNO DIA.

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: 1 Estadio IRC: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: TTO MEDICO, INCAPACIDAD 1 UNO DIA
Análisis y Manejo
La información brindada al paciente es entendida : No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (M05.9) ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. 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

HUMBERTO VERGARA GONZALEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 73241497
Registro Profesional: 08987-2004
Código Institucional: 6895000015

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)

Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 16 de diciembre de 2019 08:12 PM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 00649-1944530958
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/16/2019 20:12:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: SIN ACOMPAÑANTE
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Resultados "
Enfermedad Actual: Protegida ocnsulta con resutlados cido urico : 4.50 mg/dl , PCR: 0.48mg/dl ,RA-TEST : 45.1 UI/ml. rediere dolores artiiculres.
No ha consutaltado a urgencias no tiene paraclinicos pendientes

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No Aplica
Cardiopulmonar: NIEGA TOS
Gastrointestinal: NIEGA DISNEA
Genitourinario: NIEGA
Osteomuscular: REFIERE DOLORES ARTICULARES
Neurológico: NIEGA
Endocrino: NIEGA
Linfoinmunohematopoyético : NIEGA
Vascular Periférico : NIEGA
Piel y Faneras: NIEGA
Mental: NIEGA

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. ..TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRA, Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.,,. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Tóxicos: NIEGA Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)

Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*.., Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Venereos: Niega.*. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical.. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Traumáticos: no Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-*** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS.*, Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Padre: NEIGA Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Hermanos: NIGA Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/16/2019 20:11:36)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
Citología
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 11/23/2019
FUP: 10/12/2009
Mamografía

Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	4	3	1	2	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Perímetro Abdominal:
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	78	20	36	85

Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientado, en buen estado general
EF Organos de los Sentidos: Orofaringe normal
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros bien ventilados Corazón : ruidos cardiacos ritimicos no soplos

EF Gastrointestinal: Abdomen globoso, blando , depresible no masas no dolor peristralsis normal

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Dolor en falanges de las manos
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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Proptegia con artritis reumatoides se ordena analgesic se reite a reumatologia
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: 0
Recomendaciones: Estilo de vida saludable
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (M05.9) ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA LIDER PROGRAMA REUMATOLOGIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA O CAPSULA 325+8 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: por dolor

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del miércoles 11 de diciembre de 2019 06:55 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1943574741
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/11/2019 06:55:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 40 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: SIN ACOMPAÑANTE
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Dolor en hombros y manos"
Enfermedad Actual: Protegido refiere dolor en hombro izquierdo y manos dede hance 8 dias, acude a urgencias, ,ordena tratamiento e incpacidad, la remite para segumiento.
No ha consultado a urgencias, tien paraclinicos pendientes

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : NIEGA TOS
Cardiopulmonar: NIEGA DISNEA
Gastrointestinal: NIEGA
Genitourinario: NIEGA
Osteomuscular: NIEGA
Neurológico: NIEGA
Endocrino: NIEGA
Linfoinmunohematopoyético : NIEGA
Vascular Periférico : NIEGA
Piel y Faneras: NIEGA
Mental: NIEGA

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si

Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. .TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRA, Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.*.,,, Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)
Tóxicos: no Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES..*.. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*.., Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Venereos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Traumáticos: no Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-*** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS.*, Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Padre: Niega.*, Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)
Hermanos: Niega.*., Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (12/11/2019 06:54:37)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:

Citología
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 11/23/2019
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Perímetro Abdominal:
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	78	20	36	78

Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientado en buen estado general
EF Organos de los Sentidos: Orofaringe normal
EF Cardiopulmonar: Purlmones .Clarso bien ventilados,Corazón. ruidos cardiacos ritmicos no soplos

EF Gastrointestinal: Abdomen globos, no masas no dolor peristalsis normal
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Presenta dolores articulres hombndo codos y manos
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

Apgar Familiar

Estoy satisfecho como:

Mi familia me apoya en mis problemas:	Casi siempre	1. pts:	2
Mi familia y yo resolvemos nuestros problemas:	Casi siempre	2. pts:	2
En mi familia tomamos decisiones importantes:	Casi siempre	3. pts:	2
En mi familia me expresan el cariño:	Casi siempre	4. pts:	2
En mi familia compartimos tiempo juntos:	Casi siempre	5. pts:	2

Total pts: 10
Clasificación Final: Normofuncional

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Protegida conapolartritios se ordena Factor reumatoideo acido urico y PCR , se ordena levotirxina sodica por hipotiroidismo
Interconsulta ambulatoria: No
Finalidad Consulta:
Análisis y Manejo
NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: 0
Recomendaciones: Estilo de vida saludable
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (M13.0) POLIARTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038010000) Laboratorio Clinico ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2. Procedimiento: (9069100000) Laboratorio Clinico FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3. Procedimiento: (9069130000) Laboratorio Clinico PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Consulta del martes 10 de diciembre de 2019 07:59 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Guillermo Enrique Cantillo Berrocal - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1129577439)
Número de Autorización: 04020-1943987179
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CONSULTA PRIORITARIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/10/2019 07:59:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Edad: 40
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " DOLOR EN EL HOMBRO Y BRAZO IZQUIERDO "
Enfermedad Actual: PACIENTE M FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO CLINICO DE +/- 2 DIAS DE

Anamnesis
EVOLUCION CARCATERIZADO POR DOLOR INTENSO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO CON DIFICULTAD ALA MOVILIZACION DE LA ARTICULACION CON PERDIDA LEVE DE LA FUERZA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA A ESTA INSTITUCION,

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. .TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.- *** Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.*. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)

Tóxicos: no Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES..*.. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*.. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Traumáticos: no Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Resultado Ultima: Anormal
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 11/23/2019
FUP: 10/12/2009
Histerectomía: No Menopausia: No
TRH: No Oforectomía: No
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación: Pomeroy
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Oximetría:
1.58	Mts	70	Kg	28	110	60	76	88	19	36.5	99

Examen Físico
Estado General: ALGIDA
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: NORMAL
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: EUTROFICAS CON DOLOR INTENSO A NIVEL DE HOMBRO IZQUIERDO CON DIFICULTAD LA MOVILIZACION DE LA ARTICULACION Y DOLOR BRAZO MANO Y MUÑECA

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 CUADRO DE DOLOR TIPO CONTRACTURA MUSCULAR EN HOMBRO EL CUAL SE IRRADIA A BRAZO ANTEBRAZO Y MUÑECA CON SESNACION DE PARESTESIA OCACIONAL SE ORDENA REPOSO ABSOLUTO

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 2
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (M75.5) BURSITIS DEL HOMBRO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-METOCARBAMOL+ACETAMINOFEN TABLETA 750+350 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
2. DEXAMETASONA SODIO FOSFATO EQ. A 4MG/ML/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 MG/2 ML, No. 1
Posologia: 1 Ampolla cada 24 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular -USO: APLICAR 1 AMPOLLA IM MEZCALADA CON DICLOFENACO
3. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 1
Posologia: 1 Ampolla cada 24 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular -USO: 1 AMPOLLA IM MEZCLADA CON DEXAMETASONA

DIAGNOSTICO: (M79.6) DOLOR EN MIEMBRO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Guillermo Enrique Cantillo Berrocal
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1129577439
Registro Profesional: 1129577439
Código Institucional: 1496000263

Consulta del miércoles 4 de diciembre de 2019 06:07 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 37299)
Número de Autorización: 04020-1943384630
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CONSULTA PRIORITARIA

Identificación

Datos de la Consulta
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/04/2019 18:07:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Edad: 40
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: sola

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: diarrreas y vomitos

Enfermedad Actual: refiere cuadro de 10h de evolucion con deposicioones liquidas, no fetidas, sin moco ni sangre y en No de 8, acompañado de dolor abdom,ional tipo colico moderado, ademas 2 vomitos y malestar general. aun no medicado.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. .TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.- *** Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.*. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)

Tóxicos: no Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES..*.. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*.. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Quirúrgicos: cesareas-herniorrafia umbulical. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)
Traumáticos: no Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (12/04/2019 18:06:39)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Resultado Última: Anormal
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 11/23/2019
FUP: 10/12/2009
Histerectomía: No Menopausia: No
TRH: No Oforectomía: No
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación: Pomeroy
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Oximetría:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	70	83	76	18	37	99

Examen Fìsico
Estado General: afebril. hidratada y decaida.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: rscsrs
EF Gastrointestinal: abd. blando y depresible, con dolor a la palpacion en mesogastrio. peristalsis aumenyada.
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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: pte con cuadro de eda + ivo sin dht, agudamente enferma, que le causa limitaciones, por lo cual se incapacita. se recomienda reposos, mantenerse hidratado y dieta astringente.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 2
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (A08.3) OTRAS ENTERITIS VIRALES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 20)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 2 Día(s), vía Oral
2. HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION ORAL 6 %/360 ML, No. 1
Posologia: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 6 Hora(s) por 2 Día(s), vía Oral
3. LOPERAMIDA CAPSULA 2 MG, No. 12
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral

JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 37299
Código Institucional: 3605000002

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 28 de octubre de 2019 06:40 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1937115546
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/28/2019 06:40:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios

Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: SIN ACOMPAÑANTE
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Tratamiento de tiroides ,citologia , orina turbia"
Enfermedad Actual: Protegida consuita pro trtatamiento de hipotiroidismo, cosulta por citologia de control. refiere orina turbia y fétida desde hancen 8 dias, sin tratamiento por lo cual consulta.
No ha consultado a urgencias, no titne paraclinico pendientes

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : NIEGA TOS
Cardiopulmonar: NIEGA DISNEA
Gastrointestinal: NIEGA
Genitourinario: REFIERE ORINA TURBIA
Osteomuscular: NIEGA
Neurológico: NIEGA
Endocrino: NIEGA
Linfoinmunohematopoyético : NIEGA
Vascular Periférico : NIEGA
Piel y Faneras: NIEGA
Mental: NIEGA

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO. TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.- *** Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (10/28/2019 06:39:44)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Tóxicos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES..*. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (10/28/2019 06:39:44)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.*. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (10/28/2019 06:39:44)
Toma medicamento para HTA: Si
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Venereos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL.*. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (10/28/2019 06:39:44)

Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Traumáticos: Niega..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-*** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Padre: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Hermanos: Niega.*. Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (10/28/2019 06:39:44)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Citología
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 10/25/2019
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:				
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Perímetro Abdominal:
1.58	Mts	75	Kg	30	110	70	83	78	20	36	83

Coldrisc
Total pts.: 2
Coldrisc:
Bajo riesgo para diabetes
Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: Consciente orienteda ,en buen estado general

EF Organos de los Sentidos: Orofarineg; normal
EF Cardiopulmonar: Pulmones . claros, bien ventilados Corazón. ruidos cardiaco ritmicos no soplos

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Puñopercusión +
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Apgar Familiar

Estoy satisfecho como:
Mi familia me apoya en mis problemas: Casi siempre 1. pts: 2
Mi familia y yo resolvemos nuestros problemas: Casi siempre 2. pts: 2
En mi familia tomamos decisiones importantes: Casi siempre 3. pts: 2
En mi familia me expresan el cariño: Casi siempre 4. pts: 2
En mi familia compartimos tiempo juntos: Casi siempre 5. pts: 2
Total pts: 10
Clasificación Final: Normofuncional

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Protegida con hiptiroidismoo se ordena igual tratamiento se ordenacitologia y parcial de orina control con resultado
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: 0
Recomendaciones: Estilo de vida saludable
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
RECONCILIACION MEDICAMENTOSA:
1- Se actualiza antecedentes farmacológicos y alérgicos.
2- Se revisa que no hay interacciones y/o contraindicaciones con los medicamentos que toma el usuario con la formulacion actual.
3- Se registran los cambios realizados a la formulación en la historia clínica.
4- Se le explica al usuario su formulación y cambios realizados, refiere entender y aceptar.

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 60
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 60 Día(s), vía Oral
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
2. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clinico UROANALISIS

DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO 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)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Consulta del lunes 8 de julio de 2019 10:34 AM en OSTOTAL SAS PRADO CP
Nombre del Profesional: Martha Lilian Large Navas - ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO (Registro No. 150)
Número de Autorización: 19060-1920797135
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA CAMBIO DE TRATAMIENTO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/08/2019 10:34:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: no

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Para calzarme una muela "
Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Enfermedad Actual: Cambio de restauracion en molar inefrior

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.- *** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Tóxicos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Venereos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Traumáticos: Niega..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-*** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Fecha Dilig. Causa de Alergia:
Alergias
07/08/2019
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Padre: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Hermanos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: 0
Placa Blanda: no presenta

Placa Calcificada: no presenta
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 1 V: 1 O: 0 P: 0 M: 0
11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 0 D 3: 1
23/63
M 2: 0 V 2: 0 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Codigo
D 4: 1 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 0 M 4: 0
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 0 D 5: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Codigo
M 6: 0 V 6: 0 O 6: 0 L 6: 0 D 6: 0
No. Superficies Examinadas: 33
Ultimo molar 4to cuadrante: 48
Exámen Clínico
Indice PB Silness & Löe modifi
No. valores en 1: 4
Porcentaje de Placa: 12
Higiene Oral: Buena (0-15)
Finalidad Consulta: Causa Externa: Enfermedad General
NO APLICA
Reporte RAM a Medicamento: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: junio14/19 se realiza fase de higien oral
Retiro de caries obturacion en resina de fotocurado en diente 24-15

Escala Dolor Egreso: 0 Clasificacion Dolor Egreso: Sin Dolor
Anestesia
Colocación Anestesia: No
Radiografias
R. Tomadas: No R. Dañadas: No
Remisión a OD No pos: No
Tratamiento terminado: No Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Operatoria,Básico
Fecha esterilización: 07/08/2019 Número de Carga: 2

Odontograma

Diente:	**Superficie:**	**Descripcion:**
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano
12	Total	DIENTESANO-Diente Sano
13	Total	DIENTESANO-Diente Sano
14	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
15	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18	Total	DIENTESANO-Diente Sano
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano
23	Total	DIENTESANO-Diente Sano
24	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
24	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

25 Oclusal OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
26 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Mesial OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Mesial OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31 Total DIENTESANO-Diente Sano
32 Total DIENTESANO-Diente Sano
33 Total DIENTESANO-Diente Sano
34 Total DIENTESANO-Diente Sano
35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion: 37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries

38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Total DIENTESANO-Diente Sano
45 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal

continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.

DIAGNOSTICO: (K02.1) CARIES DE LA DENTINA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (Z71.10) PERSONA QUE TERMINA SU PLAN DE TRATAMIENTO ODONTOLOGICO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 15
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE):
Cantidad Ejecutada (1) realizado
Diente: 24
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE):
Cantidad Ejecutada (1) realizado

Martha Lilian Large Navas
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 36563160
Registro Profesional: 150
Código Institucional: 8464000009

Consulta del sábado 29 de junio de 2019 08:11 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1177)

Número de Autorización: 06895-1921962293
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/29/2019 08:11:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: SOLA

Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL
Enfermedad Actual: VIENE A CONSULTA CON REPORTE RADIOLOGICO REALIZADO EL DIA 5/07/19 RX DE SENOS PARANASALES CON REPORTE DE RINOPATIA PARCIALMENTE OBSTRUCTIVA . REFIERE PRESENTAR EN OCASIONES RINORREA ACUOSA POR FOSAS NASALES . ADEMAS COMENTA PRESENCIA DE CALAMBRES EN PANTORRILLAS Y ADORMECIMIENTO DE MIEMBROS .

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : RINORREA ACUOSA
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: CALAMBRES
Neurológico: ADORMECIMIENTO DE MIEMBROS
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA,

Antecedentes Personales
BOCIO TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-*** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Tóxicos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Venereos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Traumáticos: Niega..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-*** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Padre: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Hermanos: Niega.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:10:58)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Citología
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 06/08/2019
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	4	3	1	2	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No
Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp: Perímetro Abdominal:

1.58 Mts 69 Kg 27.6 100 60 73 78 20 37 89
Coldrisc
Total pts.: 0
Coldrisc:
Bajo riesgo para diabetes
Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: ESTABLE CON SOBREPESO
EF Organos de los Sentidos: OJOS REACTIVOS A LA LUZ
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS , PULMONES CLAROS VENTILADOS
EF Gastrointestinal: BLANDO NO MEGALIAS , PERISTALSIS PRESENTE
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: NO EDEMAS
EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE
EF Endocrino: NO ALTERACION A LA PALPACION DE TIROIDES
EF Linfoinmunohematopoyético: NO ADENOPATIAS
EF Vascular Periférico: VARICES EN MIEMBROS INFERIORES
EF Piel y Faneras: PRESENCIA DE TELANGIESTASIAS
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
SE LE DA DIHIDROERGOTOXINA MESILATO TABLETAS 4.5 MG DIA , IMIPRAMIDA TABLETAS 25 MG DIA , BECLOMETASONA INHALADOR NASAL 50 MCG , CLORFENIDRAMINA TABLETAS 4 MG , CEFALEXINA 500 MG TABLETAS , CONTROL SEGUN EVOLUCION

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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Análisis y Manejo
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: SE LE DA RECOMENDACIONES GENERALES , NUTRICIONALES , SE LE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A LA URGENCIAS , CONTROL DE HARINAS , DULCES , FRITOS , CAMINATA DIARIA 30 MINUTOS CON CALZADO ADECUADO , BUENA HIDRATACION , INGESTA DE VERDURAS .NO CIGARRILLO , NO ALCOHOL .USO DE MEDIAS ANTIVARICES POR TRABAJO DE PIE

La información brindada al paciente es entendida : No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (J34.3) HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. (CMD 12)-CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 8 Día(s), vía Oral
3. BECLOMETASONA DIPROPIONATO SOLUCION NASAL 50 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Intranasal
4. DIHIDROERGOTOXINA MESILATO 4.5 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
5. IMIPRAMINA TABLETA 25 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (I83.9) VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R63.5) AUMENTO ANORMAL DE PESO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R25.2) CALAMBRES Y ESPASMOS Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 79420707
Registro Profesional: 1177
Código Institucional: 6490000005

Consulta del viernes 14 de junio de 2019 01:07 PM en OSTOTAL SAS PRADO CP
Nombre del Profesional: MARTHA LUCIA POLO BLANCO - HIGIENE ORAL (Registro No. 25490303)
Número de Autorización: 19060-1920186150
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/14/2019 13:07:00 Tipo de Consulta Higiene Oral: Higiene Oral
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria Procedencia: Urbana
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: para una higien
Enfermedad Actual: gingiviits

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-** Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Tóxicos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Venereos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Traumáticos: Niega.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Fecha Dilig. Causa de Alergia:
06/14/2019
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Padre: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Antecedentes Familiares
Hermanos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: 0
Placa Blanda: no presenta
Placa Calcificada: no presenta
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 1 V: 1 O: 0 P: 0 M: 0
11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Diente Indice 11/51: 11
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 0 D 3: 1
23/63
M 2: 0 V 2: 0 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Diente Indice 23/63: 23
Codigo
D 4: 1 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 0 M 4: 0
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 0 D 5: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Diente Indice 44/84: 44
Codigo
O 6: 0
M 6: 0 V 6: 0 L 6: 0 D 6: 0
No. Superficies Examinadas: 33 No. valores en 1: 4

Ultimo molar 4to cuadrante: 48
Porcentaje de Placa: 12
Total Superficies 1er Cuadrante: 5 Total Superficies 2do Cuadrante: 5
Total Superficies 3er Cuadrante: 5 Total Superficies 4to Cuadrante: 5
Exámen Clínico
Indice PB Silness & Löe modifi
Higiene Oral: Buena (0-15)
Total Superficies 11/51: 4 Total Superficies 23/63: 4 Total Superficies 44/84: 5
Finalidad Consulta: DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL Causa Externa: Promocion y Prevencion

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: junio14/19 se realiza fase de higien oral
Flúor 1ra vez del año: No Flúor 2da vez del año: No
Remisión a OD No pos: No Tratamiento terminado: Si Especialidad tratamiento terminado:

Tto terminado Higienista
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico Fecha esterilización: 06/14/2019 Número de Carga: 4

Odontograma

Diente:	Superficie:	Descripcion:
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano
12	Total	DIENTESANO-Diente Sano
13	Total	DIENTESANO-Diente Sano
14	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15	Oclusal	AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
16	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18	Total	DIENTESANO-Diente Sano
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano
23	Total	DIENTESANO-Diente Sano
24	Oclusal	AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
25	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
26	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27	Mesial	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27	Mesial	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31	Total	DIENTESANO-Diente Sano
32	Total	DIENTESANO-Diente Sano
33	Total	DIENTESANO-Diente Sano
34	Total	DIENTESANO-Diente Sano
35	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37	Total	PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41	Total	DIENTESANO-Diente Sano
42	Total	DIENTESANO-Diente Sano
43	Total	DIENTESANO-Diente Sano
44	Total	DIENTESANO-Diente Sano
45	Vestibular	LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
46	Total	PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47	Total	PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.

DIAGNOSTICO: (Z71.10) PERSONA QUE TERMINA SU PLAN DE TRATAMIENTO ODONTOLOGICO
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203):
Cantidad Ejecutada (1) motivacionen cepillado
Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL:
Cantidad Ejecutada (1) con liquido reveladorde placa
Diente: 99

Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD:

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD:
Cantidad Ejecutada (1) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis
Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES:

Cantidad Ejecutada (1) motivacionen cepillado

MARTHA LUCIA POLO BLANCO
HIGIENE ORAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 23689751
Registro Profesional: 25490303
Código Institucional: 8477000010

Consulta del martes 11 de junio de 2019 06:28 AM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP
Nombre del Profesional: Miguel Angel Peña Rua - ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO (Registro No. 72003853)
Número de Autorización: 19187-1919709661
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/11/2019 06:28:00 Tipo de Consulta:: Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria Procedencia: Urbana
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ´´REVISION´´
Escala Dolor: 0
Enfermedad Actual: ASINTOMATICO

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-** Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Tóxicos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Antecedentes Personales

Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Venereos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Traumáticos: Niega.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Fecha Dilig. Causa de Alergia:
06/11/2019
Condición del protegido:
No aplica
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Padre: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Hermanos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Encía: color rosa palido
Edentulo: No
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: 0
Placa Blanda: GENERALIZADA
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Exámen Clínico
Lesion Oral
Lesion: NO
Indice Dean
Indice Dean: Normal (0)

Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 1 V: 1 O: 0 P: 0 M: 1
11/51
D 1: 0 V 1: 1 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Diente Indice 11/51: 11
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 1
23/63
M 2: 1 V 2: 0 P 2: 1 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Diente Indice 23/63: 23
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 0 D 5: 1
Codigo
D 4: 1 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Diente Indice 44/84: 44
Codigo
M 6: 0 V 6: 0 O 6: 0 L 6: 1 D 6: 1
Ultimo molar 4to cuadrante: 48 Num. Superficies Examinadas: 33 No. valores en 1: 13

% Placa Bacteriana: 39.4
Total Superficies 1er Cuadrante: 5 Total Superficies 2do Cuadrante: 5
Total Superficies 3er Cuadrante: 5 Total Superficies 4to Cuadrante: 5
Higiene Oral: Deficiente (31-100)
Total Superficies 11/51: 4 Total Superficies 23/63: 4 Total Superficies 44/84: 5
Finalidad Consulta: NO APLICA Causa Externa: Enfermedad General
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Valoración del Riesgo

Valoración del Riesgo
Acc a serv. OD en último año: No Calif. acc serv: 1 Calc. acc serv: 10
Cepillado: 1 a 2 veces Calif. Cepillado: 1 Calc. Cepillado: 10
Enjuague Bucal: No Calif. Enj Bucal: 1 Calc. Enj Bucal: 5
Seda Dental: No Calif. Seda dental: 1 Calc. Seda dental: 5
Frec. cons Beb y Com: Mayor o igual a 4 Calif. FCDBC: 1 Calc. FCDBC: 5
Ingesta carbohidratos dieta: Mayor o igual a 7 Calif. Ingesta CBH: 1 Calc. Ingesta CBH: 10
Uso aparatologia ortodontica: No Calif. Uso pat ort: 0 Calc. Uso pat ort: 0

Uso de Rehabilitacion Oral: No Calif. Uso Rho: 0 Calc. Uso Rho: 0
Ret. PB fac. Sistemicos: No Calif. PBFS: 0 Calc. PBFS: 0
Experiencia de Caries: Menor a 3 Calif. Exp caries: 0 Calc. Exp Caries: 0
% de Placa Bacteriana: Mayor 15% PB Calif. %PB: 1 Calc. %PB: 15
Valoracion del Riesgo: 60
Clasificacion Val. Riesgo: Riesgo Alto de Caries

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
Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 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 Clinica: 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 Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo

Evoluciones

Evolución
Exámen Clínico 1era vez: PACIENTE CORRECTO, NO DOLOR,SE REALIZA HISTORIA CLINICA,SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, PRONOSTICO BUENO, SE INDICA DERECHOS Y DEBERES, JUNIO 11 2019

Flúor 1ra vez del año: No Flúor 2da vez del año: No
Escala Dolor Egreso: 0
Anestesia
Colocación Anestesia: No
Radiografias
R. Tomadas: No R. Dañadas: No
Remisión a OD No pos: No Tratamiento terminado: No
Medicación: No Profilaxis Antibiotica: No Paciente Sano: No
Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico Fecha esterilización: 06/10/2019 Número de Carga: 5
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion:
11 Total DIENTESANO-Diente Sano
12 Total DIENTESANO-Diente Sano
13 Total DIENTESANO-Diente Sano
14 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15 Oclusal AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
16 Oclusal OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18 Total DIENTESANO-Diente Sano
21 Total DIENTESANO-Diente Sano
22 Total DIENTESANO-Diente Sano
23 Total DIENTESANO-Diente Sano

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion:
24 Oclusal AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
25 Oclusal OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
26 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Mesial OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Mesial OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31 Total DIENTESANO-Diente Sano
32 Total DIENTESANO-Diente Sano
33 Total DIENTESANO-Diente Sano
34 Total DIENTESANO-Diente Sano
35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Total DIENTESANO-Diente Sano
45 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR

(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

DIAGNOSTICO: (K05.1) GINGIVITIS CRONICA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia CONTROL DE PLACA DENTAL
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

DIAGNOSTICO: (K03.8) OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K02.1) CARIES DE LA DENTINA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Miguel Angel Peña Rua
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72003853
Registro Profesional: 72003853
Código Institucional: 8476000028

Consulta del martes 14 de mayo de 2019 04:26 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Harold Lopez Herrera - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72152987)
Número de Autorización: 04020-1912343952
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/14/2019 16:26:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: VIENE SOLA
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TRAIGO RESULTADO"
Enfermedad Actual: TRAIGO RESULTADO DE ELECTROCARDIOGRAMA (24.IV.2019) QUE MUESTRA: RITMO SINUSAL, FC 72 lpm.
TIENE ANTECEDENTES PERSONALES DE HIPOTIROIDISMO, BOCIO Y NODUILO TIROIDEO.
TIENE PENDIENTE BIOPSIA DE TIROIDES.
NO HA ESTADO EN LA UUBC EN LOS ULTIMOS 30 DIAS. NO TIENE LAB PENDIENTES.

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: NIEGA TAQUICARDIA.
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO., COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-** Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Tóxicos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Antecedentes Personales
Venereos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Traumáticos: Niega.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Paraclínicos de Red: 24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
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: abuela diabetica. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Padre: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)
Hermanos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (05/14/2019 16:26:12)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
FUR: 05/05/2019
Planificación
Planifica: Si

Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 10/12/2009
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	118	78	91	86	18	37	0

Cuidados Paliativos
Examen Fìsico
Estado General:
BUENO.
EF Organos de los Sentidos: OROFARINGE ES NORMAL.
Examen Fìsico
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SIN SOPLOS., CAMPOS PULMONARES VENTILADOS Y AIREADOS.
EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR A LA PALPACION.
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: TIROIDES PALPABLE Y VISIBLE. NO ALGIDA A LA PALPACION.
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PCTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE POR RESULTADO DE ELECTROCARDIOGRAMA.
EL ELECTROCARDIOGRAMA ES NORMAL. AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS. CARDIOPULMONAR ES NORMAL. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.
SE REVISA CON EL Dr JOSE FLOREZ (MED INTERNA) Y SE DECIDE: DAR DE ALTA POR MED INTERNA.
SEGUIR CONTROLES EN MEDICINA GENERAL.

Clasificación RCV: Bajo Estadio IRC: 0
Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Tomarse el medicamento 1 hora antes de desayuno, evitar tomarlo junto con otros medicamentos, evitar comidas con grandes cantidades de grasas.

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.8) OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (E04.0) BOCIO DIFUSO NO TOXICO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (E04.1) NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Harold Lopez Herrera

MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 7272987
Registro Profesional: 72152987
Código Institucional: 6895000027
JOSE FRANCISCO FLOREZ ALVAREZ
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 85125820
Registro Profesional: 85125820
Código Institucional: 8350000036

Consulta del viernes 3 de mayo de 2019 07:10 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1177)

Número de Autorización: 06895-1914389869
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/03/2019 07:10:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: sola
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SANGRADO NASAL
Enfermedad Actual: VIENE A CONSULTA POR HABER PRESENTANDO HACE 8 DIAS EPISODIO DE EPISTAXIS NOCTURNO , DOLOR DE CABEZA , COMENTA ADEMAS INFLAMACION DE NARIZ , ESTE CUADRO DE EPISTAXIS SE LE PRESENTO DURMIENDO .

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : EPISTAXIS , EDEMA NARIZ .
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: DOLOR DE CABEZA
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:

Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.. * Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)

Tóxicos: Niega..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Venereos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Antecedentes Personales
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)

Traumáticos: Niega..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-** Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS. .* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Padre: Niega..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Hermanos: Niega..* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (05/03/2019 07:09:37)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 04/08/2019
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Perímetro Abdominal:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	100	60	73	84	20	37	93

Coldrisc
Total pts.: 2
Coldrisc:
Bajo riesgo para diabetes
Plan de Estudio y Manejo :
Cuidados Paliativos
Examen Fisico
Estado General: ESTABLE CON SOBREPESO
EF Organos de los Sentidos: OJOS REACTIVOS A LA LUZ , PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION DE NARIZ ,SE APRCIA LIGERO AUMENTO DE CORNETES

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS ,PULMONES CLAROS VENTILADOS
EF Gastrointestinal: BLANDO NO MEGALIAS , PERISTALSIS PRESENTE
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: NO EDEMAS , DOLOR A LA PALPACION DE SENOS NASALES
EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE EN EL MOMENTO
EF Endocrino: NO ALTERACION A LA PALPACION DE TIROIDES
EF Linfoinmunohematopoyético: NO ADENOPATIAS
EF Vascular Periférico: NO SOPLOS CAROTIDEOS , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
EF Piel y Faneras: SIN LESIONES EN EL MOMENTO
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
SE LE ORDENA RX DE SENOS PARANASALES , ADEMAS SE LE DA NAPROXENO TABLETAS 500 MG , OXIMETAZOLINA GOTAS , BECLOMETASONA INAHALADOR NASAL 50 MCG .

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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: SE LE DA RECOMENDACIONES GENERALES NUTRICIONALES , CAMBIO DE HABITOS , ACTIVIDAD FISICA DIARIA MINIMO 30 MINUTOS CON CALZADO ADECUADO , BUENA HIDRATACION , ALIMENTACION CON VERDURAS, CONTROL DE SAL , HARINAS , DULCES ,SE LE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A LA URGENCIAS .

La información brindada al paciente es entendida : No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (R04.0) EPISTAXIS Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: POR DOLOR
2. BECLOMETASONA DIPROPIONATO SOLUCION NASAL 50 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 1
Posologia: 2 Puff cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Intranasal
3. OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO (EQ. A 0.5MG/ML) SOLUCION NASAL 0.05 %/15 ML, No. 1
Posologia: 1 Gota(s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Intranasal -USO: POR SANGRADO
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8701080000) Rayos X RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES
Observación: EPISTAXIS

Resultado: > HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (06/29/2019 08:24 AM):
5/07/19 ADECUADO DESARROLLO Y TRANSPARENCIA DE LA CAVIDAD PARANASALES
TABIQUE NASAL CENTRAL
AUMENTO VOLUMETRICO DE CORNETES MEDIOS E INFERIORES CON DISMINUCION DE LA AMPLITUD DE CORREDERAS NASALES
NO SE VISUALIZAN LESIONES EXPANSIVAS A NIVEL DEL MACIZO FACIAL

DIAGNOSTICO: (R63.5) AUMENTO ANORMAL DE PESO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (E03.8) OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 79420707
Registro Profesional: 1177
Código Institucional: 6490000005

Consulta del lunes 8 de abril de 2019 04:38 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Harold Lopez Herrera - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72152987)
Número de Autorización: 04020-1904619282
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/08/2019 16:38:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: VIENE SOLA
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TRAIGO RESULTADOS"
Enfermedad Actual: LOS RESULTADOS DE LOS LAB CLINICOS (1.IV.2019) MUESTRA: COLESTEROL TOTAL 178; COLESTEROL HDL 42; TRIGLICERIDOS 139; TSH 1.60.
EL RESULTADO DE LA ECOGRAFIA DE TIROIDES (1.IV.2019) MUESTRA: BOCIO TIROIDEO DIFUSO LEVE DERECHO. NODULO ISOECOICO DE BORDES NETOS DE ASPECTO SOLIDO CON MICROCALCIFICACIONES QUE MIDE DE 1.2 x 0.6 cms. CLASIFICACION TI RADS IV.
ESTA TOMANDO LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.

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: DOLOR EN EL CUELLO (+).
Neurológico: No Refiere
Endocrino: NIEGA CAIDA DEL CABELLO.
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola..-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, BOCIO TIROIDEO. NODULO TIROIDEO. HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-* Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Tóxicos: Niega.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Venereos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)

Traumáticos: Niega.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS. . Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Paraclínicos de Red: 24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
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: abuela diabetica.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Padre: Niega.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)
Hermanos: Niega.. Dr(a). Harold Lopez Herrera (04/08/2019 16:38:09)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
FUR: 04/08/2019
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 10/12/2009
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	130	70	89	76	18	37	0

Cuidados Paliativos
Examen Físico
Estado General:
BUENO.
EF Organos de los Sentidos: OROFARINGE ES NORMAL.
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS Y AIREADOS.
EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR A LA PALPACION.
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: TIROIDES PALPABLE Y VISIBLE.
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PCTE DE 39 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE POR RESULTADOS.
REFIERE DOLOR EN EL CUELLO. LA ECOGRAFIA DE TIROIDES MUESTRA UN NODULO EN EL LOB IZQUIERDO MAYOR A 1 cm. LOS EXAMENES DE LAB CLINICOS ESTAN NORMALES. AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS CON UN IMC ELEVADO QUE SEÑALA SOBREPESO. CARDIOPULMONAR ES NORMAL. SE ENCUENTRA TIROIDES AUMENTADA DE TAMAÑO. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.
SE REVISA CON EL Dr JOSE FLOREZ (MED INTERNA) Y SE DECIDE: SE REMITE A CIRUGIA GENERAL POR RESULTADO DE LA ECOGRAFIA DE TIROIDES PARA SU VALORACION MÉDICA. SEGUIR TOMANDO LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA. ACETAMINOFEN/CODEINA 325+30 mgr CADA 12 HRS.
CONTROL EN MEDI INTERNA EN 2 MESES PARA TRAER RESULTADO DE EKG.
EL CONTROL DEL HIPOTIROIDISMO SIGUE EN MED GNAL.

Clasificación RCV: Bajo Estadio IRC: 0
Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES MÉDICAS: BAJAR DE PESO DE FORMA GRADUAL. BAJAR EL CONSUMO DE LAS

Análisis y Manejo
HARINAS Y DE LOS AZUCARES. Tomarse el medicamento 1 hora antes de desayuno, evitar tomarlo junto con otros medicamentos, evitar comidas con grandes cantidades de grasas.

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.8) OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA INGRESO MODELO INTEGRAL DE CIRUGIA GENERAL
2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+30 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 15 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 1 HORA ANTES DE DESAYUNO.
3. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50 Fecha Entrega: 05/08/2019
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 1 HORA ANTES DE DESAYUNO.
4. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50 Fecha Entrega: 06/08/2019
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 1 HORA ANTES DE DESAYUNO.

DIAGNOSTICO: (E04.0) BOCIO DIFUSO NO TOXICO Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (E04.1) NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R63.5) AUMENTO ANORMAL DE PESO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M54.2) CERVICALGIA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Harold Lopez Herrera
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 7272987
Registro Profesional: 72152987
Código Institucional: 6895000027
JOSE FRANCISCO FLOREZ ALVAREZ
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 85125820
Registro Profesional: 85125820
Código Institucional: 8350000036

Consulta del jueves 7 de febrero de 2019 02:12 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Harold Lopez Herrera - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72152987)
Número de Autorización: 04020-1900839344
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/07/2019 14:12:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Unión Libre
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario

Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Datos Complementarios
Acompañante
Nombre: VIENE SOLA
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "SUFRO DE LA TIROIDES"
Enfermedad Actual: REFIERE LA PCTE QUE SUFRE DE HIPOTIROIDISMO.
ESTA EN TRATAMIENTO MÉDICO CON LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA.
LOS ULTIMOS EXAMENES DE LAB CLINICOS DE TIROIDES FUERON EN ABRIL 2018.

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: TAQUICARDIA CASUAL (+).
Gastrointestinal: REFLUJO GASTROESOFAGICO (+). EPIGASTRALGIA (+).
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: CAIDA DEL CABELLO (+). UÑAS QUEBRADIZAS EN LOS PIES (+).

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola.-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-* Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Tóxicos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA, OMEPRAZOL 20 mgr AL DIA, SUCRALFATE 1 gr CADA 12 HRS. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)

Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Venereos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B +. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)

Traumáticos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos. BUENA RELACION ENTRE ELLOS. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Paraclínicos de Red: 24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Antecedentes Familiares
Padre: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)
Hermanos: Niega. Dr(a). Harold Lopez Herrera (02/07/2019 14:11:43)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
FUR: 01/16/2019
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 10/12/2009
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:				
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:						
6	4	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	78	88	88	18	37	0

Examen Físico
Estado General:
BUENO.
EF Organos de los Sentidos: OROFARINGE ES NORMAL.
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS Y AIREADOS.
EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS CON DOLOR A LA PALPACION EN EL EPIGASTRIO Y EN EL MARCO COLICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: TIROIDES PALPABLE Y VISIBLE.
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PCTE DE 39 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE POR CONTROL DE HIPOTIROIDISMO. REFIERE REFLUJO GASTROESOFAGICO, TAQUICARDIA Y EPIGASTRALGIA. AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS CON UN IMC ELEVADO QUE SEÑALA SOBREPESO. SE PALPA Y SE VISUALIZA GLAND TIROIDES. CARDIOPULMONAR ES NORMAL. SE ENCUENTRA ABDOMEN NORMAL. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE
SE REVISA CON EL Dr JOSE FLOREZ (MED INTERNA) Y SE DECIDE: TIENE ORDEN PARA RECLAMAR LEVOTIROXINA 25 mcgr AL DIA, OMEPRAZOL 20 mgr AL DIA, SUCRALFATE 1 gr CADA 12 HRS., SE

Análisis y Manejo
ORDENAN LAB CLINICOS Y EKG.
CONTROL MÉDICO EN 2 MESES CON RESULTADOS.

Clasificación RCV: Bajo Estadio IRC: 0
Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: BAJAR DE PESO DE FORMA GRADUAL. BAJAR EL CONSUMO DE LAS HARINAS Y DE LOS AZUCARES EN LAS COMIDAS.

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.8) OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS 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 MEDICINA INTERNA
Observaciones: PARA ABRIL 2019
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 30 min ANTES DE DESAYUNO.
2. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30 Fecha Entrega: 03/09/2019
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 30 min ANTES DE DESAYUNO.
3. SUCRALFATO TABLETA 1 G, No. 60
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 1 HORA ANTES DE ALMUERZO Y ANTES DE LA CENA.
4. SUCRALFATO TABLETA 1 G, No. 60 Fecha Entrega: 03/09/2019
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 1 HORA ANTES DE ALMUERZO Y ANTES DE LA CENA.
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038150000) Laboratorio Clinico COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) Fecha Servicio: 03/25/2019
2. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clinico COLESTEROL TOTAL Fecha Servicio: 03/25/2019
3. Procedimiento: (8811410000) Ecografía ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

Observación: TIROIDES PALPABLE
4. Procedimiento: (8951000000) Procedimiento Diágnostico ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
5. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) Fecha Servicio: 03/25/2019
6. Procedimiento: (9038680000) Laboratorio Clinico TRIGLICERIDOS Fecha Servicio: 03/25/2019

DIAGNOSTICO: (R00.0) TAQUICARDIA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R63.5) AUMENTO ANORMAL DE PESO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Harold Lopez Herrera
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 7272987
Registro Profesional: 72152987
Código Institucional: 6895000027
JOSE FRANCISCO FLOREZ ALVAREZ
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 85125820
Registro Profesional: 85125820
Código Institucional: 8350000036

Consulta del miércoles 16 de enero de 2019 07:22 AM en UAB 20 DE JULIO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/16/2019 07:22:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: SOLA
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR MANOS
Enfermedad Actual: VIENE A CONSULTA POR ESTAR PRESENTANDO DOLOR EN MANOS CON EDEMA DE ARTICULACION DE LAS MISMAS , HA PRESENTADO LIMITACION AL APRETAR OBJETOS EN OCASIONES SE LE CAEN , HA PRESENTADO ADORMECIMIENTO DE LAS MISMAS , REFIERE SER CAJERA EN SUPERMERCADO DE CADENA DESDE HACE 4 AÑOS CON TURNOS DE 8 HORAS .

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 MANOS , EDEMA DE ARTICULACION DEDOS
Neurológico: ADORMECIMIENTO DE MANOS ,
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)

Hospitalarios: POR CX , ARRITMIA CARDIACA POST PARTO Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)

Tóxicos: Niega-.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)

Hipersensib. MC: Sin establecer.....-*
Antecedentes Personales
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas-.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Venereos: Niega-.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL--.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)

Transfusionales: TRANSFUSION POST PARTO POR ANEMIA ...- TIPO SANGUINEO B + Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)

Traumáticos: Niega--.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos- ..-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS----...-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET --.....-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica--...-..-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Padre: Niega-....-..-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Hermanos: Niega-....-..-* Dr(a). HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA (01/16/2019 07:22:26)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No
Citología
Biopsia: No
FUR: 01/14/2019
FUP: 10/12/2009
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	4	3	1	2	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Perímetro Abdominal:
1.58	Mts	73	Kg	29.2	100	80	86	76	20	37	95

Coldrisc
Total pts.: 2
Coldrisc:
Bajo riesgo para diabetes
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: ESTABLE CON SOBREPESO
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS , PULMONES CLAROS VENTILADOS
EF Gastrointestinal: BLANDO NO MEGALIAS , PERISTALSIS PRESENTE
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: NO EDEMAS , DOLOR A LA PALPACION DE ARTICULACION MANOS
EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE EN EL MOMENTO
EF Endocrino: NO ALTERACION A LA PALPACION DE TIROIDES
EF Linfoinmunohematopoyético: NO ADENOPATIAS
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: SIN LESIONES .
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
SE LE ORDENA ELECTROMIOGRAFIA PARA DESCARTAR TUNEL CARPIANO POR OFICIO QUE DESEMPEÑA DE CAJERA 8 HORAS POR 4 AÑOS , ACETAMINOFEN / CODEINA TABLETAS POR DOLOR , TIAMINA 300 MG DIA , UROCULTIVO DE CONTROL POST TTO DE INFECCION URINARIA , ACIDO URICO , ASTO , PROTEINA C REACTIVA POR EDEMA DE ARTICULACION .

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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: SE LE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA , SE LE DA RECOMENDACIONES GENERALES , NUTRICIONALES , CAMBIO DE HABITOS , SE LE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A LA URGENCIAS

Análisis y Manejo
La información brindada al paciente es entendida : No

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (M25.5) DOLOR EN ARTICULACION Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+30 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: POR DOLOR
2. (CMD 10)-TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038010000) Laboratorio Clinico ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2. Procedimiento: (9060010000) Laboratorio Clinico ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO
3. Procedimiento: (9308600000) Procedimiento Diágnostico ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)
4. Procedimiento: (9069130000) Laboratorio Clinico PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO
5. Procedimiento: (9012360000) Laboratorio Clinico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

DIAGNOSTICO: (N39) OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (G56.0) SINDROME DEL TUNEL CARPIANO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

HUMBERTO GIOVANNI AWADD ARTETA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 79420707
Registro Profesional: 1177
Código Institucional: 6490000005

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del miércoles 9 de enero de 2019 03:52 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gisell Milena Herrera Zuñiga - MEDICINA GENERAL (Registro No. 22551160)
Número de Autorización: 06895-1900546813
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/09/2019 15:52:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: sin acompañante
Teléfono: no

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "SE ME TERMNRAON LAS PASTILAS DE LA TIROIDES"
Enfermedad Actual: PROTEGIDA DE 39 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE ACONSULTA DE MEDICINA GENERAL POR ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO EN MANEJO CON LEVOTIROXINA 25 MCG COMENTA QUE SE LE TERMINO MEDICAMENTO EN OCASIONES DOLOR A NIVEL DE RODILLAS Y MANOS
NIEGA ATENER PENDIENTES LABORATORIOS ACTUALMENETENO ASISTE A PROGRAMAS INSTITUCIONALES

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : NIEGA SINTOMAS
Cardiopulmonar: NIEGA SINTOMAS
Gastrointestinal: NIEGA SINTOMAS
Genitourinario: NIEGA SINTOMAS
Osteomuscular: NIEGA SINTOMAS
Neurológico: NIEGA SINTOMAS
Endocrino: NIEGA SINTOMAS
Linfoinmunohematopoyético : NIEGA SINTOMAS
Vascular Periférico : NIEGA SINTOMAS
Piel y Faneras: NIEGA SINTOMAS
Mental: NIEGA SINTOMAS

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO//./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-.- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)

Hospitalarios: Niega-.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Tóxicos: Niega-.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Hipersensib. MC: Sin establecer.....-
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas-.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Venereos: Niega-.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL--.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Transfusionales: Niega-.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Traumáticos: Niega--.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos- ..- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS----...- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET --.....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares

Madre: abuela diabetica--...-..- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Padre: Niega-....-..- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Hermanos: Niega-....-..- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (01/09/2019 15:52:04)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Citología
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 12/16/2018
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	70	83	78	20	37

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos:
NORMOCEFALA MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL
EF Cardiopulmonar:
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
EF Gastrointestinal:
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS PERISTALSIS (+) REGULAR PANICULO ADIPOSO

EF Genitourinario:

NO EVALUADO
EF Osteomuscular:
EXTREMIDADES EUTROFICAS MOVILES NO EDEMA
EF Neurológico:
SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE
EF Endocrino:
TIROIDES NO PALPABLE
EF Linfoinmunohematopoyético:
CLINICAMENTE NORMAL
EF Vascular Periférico: SE OBSERVAN VENAS VARICOSAS EN MIEMBOS INFERIORES SIN INFLAMACION

EF Piel y Faneras: SIN LESIONES
SIN LESIONES EVIDENTES

EF Mental:
CONCIENTE ALERTA ORIENTADA

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
PROTEGIDA DE 39 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL SE ORDNA TRATAMIENTOMEICO SE DERIVA MEDICINA INTERNA SE DAN RECOMENDACIONES CONTROL SEGUN EVOLUCION

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: 0
Recomendaciones: SE EDUCA SOBRE ALIMENTACION BALANCEADA DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS DISMINUIR CONSUMO

Análisis y Manejo
DE GRASA Y CARBOHIDRATOS SATURADOS ADEMAS DE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA COMO METODO DE PREVENCION PARA ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR.
SE EDUCA SOBRE IMPORTANCIA DE CONSUMO DE AGUA HERVIDA

SE EXPLICAN DIFERENTES ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y COMO PREVENIRLAS

SE ENSEÑA A REALIZAR AUTOEXAMEN DE MAMA SE EXPLICA CUANDO DEBE REALIZARLO Y LA IMPORTANCIA DE HACERLO EN FORMA MENSUAL COMO METODO DE PREVENCION TEMPRANA DE CANCER DE MAMA

SE BRINDA ASESORIA SOBRE DERECHOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: REFIERE ENTENDER INFORMACION DADA
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50 Fecha Entrega: 02/09/2019
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral
3. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50 Fecha Entrega: 03/09/2019
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (I87.2) INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA) 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 MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICO: (K30) DISPEPSIA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gisell Milena Herrera Zuñiga
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22551160
Registro Profesional: 22551160
Código Institucional: 6490000045

Consulta del miércoles 2 de enero de 2019 07:24 AM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Marcela Paola Ortega Caraballo - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045689543)

Número de Autorización: 08230-1900017560
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/02/2019 07:24:00 Edad: 39
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: ,
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " TENGO LAS MANOS HINCHADAS - TENGO INFECCION EN LA ORINA "
IVU DESDE EL DIA 28/12/18 EN MANEJO CON TTO VO - HACE 1 DIA EDEMA EN MANOS - PERSISTE CON FIEBRE- DEPOSICIONES LIQUIDAS # 3 SIN SANGRE
NIEGA ALERGIA A MED
NIEGA ANT PATOLOGICOS

Enfermedad Actual: REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR FIEBRE NO CUANTIFICADA}, ACOMPAÑADO DE DISURIA, COLURIA OLIGURIA, A QUIEN SE LE REALIZA LABORATORIOS ENCONTRANDO IVU SIENDO TRATADA CON CIPROFLOXACINA, ACOMPAÑDOA DE EDEMA, DOLOR EN MANOS POR LO QUE CONSULTA

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// ./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA-. Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)

Hospitalarios: Niega-..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Tóxicos: Niega-..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Hipersensib. MC: Sin establecer.....
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas-..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Venereos: Niega-..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL--..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Transfusionales: Niega-..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Traumáticos: Niega--..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET --..... Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica--...-.. Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Padre: Niega-....-.. Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Hermanos: Niega-....-.. Dr(a). Marcela Paola Ortega Caraballo (01/02/2019 07:23:45)
Padres o Hnos con diabetes: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 12/16/2018
Histerectomía: No
Menopausia: 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	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15

Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
	FiO2:									
70	Kg	120	60	79.8	69	0	20	35	0	99	21
Talla:	UMT:	IMC:								
Escala Dolor:	4									
1.58	Mts	28								

Examen Fìsico
Estado General: -EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO

Examen Fìsico
EF Organos de los Sentidos: -MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE NORMAL, AMIGDALAS EUTROFICAS, NO PLACAS NI EXUDADOS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

EF Cardiopulmonar: -TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS NI AGREGADOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL

EF Gastrointestinal: -ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: DOLOR, EDEMA EN ARTICULACIONES EN MANOS
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 EN ARTICULACIONES, CON IVU EN RESOLUCION, SE ORDENA MANEJO AMBULATORIO CON ACETAMINOFEN+CODEINA TAB CADA 8 HORAS, METOCARBAMOL TAB CADA 8 HORAS, NAPROXENO CADA 8 HORTAS, SE DAN RECOMENDACIONE SY SIGNOSD DE ALARMA

Recomendaciones: CONSULTAR SI NO HAY MEJORIA
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 07:36:00 Dias de Incapacidad: 2
Fecha Inicio Incapacidad: 01/02/2019
Valoración Domiciliaria: No Hospitalización Domiciliaria: No Salida Voluntaria: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Direccionado a P y P: No
Reporte RAM a Medicamento: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: CLARA Y ENTENDIBLE
Ordenes Médicas

Ordenes Médicas : PACIENTE CON DOLOR EN ARTICULACIONES, CON IVU EN RESOLUCION, SE ORDENA MANEJO AMBULATORIO CON ACETAMINOFEN+CODEINA TAB CADA 8 HORAS, METOCARBAMOL TAB CADA 8 HORAS, NAPROXENO CADA 8 HORTAS, SE DAN RECOMENDACIONE SY SIGNOSD DE ALARMA

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

Escala Riesgo de Caidas

Diligencia Escala de Caidas: Si
DIAGNOSTICO: (M25.5) DOLOR EN ARTICULACION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+30 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
2. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
3. (CMD 10)-NAPROXENO TABLETA 550 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

Marcela Paola Ortega Caraballo
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1045689543
Registro Profesional: 1045689543
Código Institucional: 1496000171

Consulta del miércoles 2 de enero de 2019 07:03 AM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Monica Marcela Gelis Yanez - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 55233785)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/02/2019 07:03:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: " TENGO LAS MANOS HINCHADAS - TENGO INFECCION EN LA ORINA "
IVU DESDE EL DIA 28/12/18 EN MANEJO CON TTO VO - HACE 1 DIA EDEMA EN MANOS - PERSISTE CON FIEBRE- DEPOSICIONES LIQUIDAS # 3 SIN SANGRE
NIEGA ALERGIA A MED
NIEGA ANT PATOLOGICOS

Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
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	

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:	Oximetría:
70	Kg	100	70	93	16	36.5	99

Estado General: Bueno
Examen Físico: CONCIENTE, ORIENTADO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, PULMONES CLAROS A LA AUSCULTACION, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION

Escala Dolor: 4
Escala QSOFA

Frecuencia Respiratoria >= 22: NO Puntaje Frecuencia Respiratoria: 0
Tensión Arterial Sistólica <=100 mmHg: SI Puntaje Tensión Arterial Sistólica: 1 Clasificación QSofa: Baja Probabilidad
Alteración Nivel de Conciencia: NO Puntaje Nivel de Conciencia: 0
Total QSofa: 1
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

Monica Marcela Gelis Yanez
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 55233785
Registro Profesional: 55233785
Código Institucional: 1652000144

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/31/2018 06:45:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: SIN ACOMPAÑANTE
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TENGO VOMITO"
Enfermedad Actual: PROTEGIDA DE 39 AÑOS DE EDAD QUIENA ASISTE A CONSULTA DE MEDICNA GENERAL POR CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 DIAS DE EVOLUCION DADO POR VOMITO DE CONTENIDO ALIMENTARIO ENNMERO DE 2 VECES EL DIA DE HOY COMENTA QUE EL DIA DE AYRE ASISTIO AL SERVICO DE URGENCIAS DONDE LE ORDENA TRATAMIENTO MEDICO POR SINDROME FEBRIL COMENTA QUE LE ORDENAN LABORATORISO LOS CUALES SON COMPATIBLES CON INFECCION URINARIA EN MANEJO ACTUALCON AMOXICILINA Y CIPROFLOXACINA NAPROXENO E HIDROXIDO DE ALUMINIO HEMOGRAMA CON PLAQUETAS 216000 HB 13.9 HTO 41.2 LEUCOS 5100 URONALAISIS LUECOS 10-12 X CAMPO BACTERIAS +++

NIEGA ASISTIR A PROGRAMAS INSTITUCIONALES

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : NIEGA SINTOMAS
Cardiopulmonar: NIEGA SINTOMAS
Gastrointestinal: NIEGA SINTOMAS
Genitourinario: NIEGA SINTOMAS
Osteomuscular: NIEGA SINTOMAS
Neurológico: NIEGA SINTOMAS
Endocrino: NIEGA SINTOMAS
Linfoinmunohematopoyético : NIEGA SINTOMAS
Vascular Periférico : NIEGA SINTOMAS
Piel y Faneras: NIEGA SINTOMAS
Mental: NIEGA SINTOMAS

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// ./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR /

Antecedentes Personales
HERNIA UMBILICAL - MIGRAÑA- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (12/31/2018 06:44:57)
Hospitalarios: Niega-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Tóxicos: Niega-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-.... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Hipersensib. MC: Sin establecer....
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--.... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)

Venereos: Niega-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL--..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Transfusionales: Niega-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Traumáticos: Niega--..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos- .. Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS----... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET --..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica--...- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (12/31/2018 06:44:57)
Padre: Niega-....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (12/31/2018 06:44:57)
Hermanos: Niega-....- Dr(a). Gisell Milena Herrera Zuñiga (12/31/2018 06:44:57)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016

Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Citología
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 12/16/2018
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	78	20	37

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos:
NORMOCEFALA MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL LEVE ERITEM EEN CANAL AUDITIVO IZQUIERDO

EF Cardiopulmonar:
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
EF Gastrointestinal:
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOR LEVE A LA PALPACION EN EPIGASTRICO Y MARCO COLICO SIN SIGNOS ACTUALES DE IRRITACION PERITONEAL NO MASAS PERISTALSIS (+) REGULAR PANICULO ADIPOSO

EF Genitourinario:
NO EVALUADO
EF Osteomuscular:
EXTREMIDADES EUTROFICAS MOVILES NO EDEMA
EF Neurológico:
SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE
EF Endocrino:
TIROIDES NO PALPABLE

EF Linfoinmunohematopoyético:
CLINICAMENTE NORMAL
EF Vascular Periférico:
NO EDEMA EN MIEMBROS
EF Piel y Faneras:
SIN LESIONES EVIDENTES
EF Mental:
CONCIENTE ALERTA ORIENTADA

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
PROTEGIDA DE 39 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DESCRITO EN ENFEREMADAD ACTUALSE ORDENA TRATAMIENTO MEDICO SE DAN RECOMENDACIONES CONTROL SEGUN EVOLUCION

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: 0
Recomendaciones: SE EDUCA SOBRE ALIMENTACION BALANCEADA DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS DISMINUIR CONSUMO

Análisis y Manejo
DE GRASA Y CARBOHIDRATOS SATURADOS ADEMAS DE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA COMO METODO DE PREVENCION PARA ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR.
SE EDUCA SOBRE IMPORTANCIA DE CONSUMO DE AGUA HERVIDA

SE EXPLICAN DIFERENTES ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y COMO PREVENIRLAS

SE ENSEÑA A REALIZAR AUTOEXAMEN DE MAMA SE EXPLICA CUANDO DEBE REALIZARLO Y LA IMPORTANCIA DE HACERLO EN FORMA MENSUAL COMO METODO DE PREVENCION TEMPRANA DE CANCER DE MAMA

SE BRINDA ASESORIA SOBRE DERECHOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: REFIERE ENTENDER INFORAMCION DADA
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (R11X) NAUSEA Y VOMITO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral
2. SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO GRANULOS PARA RECONSTITUIR 2.16 G, No. 3
Posologia: 1 Sobre(s) cada 24 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral -USO: DILUIR 1 SOBRE EN 1 LITRO DE AGUA HERVIDA TOMAR DESPUES DE CADA VOMITO 7 ONZAS

Gisell Milena Herrera Zuñiga
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22551160
Registro Profesional: 22551160
Código Institucional: 6490000045

Consulta del domingo 30 de diciembre de 2018 05:34 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Joaquin Alberto Gutierrez Romero - MEDICINA GENERAL (Registro No. 27368 09)

Número de Autorización: 08230-1859000382
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 2

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/30/2018 17:34:00 Edad: 39
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: 0
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SIGO CON FIEBRE -RECONSULTANTE
REFIERE HACE 4 DIAS FIEBRE - VOMITOS N°2 NO SANGUINOLENTOS - OSTEOMIALGIAS -CEFALEA
NIEGA ALERGIAS - HIPOTIROIDISMO

Enfermedad Actual: PTE RECONSULTANTE, MANIFIESTA CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CON LA PRESENCIA DE MALESTAR GENERAL, ON FIEBRE, Y ESCALOFRIO, ASOCIADO A DOLOR LUMBO SACRO QUE SE VA A LA ESPALDA, Y CEFALEA
MANIFIESTA CUADRO RPOGRESIVO, Y EL DIA DE HOY CON VOMITOS
MANIFIESTA QUE EL DIA 28 DE DIC, ASISTIO AL SERVICO Y LE INDICARON CEFALEXINA, CON ACETAMINOFEN PO POSIBLE IVU
PERO NO A PESENTADO MEJORIA Y EL UADRO ES TORPIDO

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere , NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NI URINARIOS, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA DIARREA, NIEGA CEFALEA, MNIEGA MAREOS, NIEGA DOLOR EN EL PECHOO, NIEGA FRIALDAD, NIEGA DIAFORESIS,

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// ./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA -UMBILICAL - MIGRAÑA- ..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)

Hospitalarios: Niega-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Tóxicos: Niega-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-.... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Hipersensib. MC: Sin establecer....
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--.... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)

Venereos: Niega-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL--..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Transfusionales: Niega-..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Traumáticos: Niega--..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)

Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET --..... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica--... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Padre: Niega-.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Hermanos: Niega-.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 12/16/2018
Histerectomía: No
Menopausia: 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	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15
Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
71	Kg	100	70	79.9	78	78	18	37	0	98

Talla: UMT: IMC:
Escala Dolor: 5
1.58 Mts 28.4
Examen Fìsico

Estado General: EN REGULAR ESTADO GENERAL, OCNCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO ASCIE ALGICA
EF Organos de los Sentidos: MUCOSAS HIDRATADAS NO PALIDAS ANICTERICAS
PRESENA EN OIDO IZQUIEDO CONDUCTO HIEREMICO, HIPERVASCULARIZADO, CON MEMBRAA INTEGRA ABONBADA, SIN SECRECION, NO HAY DATOS DE MASTOIDITIS
AMIGDALAS SIN ALTERACION
CUELLO MOVIL SIN MASA NI ADENOPATIAS

EF Cardiopulmonar: RSCSRS NO SOPLO, PULMONES CON MURMURLLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS, NO HAY ESFUERZO AL RSPIRAR

EF Gastrointestinal: PERISTALSIS + NO MASA NI MEGALIAS, NO DOLOR, NO HAY DATOS DE IRRITACOIN PERITONEAL
PRSENTA PUÑO PERCUSION POSITIVA

Examen Fìsico
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: SIN DEFICIT SENSORIO MOTRIZ, NO HAY DATOS DE IRRITACION MENIHGUEA
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: LLENADO CAPIULAR INMEDAITO, PULSO PERIFERICO +
Coldrisc
Coldrisc:
Bajo riesgo para diabetes

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PTE CON CUADRO FEBRIL HOY 5 DIAS CON OSTEOMIALGIA Y DOLOR LUMBAL, QUE PUEDE SUGERIR IVU, PERO AL EXAMEN FISIO ADEMAS SE DOCUMENTA OTITIS MEDIA IZQUIERDA
NOLUCE TOXICA NO PRSENTA DATOS DE SIRS HEMOIANMICAMENTE ESTABLE
SE ORDENA TRAMAOL Y ACETAMINOFEN AHORA
SE SOLICITA HEMOGRAMA Y PARCIAL DE ORINA Y REVALORAR

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Conducta Interna Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico,Aplicación de Medicamentos

Dias de Incapacidad: 0
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE EXPLICA CONDICION CLINICA , Y POSIBLES COMPLICACIONES.,
SE INDICA MANEJO A EJECUTAR Y EXPECTATIVAS DEL MANEJO
MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTA CONFORME

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. 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: 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
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

DIAGNOSTICO: (R50.1) FIEBRE PERSISTENTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 2
Posologia: 2 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Oral
2. TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML, No. 1
Posologia: 50 miligramo(s) cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Subcutanea
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clinico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
2. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clinico UROANALISIS
3. Procedimiento: (9012350000) Laboratorio Clinico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)

DIAGNOSTICO: (H66.9) OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Joaquin Alberto Gutierrez Romero
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72291553
Registro Profesional: 27368 09
Código Institucional: 1652000097

Consulta del domingo 30 de diciembre de 2018 08:16 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Marlon Eduardo Freite Pacheco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045679800)

Número de Autorización: 08230-1859000382
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 12/30/2018 20:16:00
Conducta Interna
Evolución Observación: Si Formulas Apoyo: No

ENO

Dengue: No

Evoluciones

Evolución
Subjetivo I:
PACIENTE OCN□REVALORADA CONREPORTE DE PARACLINICOS

WBC: 5.11 NEUTROFILOS: 68.9 HB: 13.6 HCT: 41.2 PLY: 216.
PO: AMRLLO TURBIO TRAZAX LEUCOS 10-12 ENIRCITTYOD 6-8
APCIOE CONCAUDRO DE IVU + OTITS SED AMENUJO AMBULATORIO CONRECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico,Aplicación de Medicamentos
Dias de Incapacidad: 2 Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 20:26:00
Fecha Inicio Incapacidad: 12/31/2018
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (R50.1) FIEBRE PERSISTENTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. AMOXICILINA 500 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (H66.9) OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA, No. 15
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

Marlon Eduardo Freite Pacheco
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1045679800
Registro Profesional: 1045679800
Código Institucional: 6944000018

Consulta del domingo 30 de diciembre de 2018 08:29 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Marlon Eduardo Freite Pacheco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045679800)

Número de Autorización: 08230-1859000382
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 12/30/2018 20:29:00
Conducta Interna
Evolución Observación: Si Formulas Apoyo: No

ENO

Dengue: No

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Conducta Interna
Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico,Aplicación de Medicamentos
Dias de Incapacidad: 0
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (R50.1) FIEBRE PERSISTENTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 40
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML) SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 2
Posologia: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (H66.9) OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Marlon Eduardo Freite Pacheco
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1045679800
Registro Profesional: 1045679800

Código Institucional: 6944000018

Consulta del domingo 30 de diciembre de 2018 06:20 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Luz Mery Gamero Rodriguez - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 32580804)

Número de Autorización: 08230-1859000382
Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 12/30/2018 18:20:00 Causa Externa: Enfermedad General
Conducta Interna
Evolución Enfermería PAD: No Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 17:44:00
Antecedentes Personales
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-.... Dr(a). Joaquin Alberto Gutierrez Romero (12/30/2018 17:33:33)
Notas De Enfermeria:
INGRESA PROTEGIDO MAYOR DE EDAD SEXO FEMENINO DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PROCEDENTE DE CONSULTA CON ORDENES MEDICAS A SEGUIR POR EL DOCTOR JOAQUIN GUTIERREZ MEDICO GENERAL PARA APLICACION DE MEDICAMENTO SE INDAGA ACERCA DE ALERGIAS A MEDICAMENTO ORDENADO LAS CUALES SON NEGADAS + SE REALIZA PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE LOS 10 CORRECTOS SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO RECIBE MEDICAMENTO ORDENADO TRAMADOL 1AMP DE 50MG S/C PREVIA REALIZACION DE TECNICAS ASEPTICAS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SE INFORMA A PROTEGIDO SINTOMAS QUE PUEDE PRESENTAR MAREO NAUCEAS EQUIMOSIS EN MIEMBRO SUPERIOR SIN COMPLICACIONES.
SALE PROTEGIDO DE SAL DE PROCEDIMIENTO EN COMPAÑIA DELF AMILIAR Y RECOMNEDACIONES

Administración de Medicamentos:
TRSMADOL 50 MG SC
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: (R50.1) FIEBRE PERSISTENTE
DIAGNOSTICO: (R50.1) FIEBRE PERSISTENTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (H66.9) OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Luz Mery Gamero Rodriguez
AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32580804

Registro Profesional: 32580804
Código Institucional: 1496000195

Consulta del domingo 30 de diciembre de 2018 04:58 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Nelsy Bilbao Castro - ENFERMERA JEFE DOMICILIARIO (Registro No. 55300344)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/30/2018 16:58:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: SIGO CON FIEBRE -RECONSULTANTE
REFIERE HACE 4 DIAS FIEBRE - VOMITOS N°2 NO SANGUINOLENTOS - OSTEOMIALGIAS -CEFALEA NIEGA ALERGIAS - HIPOTIROIDISMO

Segunda Opinión: NO
Examen Fisico
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

UMP:	TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:	Oximetría:
Kg	100	60	100	20	36	98

Estado General: Bueno
Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL , ALGICA , AFEBRIL PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE EXTREMIDADES SIN DEFICIT OSTEOMIALGIAS -CEFALEA MOTOR

Escala Dolor: 5
Escala QSOFA
Frecuencia Respiratoria >= 22: NO Puntaje Frecuencia Respiratoria: 0
Tensión Arterial Sistólica <=100 mmHg: SI Puntaje Tensión Arterial Sistólica: 1 Clasificación QSofa: Baja Probabilidad
Alteración Nivel de Conciencia: NO Puntaje Nivel de Conciencia: 0
Total QSofa: 1
Clasificación del Triage: Triage 2 Informa T. Espera segun Triage: Si

Nelsy Bilbao Castro
ENFERMERA JEFE DOMICILIARIO
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 55300344
Registro Profesional: 55300344
Código Institucional: 1496000120

Consulta del viernes 28 de diciembre de 2018 01:41 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Rafael Emilio Castellanos Conrado - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 801423)
Número de Autorización: 08230-1858854148
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/28/2018 13:41:00 Edad: 39
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Unión Libre

Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: -
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " FIEBRE DE 2 DIAS , DOLOR LUMBAR CEFALEA"
Enfermedad Actual: Paciente refiere cuadro clínico de +/-1 dia de evolución caracterizado por fiebre alta no cuantificada, malestar general, cefalea, dolor en region lumbar, disuria, niega algun otro sintoma, motivo por el cual consulta

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA,

Antecedentes Personales
HIGADO// ./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA -UMBILICAL - MIGRAÑA- .. Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)

Hospitalarios: Niega-.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Tóxicos: Niega-..... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Hipersensib. MC: Sin establecer...
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas-.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)

Venereos: Niega-... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL--..... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Transfusionales: Niega-.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Traumáticos: Niega--.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--..... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET --.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica--... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Padre: Niega-.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Hermanos: Niega-.... Dr(a). Rafael Emilio Castellanos Conrado (12/28/2018 13:41:09)
Padres o Hnos con diabetes: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 12/16/2018
Histerectomía: No
Menopausia: 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	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Glasgow
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15
Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
72	Kg	110	70	83.2	72	0	16	37	0	98

Talla: UMT: IMC:
Escala Dolor: 0
1.58 Mts 28.8
Examen Fisico
Estado General: Buen estado general
EF Organos de los Sentidos: CCC normocefalo, cabellos bien implantado mucosas humedas, cuello movil sin adenopatias.
EF Cardiopulmonar: Hemitorax simétrico, expansión torácica normal, no se palpa el choque de la punta del corazón, focos cardiacos normales. Ruidos cardiacos rítmicos, bien timbrado, sin soplo. Pulmones: murmullo vesicular presente sin roncus, ni sibilancias.

EF Gastrointestinal: Abdomen peristalsis positiva, blando, depresible, no presenta dolor a la palpación, Puño percusión negativa

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Extremidades eutroficas sin edema, pulsos presentes.

EF Neurológico: Alerta consciente, y ubicada en sus tres esferas. Sin déficit motor, ni sensitivo aparente, reflejos ++.
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 femenina de 39 años de edad, quien al examen físico se encuentra en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, con IVU bajas motivo por el cual se indica manejo ambulatorio, con recomendaciones, signos de alarma y formula medica.

Recomendaciones: manejo de los sintomas, medidas higienicas, volver si el cuadro empeora
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 13:48:00 Dias de Incapacidad: 2
Fecha Inicio Incapacidad: 12/28/2018
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: se explica al paciente sobre su patologia los pasos a seguir y el acepta de forma voluntarias

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

Escala Riesgo de Caidas

Diligencia Escala de Caidas: Si
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
Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo
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
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 12)-CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20
Posologia: 2 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

Rafael Emilio Castellanos Conrado
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 12632702
Registro Profesional: 801423
Código Institucional: 1652000088

Consulta del viernes 28 de diciembre de 2018 11:44 AM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Idana Eduvigis Yepes Davila - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045677565)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage Telefónico: No
Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/28/2018 11:44:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: " FIEBRE DE 2 DIAS , DOLOR LUMBAR CEFALEA"
Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
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
Peso: UMP: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
Triage
Examen Fìsico
72 Kg 120 89 75 18 37 98
Estado General: Bueno
Examen Físico: CONSCIENTE, ALERTA, PULMONES CLAROS NORMOVENTILADOS, RSCSRS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR NO DATOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Observaciones: ANT HIPOTIROIDISMIO -
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 segun Triage: No

Idana Eduvigis Yepes Davila
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1045677565
Registro Profesional: 1045677565
Código Institucional: 6895000051

Consulta del viernes 2 de noviembre de 2018 06:04 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Laura Lopez Rodriguez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5083810)
Número de Autorización: 06895-1852508994
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/02/2018 18:04:00 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: 1 Fecha Inicio Incapacidad: 11/02/2018 No Pos: No
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Adición

Motivo de Adición
Nota Control o Adición : INCAPACIDAD
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
Motivo de Adición
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
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: Sin alteraciones
Observaciones: OK
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Laura Lopez Rodriguez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1130607633
Registro Profesional: 5083810
Código Institucional: 6490000053

Consulta del viernes 2 de noviembre de 2018 05:57 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Laura Lopez Rodriguez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5083810)
Número de Autorización: 06895-1852508994
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/02/2018 17:57:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: HIJA
Teléfono: 3808860

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "VENGOPORQUE TENGOMUCHATOSY NO ME DEJA TRABAJAR BIEN"
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD, RAZA MESTIZA, DE OCUPACION CAJERA EN SUPERMERCADO , QUIEN ASISTE A MEDICINA GENERAL Y REFIERE 4 DIAS DE TOS INTESNA EN SU LUGAR

DETRABAJO Y ENLASNOCHES,NIEGA FIEBRE , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, NO SE AUTOMEDICO, NIEGA INGRESOS A URGENCIAS EN EL ULTIMO MES,NIEGAHOSPITALIZACIONES , NO TIENE PARACLINICOS PENDIENTES

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : ODINOFAGIA
Cardiopulmonar: NIEGA DOLRO TORACICO,NIEGA DISNEA
Gastrointestinal: NIEGA DOLOR ABDOMINAL
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : NIEAG FIEBRE
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - ..Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// ./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA -UMBILICAL - MIGRAÑA- Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)

Hospitalarios: Niega-... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Tóxicos: Niega-..... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-.. Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Hipersensib. MC: Sin establecer..
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas-... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--.. Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Venereos: Niega-.. Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL--.... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Transfusionales: Niega-.. Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Traumáticos: Niega--... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--.... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos- .. Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS----... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET --... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19...
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica--.. Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Padre: Niega-... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Hermanos: Niega-... Dr(a). Laura Lopez Rodriguez (11/02/2018 17:56:56)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 10/16/2018
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	71	Kg	28.4	100	70	79	84	18	36.5

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUEN ASPECTO GENERAL ,DISFONIA
EF Organos de los Sentidos: FARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA

EF Cardiopulmonar: AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN AGREGADOS, RSCSRS NO SOPLOS

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑOPERCUSION LUMBAR NEGATIVO

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
Examen Fisico
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: NO Puntaje Orientación: 1
Deambulación: Alterada, Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 1
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 Clinica: 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 Alcoho: 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:
RINOPFARINGITIS+HIPERSENSIBILIDAD BRONQUIAL: TRATAMIENTO SINTOMATICO. RECOMEDNACIONES, EVITAR : CORRIENTES DE AIRE, FRIO, VIENTO, POLVO, SERENO, LLUVIA, BARRER, SACUDIR , BEBIDAS FRIAS. SI TOMAR BEBIDAS ENDULZADAS ALCLIMA REPOSO DELAVOZ

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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: ESTILOS DE VIDA SALDUABEL
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: ES CLARO

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (J39.3) REACCION DE HIPERSENSIBILIDAD DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral
2. BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL LIQUIDO PARA INHALACION 250 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 1
Posologia: 2 Puff cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: UTILIZAR INHALOCAMARA

Laura Lopez Rodriguez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1130607633
Registro Profesional: 5083810
Código Institucional: 6490000053

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del miércoles 24 de octubre de 2018 04:47 PM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Yerson Leonardo Garcia Quintero - GINECOLOGIA (Registro No. 73161285)
Número de Autorización: 01846-1845970210
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/24/2018 16:47:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Condición Usuaria: No Embarazada
Alfabeta: Si Estudios: Secundaria
Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: NO TRAE ACOMNPÑANATE
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ME SALE LA CITOLOGIA INFLATORIA .
Enfermedad Actual: PAICENTE CON CUADRO DE EVOLUCION CRONICA DE DOLOR PLEVICO RECURRENTE DISPANEUNIA , MENCIAN CITOLOGIAS FRECUNETES INFLAMATORIAS . 'OR ESTA RAZON INDICAN COLPOSOCPIAS REPORTADAS COMO NEGATIVAS. ULTMO CONTROL CITOOGICO . NEGATVA PARA LEISON INTAREPITELAL , (INFLAMACION) FORTIS DE SECECIO VAGINAL NRLA . FUR : 20/10/2018 MANIFIETSA IRREGUALRIDAD MENSTRUAL CONSISTENTE EN POLIMENORREA . HA RECIBDO TTO PARA FLUJO DESCRITO DE ASECTO AMARILLO , NO FETIDO ABUNDATE PPERO SIN PRESNETRA MEJORIA . NO ACUDE PR URGENCIAS NO ASISTE A ESPECIALISTA PARA POR ESTOS SINTOMAS . NO ASISTE < PROGRAMA INSTUTUCIONAL .

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: -Gastritis-Taquicardia - Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// ./xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA -UMBILICAL - MIGRAÑA- Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)

Hospitalarios: Niega-. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)
Tóxicos: Niega-. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)
Antecedentes Personales
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas-. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)
Venereos: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL--. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)
Transfusionales: Niega-. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)
Traumáticos: Niega--. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar--. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS----. Dr(a). Yerson Leonardo Garcia Quintero (10/24/2018 16:47:13)

Inmunológicos: NO TRAE CARNET -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
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: abuela diabetica-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Padre: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Hermanos: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)

Ginecología

Menarquia: 13
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 09/26/2016
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:

INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 10/17/2018
Menopausia: No
Histerectomía: No
Oforectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación:
Planificación
Pomeroy
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	70	Kg	28	105	54	70	55	21	36.3

Examen Fìsico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL CONCINTE AFEBRIL.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDO CARDACOS RITMC SIN SOPLOS . MURMULLO VESICUALR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES .

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO HAY IRRITACION PERITOENLA .
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: ERITEMA SON CICATRZ DE CESRAEA
Examen Ginecológico
Glandula Mamaria: Sin alteraciones
Genitales Externos: DE ASPECTO SANO .
Especuloscópia: CERVIX SANO NO LESION MACROSCOPICA VISIBLE .
Tacto Vaginal: UTERO EN AVF NO SE PERCIBE AUMNATDO DE TAMAÑO ANEXOS NEGATIVOS .

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PAICENTE CON EMAN GINECOLOGICO NO CONCLUYENTE CON DATOS DE POLIMENORREA QUE AMERITA ESTUDIO ECOGRAFI TV SE ORDENA INCIAR MANEJO DE ESTROGEONOS VAGINALES POR 1 MESES . SE EXPLCIA SOBRE EL ASEO DE LOS GENITALE S.

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

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
Priorizada: No priorizada

Recomendaciones: GENERALES, SEXUALIDAD RESPONSABLE, DIETA EJERCICIO E HIGIENEN INTIMA, MEDICAMNETOS SOBRANTES DE TTO INSTAURADOS , DEBEN SER DEPOSITADOS EN RECOLECTORES ESPECIALES LOCALIZADOS Y DISPUESTOS PARA ESTE FIN EN ALMACENES DE CADENA O FARMACIAS. .

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (N92.6) MENSTRUACION IRREGULAR, 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 GINECOLOGIA

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ESTROGENOS CONJUGADOS 0.0625% CREMA VAGINAL 0.625 MG/G, No. 2
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 4 Día(s) por 30 Día(s), vía Vaginal -USO: APLICAR 2 VECES OR SEMANA.

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8814010000) Ecografía ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
Observación: A

Yerson Leonardo Garcia Quintero
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 73161285
Registro Profesional: 73161285
Código Institucional: 1652000141

Consulta del martes 23 de octubre de 2018 05:02 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Nayke Viviana Niebles Ordoñez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 55314146)
Número de Autorización: 04020-1851191749
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/23/2018 17:02:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA - 3808860-
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0000000000000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " POR LAS PASTILLA DE LA TIROIDES "
Enfermedad Actual: Paciente fem de 38 años de edad refiere con ant de hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina 25mcg/dia y esta sin medicacion, asintomatica, ademas agrega lesion verrugosa en cara la cual ha incrementado de tamaño de mas de 8 meses de evolucion. niega entradas por uubc, no asiste a programas por tal consulta.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : NIEGA EPISTAXIS VISION BOPRROSA VERTIGO FOSFENOS TINNITUS.

Cardiopulmonar: NIEGA DOLOR PRECORDIAL O DISNEA
Gastrointestinal: NIEGA PIROSIS EPIGASTRALGIA DOLOR O DISTENSION ABDOMINAL.
Genitourinario: NIEGA POLIURIA POLAQUIURIA O DISURIA CON DIURESIS POSITIVA
Osteomuscular: NIEGA EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES DOLOR O LIMITACION FUNCIONAL.
Neurológico: NIEGA CEFALEA FOSFENOS VERTIGO ESCOTOMAS DIPLOIDIA O VISION BORROSA PARESTESIAS O DOLORES NEUROPATICOS EN MIEMBROS

Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Revisión Por Sistemas
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-Taquicardia - Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// /xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA -UMBILICAL - MIGRAÑA- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)

Hospitalarios: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Tóxicos: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Hipersensib. MC: Sin establecer--
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)

Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Venereos: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Quirúrgicos: pomeroy-- -HERNIORRAFIA UMBILICAL-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Transfusionales: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Traumáticos: Niega-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS---- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Padre: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Hermanos: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (10/23/2018 17:02:13)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 10/17/2018
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	68	Kg	27.2	110	70	83	80	18	36.3

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: Alerta afebril orientado en sus 3 esferas.

EF Organos de los Sentidos: NORMOCEFALO MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS ROSADAS NARINAS PERMEABLES, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

EF Cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos no soplos, pulmones bien ventilados no agregados.
EF Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas no megalias palpables, peristalsis positiva, no signos de irritacion peritoneal.

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Extremidades simetricas no edemas. A NIVEL DE REGION CERVICAL LADO IZQUIERDO A LA DIGITOPRESION CON DOLOR CON ESPASMOS MARCADO DE MUSCULOS CERVICALES LADO IZQUIERDO , NO IRRADIADO , LIMITACION FUNCIONAL A LA LATERALIZACION DEL CUELLO HACIA EL LADO IZQUIERDO Y GIRAR LA CABEZA

EF Neurológico: No deficit neurologico aparente.
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: lesion verrugosa en cara en cercania a parpado inferior derecho.

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:

Análisis y Manejo
Paciente estable en buenas condiciones generales, con patología descrita, se dan recomendaciones de alimentación sana, rica en proteínas, frutas y verduras, evitar grasas, harinas y azucares en cantidad, actividad fisica, se le ordena tratamiento por ant de hipotiroidismo remito a dermatologia por lesion en cara para concepto, es reconsultante por igual cuadro,

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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: ESTILO DE VIDA SALUDABLES, BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD FISICA,EXPLICO SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES RECONSULTAR A URGENCIAS, RECALCO IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA- INDICO REALIZAR EXAMEN MAMARIO EN CASA POR LO MENOS DOS VECES AL MES PREFIRIBLEMENTE DURANTE EL BAÑO CON PALPACIONES EN DIRECCION A LAS MANECILLAS DEL RELOJ DE ARRIBA ABAJO , SE EDUCA EN DERECHO SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, IMPORTANCIA DE REALIZARSE CITOLOGIA SEGUN ESQUEMA 1 1 3.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI.
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO 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

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 325+30 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
3. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 75
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 75 Día(s), vía Oral -USO: EN AYUNAS.
4. CIANOCOBALAMINA SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML/1 ML, No. 4
Posologia: 1 Ampolla cada 7 Día(s) por 30 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (B07) VERRUGAS VIRICAS 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)

Nayke Viviana Niebles Ordoñez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55314146
Registro Profesional: 55314146
Código Institucional: 3605000016

Consulta del viernes 7 de septiembre de 2018 03:40 PM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: Nayke Viviana Niebles Ordoñez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 55314146)
Número de Autorización: 04020-1845378234
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: 09/07/2018 15:40:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 000000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " POR EL FLUJO "
Enfermedad Actual: Protegida de 38 años con vaginosis recurrente , asiste a control por antecedentes de verrugas vaginales. ultima cauterizacion el mes pasado. trae citologia del 14 /08/2018: satisfactoria, negativa para lesion intraepitelial, inflamacion, afirma flujo vaginal amarillo fetido, grumoso, dispareunia, no automedica, de 1 semana de evolucion, no acude a urgencias
no asiste a programas por tal consulta.

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis--- -Taquicardia - Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// /xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA /UMBILICAL - MIGRAÑA- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)

Hospitalarios: Niega--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Tóxicos: Niega--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES--- -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)

Hipersensib. MC: Sin establecer------
Farmacológicos: Tiroxin 25 MCG en ayunas----- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Toma medicamento para HTA: No
Antecedentes Personales
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Venereos: Niega--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Quirúrgicos: pomeroy-------HERNIORRAFIA UMBILICAL-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Transfusionales: Niega --- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Traumáticos: Niega --- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar --- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Inmunológicos: NO TRAE CARNET - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Padre: Niega--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Hermanos: Niega--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (09/07/2018 15:40:22)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 08/22/2018
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	68	Kg	27.2	110	70	83	76	18	36.3

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: Alerta afebril orientado en sus 3 esferas.

EF Organos de los Sentidos: Normocefalo pinral, mucosa oral húmeda, otoscopia bilateral normal cuello móvil no adenopatias

EF Cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos no soplos, pulmones bien ventilados no agregados.

EF Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas no megalias palpables, peristalsis positiva, no signos de irritacion peritoneal.

EF Genitourinario: FLUJO VAGINAL AMARILLO FETIDO.

EF Osteomuscular: Extremidades simetricas no edemas

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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente estable en buenas condiciones generales, con patología descrita, se dan recomendaciones de alimentación sana, rica en proteínas, frutas y verduras, evitar grasas, harinas y azucares en cantidad, actividad fisica, se le ordena tratamiento reconsultante por cuadro recurrente, con citologia ultimas 3 inflamatorias, remito a ginecologia para seguimiento.

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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: ESTILO DE VIDA SALUDABLES, BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD FISICA,EXPLICO SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES RECONSULTAR A URGENCIAS, RECALCO IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA- INDICO REALIZAR EXAMEN MAMARIO EN CASA POR LO MENOS DOS VECES AL MES PREFIRIBLEMENTE DURANTE EL BAÑO CON PALPACIONES EN DIRECCION A LAS MANECILLAS DEL RELOJ DE ARRIBA ABAJO , SE EDUCA EN DERECHO SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, IMPORTANCIA DE REALIZARSE CITOLOGIA SEGUN ESQUEMA 1 1 3.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI.

Formulación NO POS en Linea

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

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA 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

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 5)-METRONIDAZOL + NISTATINA OVULO O TABLETA VAGINAL 500+100000 MG/UI, No. 10
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 10 Día(s), vía Vaginal -USO: EN LAS NOCHES
2. (CMD 8) -TINIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 8
Posologia: 4 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Oral -USO: EN DOSIS UNICA

Nayke Viviana Niebles Ordoñez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55314146
Registro Profesional: 55314146
Código Institucional: 3605000016

Consulta del viernes 10 de agosto de 2018 03:19 PM en UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS CRA 53

Nombre del Profesional: Liliana Margarita Pantoja Villalba - MEDICINA GENERAL (Registro No. 4414)
Número de Autorización: 02047-1840758787
Tipo de Consulta: PR

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/10/2018 15:19:00
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 000

Procedimiento

Procedimiento
Procedimiento: CAUTERIZACION DE VERRUGAS EN REGION PERINEAL IZDA
Causa Externa: Enfermedad General
Causa de Alergia: Alimentos
Signos Vitales

TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
100	70	79	65	16	37

Hallazgos: PACIENTE CON CUADRO DE LESIONES PAPULARES SOBRELEVADAS EN AREA PERINEAL IZDA DE 1 AÑO DE EVOLUCION PROGRAMADA PARA CAUTERIZACION EN EL DIA DE HOY.

Descripción del Procedimiento: SE INFORMA A PACIENTE PROCEDIMIENTO A SEGUIR. CONSENTIMIENTO INFORMADO N. 1007897. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE ANESTESIA LOCAL CON XILOCAINA 2 CC SE PROCEDE A CAUTERIZAR LESIONES EN AREA PERINEAL IZDA EN NUMERO DE 2. SE CAUTERIZA BASES . SE VERIFICA HEMOSTASIA . PACIENTE TOLERA ACTO SIN COMPLICACIONES DE ALTA CON RECOMENDACIONES

Complicaciones: Ninguna
Indicaciones: ANALGESICOS POR DOLOR. CURACION CADA 12HORAS CON IODO
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (A63.0) VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES
DIAGNOSTICO: (A63.0) VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral

2. SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1 %/30 G, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 12 Hora(s) por 8 Día(s), vía Topica(externa)

Liliana Margarita Pantoja Villalba
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 45518943
Registro Profesional: 4414
Código Institucional: 8478000002

Consulta del martes 17 de julio de 2018 01:35 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Nayke Viviana Niebles Ordoñez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 55314146)
Número de Autorización: 04020-1839040373
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/17/2018 13:35:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0000000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "POR LAS PASTILLAS DE LA TIROIDES "
Enfermedad Actual: Paciente refiere estar en tto con levotiroxina 25mcg/dia y esta sin medicacion, asintomatica, ademas agrega lesion verrugosa en cara la cual ha incrementado de tamaño de mas de 6 meses de evolucion. por tal consulta.

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
Revisión Por Sistemas
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:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-- -Taquicardia - Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// /xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA /UMBILICAL - MIGRAÑA- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)

Hospitalarios: Niega-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Tóxicos: Niega-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Hipersensib. MC: Sin establecer----
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)

Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Venereos: Niega-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Quirúrgicos: pomeroy-------HERNIORRAFIA UMBILICAL- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Transfusionales: Niega -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Traumáticos: Niega -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Inmunológicos: sin carnet -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Padre: Niega-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Hermanos: Niega-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (07/17/2018 13:34:31)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:

06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 06/28/2018
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	4	3	1	2	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	68	Kg	27.2	110	70	83	76	20	36.3

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: Alerta afebril orientado en sus 3 esferas.

EF Organos de los Sentidos: Normocefalo pinral, mucosa oral húmeda, otoscopia bilateral normal cuello móvil no adenopatias.
EF Cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos no soplos, pulmones bien ventilados no agregados.
EF Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas no megalias palpables, peristalsis positiva, no signos de irritacion peritoneal.

EF Genitourinario: verruga en labio mayor izq
EF Osteomuscular: Extremidades simetricas no edemas.
EF Neurológico: no deficit neurologico aparente.
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: lesion verrugosa en cara en cercania a parpado inferior derecho.
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
PACIENTE CON ANT DE HIPOTIROIDISMO PARA LO CUAL SE ORDENA MEDICACION SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES , MEDIDAS PREVENTIVAS , SEGUIR ESTRICTAMENTE LAS ORDENES MEDICAS DE FORMA PRECISA, ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS EN EL SITIO MAS CERCANO EN CASO DE APARECER SIGNOS DE ALARMA. S/S CITOLOGIA PYP. remito a unidad de procedimiento para cauterizacion de verrugas.

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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: ESTILO DE VIDA SALUDABLES, BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD FISICA,EXPLICO SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES RECONSULTAR A URGENCIAS, RECALCO

IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA- INDICO REALIZAR EXAMEN MAMARIO EN CASA POR LO MENOS DOS VECES AL MES PREFIRIBLEMENTE DURANTE EL BAÑO CON PALPACIONES EN DIRECCION A LAS MANECILLAS DEL RELOJ DE ARRIBA ABAJO , SE EDUCA EN DERECHO SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, IMPORTANCIA DE REALIZARSE CITOLOGIA SEGUN ESQUEMA 1 1 3.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI.
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 75
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 75 Día(s), vía Oral -USO: EN AYUNAS.
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
2. Procedimiento: (8631030000) Procedimiento No Quirúrgico RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES
Observación: cara

DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B07) VERRUGAS VIRICAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (A63.0) VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Nayke Viviana Niebles Ordoñez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55314146
Registro Profesional: 55314146
Código Institucional: 3605000016

Consulta del martes 22 de mayo de 2018 04:37 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Nayke Viviana Niebles Ordoñez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 55314146)
Número de Autorización: 04020-1832653101
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/22/2018 16:37:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00000000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " TENGO UN DOLOR EN EL OJO "
Enfermedad Actual: PROTEGIDA DE 38 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION DADO POR DOLOR EN OJO IZQUIERDO DE LEVE INTENSIDAD PERO CONTINUO NO IRRADIADO, CEDE ESPONTANEAMENTE ASOCIADO A SENSACION DE PERDIDA DE VISION POR ESE MISMO OJO, , NIEGA TRAUMA NIEGA FIEBRE, NO AUTOMEDICA POR TAL CONSULTA.

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis-- Taquicardia - Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// /xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA /UMBILICAL - MIGRAÑA- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)

Hospitalarios: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Tóxicos: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Hipersensib. MC: Sin establecer---
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)

Toma medicamento para HTA: No
Antecedentes Personales
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Venereos: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Transfusionales: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Traumáticos: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Inmunológicos: sin carnet - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Padre: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Hermanos: Niega- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (05/22/2018 16:37:06)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 04/26/2018
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	68	Kg	27.2	110	70	83	76	20	36.4

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: Alerta afebril orientado en sus 3 esferas
EF Organos de los Sentidos: Normocefalo pinral, mucosa oral húmeda, otoscopia bilateral normal cuello móvil no adenopatias.
EF Cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos no soplos, pulmones bien ventilados no agregados.
EF Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas no megalias palpables, peristalsis positiva, no signos de irritacion peritoneal.

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: simetricas no edemas.

EF Neurológico: No deficit neurologico aparente.

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:
Paciente estable en buenas condiciones generales, con patología descrita, considero val por oftalmologia descartar glaucoma y se dan recomendaciones de alimentación sana, rica en proteínas, frutas y verduras, evitar grasas, harinas y azucares en cantidad, hacer ejercicio diario, se le ordena tratamiento por ant de migraña. e hipotiroidismo, explico sg 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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: ESTILO DE VIDA SALUDABLES, BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD FISICA,EXPLICO SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES RECONSULTAR A URGENCIAS, RECALCO IMPORTANCIA D
EL AUTOEXAMEN DE MAMA- INDICO REALIZAR EXAMEN MAMARIO EN CASA POR LO MENOS DOS VECES AL MES PREFIRIBLEMENTE DURANTE EL BAÑO CON PALPACIONES EN DIRECCION A LAS MANECILLAS DEL RELOJ DE ARRIBA ABAJO , SE EDUCA EN DERECHO SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, IMPORTANCIA DE REALIZARSE CITOLOGIA SEGUN ESQUEMA 1 1 3.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (H57.1) DOLOR OCULAR 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

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO TABLETA 550 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (G43) MIGRAÑA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Nayke Viviana Niebles Ordoñez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55314146
Registro Profesional: 55314146
Código Institucional: 3605000016

Consulta del martes 27 de marzo de 2018 06:47 AM en UAB METROPOLITANO
Nombre del Profesional: Jaime Fernando Garcia Jaime - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72125548)
Número de Autorización: 01098-1827328113
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/27/2018 06:47:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: sola
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: esta sin medicacion
Enfermedad Actual: refeire estar en tto con levotiroxina 25mcg/dia y esta sin medicacion , pendiente paraclinicos tsh tiroxina libre , , ordenados el 14/03/18

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
Revisión Por Sistemas
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
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:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: -Gastritis- Taquicardia - Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// /xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA /UMBILICAL //---// Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)

Hospitalarios: Niega - -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Tóxicos: Niega - / Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES--x---/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Hipersensib. MC: Sin establecer--
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas //--x-/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--x---/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Venereos: Niega - -/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL //--x--/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Transfusionales: Niega - -/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Traumáticos: Niega - - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar --x---/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos --------x-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS---------x--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)

Inmunológicos: sin carnet - - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.-/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Padre: Niega - -/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Hermanos: Niega - -/ Dr(a). Jaime Fernando Garcia Jaime (03/27/2018 06:46:40)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 03/04/2018
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	69	Kg	27.6	100	60	73	75	20	36.5

Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico

Estado General:
buen estado general alerta

EF Organos de los Sentidos: mucosa oral humeda no exudados
EF Cardiopulmonar: murmullo vesicular presnte no soplos
EF Gastrointestinal: murmullo vesicular presente ruidos cardiacos ritmicos no soplos
abdomen blando depresible , no dolor megalias,puño percision negativo

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: extremidades simetricas , no edemas
EF Neurológico: alerta sin deficit neurologico
Examen Fisico
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: pulsos perifericos presntes , simetricos +++/+++
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
se formula levotiroxina , pendienter paraclinicos
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: 0
Recomendaciones:
se fomenta estilos de vida saludable a, alimentacion balanceada,caminatas 4 veces por semana,no al tabaquismo , alcohol con moderacion ,
se ordean autoexamen de mamas mensual reconocer signos de alerta y consultar

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: se formula levotiroxina , pendienter paraclinicos

Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03) OTROS HIPOTIROIDISMOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral

Jaime Fernando Garcia Jaime
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 721125548
Registro Profesional: 72125548
Código Institucional: 6895000032

Consulta del miércoles 14 de marzo de 2018 05:16 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Nayke Viviana Niebles Ordoñez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 55314146)
Número de Autorización: 04020-1825431951
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/14/2018 17:16:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " UN DOLOR DE CABEZA "
Enfermedad Actual: Protegida de 38 años de edad con cuadro clínico de hace dos semanas de evolución de presencia de cefalea generalizada intensa, que se intensifica en ojo izquierdo, constante, episodios de 3-4 dias acompañado de sonofotofobia, irritabilidad, mareos, náuseas, debilidad. Se ha automedicado dolex forte, sevedol, ibuprofeno, minagron sin mejoría motivo por el que consulta.

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: -Gastritis- Taquicardia - Mola-, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL //--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)

Hospitalarios: Niega - -- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Tóxicos: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES--x--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Hipersensib. MC: Sin establecer--
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas //--x- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Toma medicamento para HTA: No
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--x--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Venereos: Niega - - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)

Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL //--x-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Transfusionales: Niega - - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Traumáticos: Niega - - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar --x--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018

Antecedentes Personales
17:15:58)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos --------x-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS---------x--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)

Inmunológicos: sin carnet - - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: abuela diabetica.- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Padre: Niega - - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Hermanos: Niega - - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (03/14/2018 17:15:58)
Padres o Hnos con diabetes: No
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 03/04/2018
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
0 0	0	0 0	0 0	4	4	0 0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	69	Kg	27.6	110	70	83	80	18	36.3

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: Alerta afebril orientado en sus 3 esferas.

EF Organos de los Sentidos: Normocefalo pinral, mucosa oral húmeda, otoscopia bilateral normal cuello móvil no adenopatias.
EF Cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos no soplos, pulmones bien ventilados no agregados.

EF Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas no megalias palpables, peristalsis positiva, no signos de irritacion peritoneal.

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Extremidades simetricas no edemas
EF Neurológico: No deficit neurologico aparente.
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: lesion micotica en uñas de los pies.
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Paciente estable en buenas condiciones generales, con patología descrita, se dan recomendaciones de alimentación sana, rica en proteínas, frutas y verduras, evitar grasas, harinas y azucares en cantidad, hacer ejercicio diario, se le ordena tratamiento s/s tsh t4 libre glicemia basal evaluar funcion tiroidea y ant fliar de dm control con reportes.

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: 0 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: ESTILO DE VIDA SALUDABLES, BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD FISICA,EXPLICO SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES RECONSULTAR A URGENCIAS, RECALCO IMPORTANCIA D
EL AUTOEXAMEN DE MAMA- INDICO REALIZAR EXAMEN MAMARIO EN CASA POR LO MENOS DOS VECES AL MES PREFIRIBLEMENTE DURANTE EL BAÑO CON PALPACIONES EN DIRECCION A LAS MANECILLAS DEL RELOJ DE ARRIBA ABAJO , SE EDUCA EN DERECHO SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, IMPORTANCIA DE REALIZARSE CITOLOGIA SEGUN ESQUEMA 1 1 3.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI.
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (G43) MIGRAÑA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ERGOTAMINA + CAFEINA (1 + 100) MG TABLETA O CAPSULA), No. 20
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: POR DOLOR INTENSO.
1. (CMD 10)-NAPROXENO TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: POR DOLOR
2. (CMD 6)-DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: POR MAREO
3. (CMD 7)-FLUCONAZOL TABLETA O CAPSULA 200 MG, No. 7
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 8 Día(s) por 45 Día(s), vía Oral
4. CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA 1 %/30 ML, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Topica(externa) -USO: EN UÑAS AFECTADAS.

5. NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: EN LAS NOCHES
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clinico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)
2. Procedimiento: (9049210000) Laboratorio Clinico TIROXINA LIBRE (T4 L)

DIAGNOSTICO: (B35.1) TIÑA DE LAS UÑAS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (Z13.1) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA DIABETES MELLITUS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Nayke Viviana Niebles Ordoñez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55314146
Registro Profesional: 55314146
Código Institucional: 3605000016

Consulta del jueves 18 de enero de 2018 06:24 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Nayke Viviana Niebles Ordoñez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 55314146)
Número de Autorización: 04020-1820920884
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/18/2018 18:24:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 000000000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " SUFRO DE LA TIROIDES "
Enfermedad Actual: PROTEGIDA DE 38 AÑOS DE EDAD ACUDE SOLA A CONSULTA Y REFIERE ANT DE HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 25 MCG DIA CON ADHERENCIA REFIERE SENTIRSE BIEN, SE LE TERMINO EL MEDICAMENTO ACUDE PARA QUE LE SEA REFORMULADO POR TAL CONSULTA.

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: Gastritis- Taquicardia - Mola, - TRASTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL //--- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)

Hospitalarios: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Tóxicos: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES--x-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas //--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--x- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Venereos: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL //--x- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Transfusionales: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Traumáticos: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar --x-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos --------x- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS---------x-- Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)

Inmunológicos: sin carnet - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Antecedentes Familiares
Padre: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Hermanos: Niega - Dr(a). Nayke Viviana Niebles Ordoñez (01/18/2018 18:24:27)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 01/04/2018
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Vivos:	Partos: Viven:	Vaginales: Muertos 1a sem:		Cesareas: Muertos + 1a sem:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	76	20	36.3	Formulas

Apoyo: No
Formulas
TFG
TFGF: 0
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Examen Fisico
Estado General: Alerta afebril orientado en sus 3 esferas.

EF Organos de los Sentidos: Normocefalo pinral, mucosa oral húmeda, otoscopia bilateral normal cuello móvil no adenopatias.

EF Cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos no soplos, pulmones bien ventilados no agregados.
EF Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas no megalias palpables, peristalsis positiva, no signos de irritacion peritoneal.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Extremidades simetricas no edemas. teleangiectasias en muslos venas varices GI.

EF Neurológico: No deficit neurologico aparente
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: LESION MICOTICA EN UÑAS DE PRIMER DEDO DE AMBOS PIES
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Paciente estable en buenas condiciones generales, con patología descrita, se dan recomendaciones de alimentación sana, rica en proteínas, frutas y verduras, evitar grasas, harinas y azucares en cantidad, hacer ejercicio diario, se le ordena tratamiento habitual y medicacion topica y oral para micosis en uñas.

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 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: ESTILO DE VIDA SALUDABLES, BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD FISICA,EXPLICO SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES RECONSULTAR A URGENCIAS, RECALCO IMPORTANCIA D
EL AUTOEXAMEN DE MAMA- INDICO REALIZAR EXAMEN MAMARIO EN CASA POR LO MENOS DOS VECES AL MES PREFIRIBLEMENTE DURANTE EL BAÑO CON PALPACIONES EN DIRECCION A LAS MANECILLAS DEL RELOJ DE ARRIBA ABAJO , SE EDUCA EN DERECHO SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, IMPORTANCIA DE REALIZARSE CITOLOGIA SEGUN ESQUEMA 1 1 3.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI.
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO 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 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 75
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 75 Día(s), vía Oral -USO: EN AYUNAS
3. (CMD 7)-FLUCONAZOL TABLETA O CAPSULA 200 MG, No. 7
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 8 Día(s) por 45 Día(s), vía Oral
4. CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA 1 %/30 ML, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Topica(externa) -USO: EN UÑAS AFECTADAS.

5. NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: EN LAS NOCHES

DIAGNOSTICO: (B35.1) TIÑA DE LAS UÑAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (I87.9) TRASTORNO VENOSO, NO ESPECIFICADO
DIAGNOSTICO: (I87.9) TRASTORNO VENOSO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Nayke Viviana Niebles Ordoñez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55314146
Registro Profesional: 55314146
Código Institucional: 3605000016

Consulta del martes 28 de noviembre de 2017 03:16 PM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: GUSTAVO ADOLFO FERREIRA BALZA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2209)
Número de Autorización: 04020-1768054341
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/28/2017 15:16:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: NO TIENE DROGA DE TIROIDES // BROTE EN PIERNA
Enfermedad Actual: REFIERE QUE SUFRE DE HIPOTIRODISMO Y TOMA LEVOTIROXINA 25 MCG DIA ADEMA SREFIERE QUE PRESENTA " NACIDO # EN CARA INTERNA DE MUSLO DERECHO DESDE HACEC 10 DAIS EL CAULES ES RECUERENTE EN LOS ULTIMOS 3 MESES

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: Gastritis- Taquicardia - Mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL //--- Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Hospitalarios: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Tóxicos: NIEGA x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas //--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Venereos: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL //--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Transfusionales: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Traumáticos: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos --------x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS---------x- Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Inmunológicos: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Padre: NIEGA x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Hermanos: NIEGA x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Citología
Resultado CCV
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 11/02/2017
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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 4 4 0 0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	74	85	72	18	36	Formulas

Apoyo: No
Formulas
TFG
TFGF: 0
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: CONSCIENTE ALERTA HIDRATADO ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS EN BUEN ESTADO MUSCULO NUTRICIONAL MUCOSA ROSADA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: TORAX SIMETRICOS SIN TIRAJE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS NO HAY RUIDOS SOBREAGRADOS

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO PALPACION NO HAY VISCEROMEGALIA NO MASA PERISTALSIS NORMOACTIVA NO HAY SIGNO DE IRRITACION PERITOENAL

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: EN CARA INTERNA DE MUSLO DERECHO PRESENAT LESION PAPAULAR ERITEMATOSAS DE 1 CM DIAMETRO

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
SE INDCIA TTO TIRIOIDES POR 100 DIAS Y ANTIBIOTICOS ANALGESICOS
Interconsulta ambulatoria: No
Finalidad Consulta:
Análisis y Manejo
NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: 0
Recomendaciones: SIGNO DE ALARMA
La información brindada al paciente es entendida : No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA, No. 28
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral
3. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR EN AYUNAS
4. GENTAMICINA (SULFATO) 160 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE, No. 3
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 3 Día(s), vía Intramuscular

DIAGNOSTICO: (L03.1) CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

GUSTAVO ADOLFO FERREIRA BALZA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8673575
Registro Profesional: 2209
Código Institucional: 4069440003

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 30 de octubre de 2017 08:49 AM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Ana Dolores Perez Donado - GINECOLOGIA (Registro No. 3214)
Número de Autorización: 01846-1766104087
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/30/2017 08:49:00 Tipo de Consulta: De Control
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 No Pos: No
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3145071206

Adición

Motivo de Adición
Nota Control o Adición : correccion de formula de metrionbidazol
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
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: Sin alteraciones
Observaciones: x
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-METRONIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 20
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

Ana Dolores Perez Donado
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32791118
Registro Profesional: 3214
Código Institucional: 6895000037

Consulta del lunes 30 de octubre de 2017 08:21 AM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Ana Dolores Perez Donado - GINECOLOGIA (Registro No. 3214)
Número de Autorización: 01846-1766104087
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/30/2017 08:21:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Condición Usuaria: No Embarazada
Alfabeta: Si Estudios: Secundaria
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: tengo mucho flujo
Enfermedad Actual: paciente de 37 años con vaginosis recurrente , asiste a control por antecedentes de verrugas vaginales. ya tiene orden de cauterizaicon. tare citologia del 28/08/17: satisfactoria, negativa inflamacion cuello ulcerado

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: Gastritis- Taquicardia - Mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// xGRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL //--- Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Hospitalarios: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Tóxicos: NIEGA x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Antecedentes Personales
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas //--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Venereos: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL //--x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Transfusionales: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Traumáticos: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos --------x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS---------x- Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Inmunológicos: NIEGA --x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
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: NIEGA x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Padre: NIEGA x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)
Hermanos: NIEGA x Dr(a). Ana Dolores Perez Donado (10/30/2017 08:20:58)

Ginecología

Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 09/26/2016
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 04/20/2017
FUP: 04/24/2017
Menopausia: No Autoexamen de Seno: No
Histerectomía: No
Oforectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: Si
Mamografía
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Obstétricos
Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos: Viven: Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:
0 0 0 0 0 0 0 4 4 0 0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	70	Kg	28	100	60	73	85	16	37

Examen Fìsico
Estado General: buenas condiciones
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: normal
Especuloscópia: cuello ulcerado. no masas tv normal.
Tacto Vaginal: cuello ulcerado. no masas tv normal.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: paciente con vaginigis recurrente,. CUELLO ULCERADO CLINICAMENTE. se indica colposcopia para descartra cervicitis vs hpv. ss metronidaol oral , fluconazol oral.

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
Priorizada: Otras patologías Rep Probl Asoc a Dispositivo: No Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: control
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (N87) DISPLASIA DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 20
Posologia: 2 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: cada 12 horas por 7 dias
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (7022000000) Endoscopia COLPOSCOPIA SOD
Observación: cuello ulcerado. citologias recurrentes inflamacion

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Ana Dolores Perez Donado
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32791118
Registro Profesional: 3214
Código Institucional: 6895000037

Consulta del viernes 27 de octubre de 2017 05:07 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Marco Antonio Pacheco Dominguez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72184879)

Número de Autorización: 04020-1765461456
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/27/2017 17:07:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3145071206
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "mostrar examen"
Enfermedad Actual: asiste a consulta por lectura de examen: uroanalisis normal, frotis vaginal bacterias ++, cls guias negativas, levadures no refiere flujo vaginal y dilataciones venosas en piernas

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: flujo vaginal amarilla no fetido
Osteomuscular: niega
Neurológico: niega
Endocrino: niega
Linfoinmunohematopoyético : niega
Vascular Periférico : lo descrito
Piel y Faneras: niega
Mental: niega

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: Gastritis- Taquicardia - Mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL //--- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)

Hospitalarios: NIEGA -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Tóxicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Hipersensib. MC: Sin establecer--
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas //-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)

Venereos: NIEGA -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL //-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Transfusionales: NIEGA -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Traumáticos: NIEGA -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos -------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS---------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)

Inmunológicos: NIEGA -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (10/27/2017 17:07:06)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
Citología
Resultado CCV
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 04/20/2017
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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 4 4 0 0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	71	Kg	28.4	110	60	76	82	18	36	Formulas

Apoyo: No
Formulas
TFG
TFGF: 0
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: buen estado general
EF Organos de los Sentidos: normal
EF Cardiopulmonar: normal
EF Gastrointestinal: abdomen blando depresible dolor leve a la palpacion en hipogastrio, sin masas ni megalias, peristalsis presente, blumberg negativo

EF Genitourinario: no se evalua
EF Osteomuscular: normal
EF Neurológico: normal
EF Endocrino: normal
EF Linfoinmunohematopoyético: normal
EF Vascular Periférico: dilataciones venosas en piernas
EF Piel y Faneras: normal
EF Mental: normal

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
se trata de paciente con vaginitis recurrente, ordeno tto
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
Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: dieta cardiosaludable
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (N76.1) VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA

DIAGNOSTICO: (I73) OTRAS ENFERMEDADES VASCULARES PERIFERICAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

Marco Antonio Pacheco Dominguez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72184879

Registro Profesional: 72184879
Código Institucional: 4020000114

Consulta del jueves 26 de octubre de 2017 08:23 AM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP
Nombre del Profesional: Brenda Melissa Martinez Rosellon - ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO (Registro No. 55221039)
Número de Autorización: 19187-1763626407
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/26/2017 08:23:00 Tipo de Consulta:: Tratamiento
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria Procedencia: Urbana
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3808860
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "por una calza pendiente"
Escala Dolor: 0
Enfermedad Actual: se refiere a obturacion indicada post endodncia

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: Gastritis- Taquicardia - Mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Tóxicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Venereos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Inmunológicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Alergias

Causa de Alergia:
Alimentos
Condición del protegido:
No aplica
Antecedentes Familiares
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Encía: color rosa palido
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: 27
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Lesion Oral
Lesion: NO
Finalidad Consulta: NO APLICA Causa Externa:
Enfermedad General
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: 14/08/2017 PACIENTE ASISTE A HIGIENE ORAL SE REALIZA CONTROL DE PLACA BACTERIANA ,DETARTRAJE,PROFILAXIS,SE DA ORDEN PARA TRATAMIENTO CON EL ODONTOLOGO
29-08-2017 paciente asiste por urgencia por presentar flujjo nasal,lo asocia a el procedimiento realizado en horas de la mañana.(iniicio de tratamient endodontico en 27) presenta dolor moderado a la percusion asociado a la preparacion biomecanica, sij embargo no presenta alteraciones. se sugiere valoracion por medicina general.
6-9-17 (26) AMALGAMA PX 17
26-09-17 anestesia, amalgama diente 17
26-10-17 amalgama diente 27

Escala Dolor Egreso: 0
Anestesia
Colocación Anestesia: No
Radiografias
R. Tomadas: No R. Dañadas: No
Remisión a OD No pos: No Tratamiento terminado: No
Medicación: No Profilaxis Antibiotica: No Paciente Sano: No
Dias de Incapacidad: 0

Paquete de Instrumental
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Operatoria,Básico Fecha esterilización: 10/26/2017
Número de Carga: 1
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion: 11 Total DIENTESANO-Diente Sano
12 Total DIENTESANO-Diente Sano
13 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
14 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16 Oclusal OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18 Total DIENTESANO-Diente Sano
21 Total DIENTESANO-Diente Sano
22 Total DIENTESANO-Diente Sano
23 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
24 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25 Total DIENTESANO-Diente Sano
26 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Vestibular OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Palatino OBTENDODONCIA-Obt. Endodoncia Realizada
27 Mesial OBTENDODONCIA-Obt. Endodoncia Realizada
27 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31 Total DIENTESANO-Diente Sano
32 Total DIENTESANO-Diente Sano
33 Total DIENTESANO-Diente Sano
34 Total DIENTESANO-Diente Sano
35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
45 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
17 1 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)

(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

DIAGNOSTICO: (K02.1) CARIES DE LA DENTINA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 27
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES):
Cantidad Ejecutada (1) realizada

Brenda Melissa Martinez Rosellon
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55221039
Registro Profesional: 55221039
Código Institucional: 1906000009

Consulta del viernes 6 de octubre de 2017 07:42 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Madis Maguet Castro Martes - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1046813051)
Número de Autorización: 01652-1764435852
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 3B

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/06/2017 07:42:00

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3808860
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3808860
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " TENGO EL OJO ENFERMO "
REFIERE HIPEREMIA EN OJO IZQUIERDO DESDE HOY
NIEGA ALERGIA , NIEGA AP

Enfermedad Actual: CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR SECRECION VERDOSA POR OJO IZQUIERDO , DOLOR Y PRURITO POR LO QUE CONSULTA URGENCIAS.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: LO DESCRITO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: Gastritis- Taquicardia - Mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Tóxicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Venereos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Antecedentes Personales
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Inmunológicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
FUR: 04/20/2017
FUP: 04/24/2017
Histerectomía: No
Menopausia: 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	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15
Signos Vitales
Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
69	Kg	100	60	73.2	80	80	18	36	0	98

Escala Dolor: 0
Examen Fìsico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, ACTIVO, REACTIVO , TOLERANDO VIA ORAL, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE

EF Organos de los Sentidos: NORMOCEFALO, PINRAL, CONJUNTIVAS HIPEREMICAS , CON SECRECION MARILLA POR OJO IZQUIERDO, MCUOSA ORAL HUMEDA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, FARINGE NORMAL, AMIGDALAS NORMALES.

EF Cardiopulmonar: RSCSRS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

EF Gastrointestinal: ABDOMEN : BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALAIS PERISTALSIS +, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERTIONEAL, PUÑOPERCUSION BILATERAL NEGATIVA .

EF Genitourinario:
NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE

EF Osteomuscular: EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES
EF Neurológico: SNC: SIN DEFICIT APARENTE , NO FOCALIZACION.
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PROTEGIDA CURSANDO CON CUADRO DE CONJUNTIVITIS VIRAL SE INDICA MANEJO MEDICO AMBULATORIO RECOMEDNACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE CUANDO VOLVER A CONSULTAR POR URGENCIAS

Recomendaciones: LAVDO DE MANOS
CUBREBOCAS
LENTES DE SOL

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 07:46:00 Dias de Incapacidad: 3
Fecha Inicio Incapacidad: 10/06/2017
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE LE EXPLICA PATOLOGIA AL PACIENTE Y MANEJO A SEGUIR, ENTIENDE Y ACEPTA LA INFORMACION

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

Escala Riesgo de Caidas

Diligencia Escala de Caidas: Si
DIAGNOSTICO: (H10) CONJUNTIVITIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral
2. DEXAMETASONA/NEOMICINA/POLIMIXINA B SOLUCION OFTALMICA 1+3.5+6000 MG/UI /5 ML, No. 1

Posologia: 2 Gota(s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Conjuntival

Madis Maguet Castro Martes
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1046813051
Registro Profesional: 1046813051
Código Institucional: 1652000166

Consulta del viernes 6 de octubre de 2017 06:15 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Liliana Patricia Villamizar Navarro - VISITA ENFERMERA JEFE DE PAD (Registro No. 1100542060)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/06/2017 06:15:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: " TENGO EL OJO ENFERMO "
REFIERE HIPEREMIA EN OJO IZQUIERDO DESDE HOY
NIEGA ALERGIA , NIEGA AP

Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
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
Peso: UMP: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
69 Kg 100 60 69 20 36 98
Estado General: Bueno
Examen Físico: CONCIENTE, ORIENTENTADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DEFICID NEUROLOGICO APARENTE, OJO IZQUIERDO CON HIPEREMIA, NO EDEMA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA , AFEBRIL, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR,

Escala Dolor: 0
Escala QSOFA
Frecuencia Respiratoria >= 22: NO Puntaje Frecuencia Respiratoria: 0
Tensión Arterial Sistólica <=100 mmHg: SI Puntaje Tensión Arterial Sistólica: 1 Clasificación QSofa: Baja Probabilidad
Alteración Nivel de Conciencia: NO Puntaje Nivel de Conciencia: 0
Total QSofa: 1
Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

Liliana Patricia Villamizar Navarro
VISITA ENFERMERA JEFE DE PAD
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1100542060
Registro Profesional: 1100542060
Código Institucional: 1778000005

Consulta del jueves 28 de septiembre de 2017 02:14 PM en UAB RECREO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/28/2017 14:14:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3808860
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: ACUDE SOLA

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "CONTROL"

Enfermedad Actual: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO, QUE ACUDE EL DIA DE HOY A SU CONTROL PERIODICO DE CRONICOS. NO REFIERE CEFALEA INTENSA NI PERSISTENTE, SIN DOLOR PRECORDIAL,SIN LIPOTIMIAS NI SINCOPES, NO TINITUS, NO ESCOTOMAS, SIN DISNEA, NO EDEMAS, NIEGA SUDORACION PROFUSA, SIN PALPITACIONES, SIN PERDIDA DEL EQUILIBRIO Y SIN ESTREÑIMIENTO. REFIERE ADEMAS ADECUADOS HABITOS NUTRICIONALES, CON ACTIVIDAD FISICA DE 30 MINUTOS AL DIA, NO SEDENTARISMO, SIN HABITOS NOCIVOS Y SIN HOSPITALIZACIONES EN LOS ULTIMOS DIAS. REFIERE TOMA DE MEDICACION ACTUALMENTE.

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: FLUJO VAGINAL DE 6 MESES DE EVOLUCION DE COLOR AMARILLO EN CANTIDAD ABUNDANTE, IRRITACION DE VULVA Y DISURIA.HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON CLOTRIMAZOL Y METRONIDAZOL VAGINAL SIN MEORIA.

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:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: Gastritis- Taquicardia - Mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA UMBILICAL // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)

Antecedentes Personales
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Tóxicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Venereos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Inmunológicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:

Planificación
Planifica: Si
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
Colposcopia: No
Biopsia: No
FUR: 04/20/2017
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	69	Kg	27.6	100	70	79	72	16	0	Formulas

Apoyo: No
Formulas
TFG
TFGF: 0
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: CONCIENTE, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, NO LUCE TOXICO NI SEPTICO.

EF Organos de los Sentidos: INYECCION CONJUNTIVAL BILATERAL.
EF Cardiopulmonar: TORAX: SIMETRICO, ADECUADA EXPANSION TORACICA, NO RETRACCIONES INTERCOSTALES NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO SIN AGREGADOS.

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPOTIROIDISMO, CON ADECUADA ADHERECIA AL TRATAMIENTO, ASISTE PARA REFORMULACION. CONTROL DE PARACLINICOS RECIENTES POR LO QUE SE REFORMULA IGUAL MANEJO. SE RECALCA LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA ADHERENCIA AL MISMO. SE DAN RECOMEDACIONES GENERALES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS. (DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TORACICO, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA INTENSA Y PERSISTENTE CON VISION BORROSA O DOBLE, DISARTRIA Y/O LIPOTIMIAS). PACIENTE CON VAGINOSIS CORNICA TRATADA CON MULTIPLES MEDICAMENTOS SIN MEJORIA , SE ORDENA ESTUDIO CON FROTIS DE FLUJO VAGINAL Y PARCIAL DE ORINA.

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 Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Análisis y Manejo
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: VER ANALISIS.
La información brindada al paciente es entendida : No
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (N94.2) VAGINISMO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral -USO: AYUNAS,
2. DEXAMETASONA/NEOMICINA/POLIMIXINA B SOLUCION OFTALMICA 1+3.5+6000 MG/UI /5 ML, No. 1

Posologia: 1 Gota(s) cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Conjuntival -USO: EN CADA OJO
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9013040000) Laboratorio Clinico EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

Observación: SE ORDENA FROTIS DE FLUJO VAGINAL.
2. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clinico UROANALISIS

DIAGNOSTICO: (H10.3) CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Javier Eduardo Beltran Gutierrez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 80186128
Registro Profesional: 80186128
Código Institucional: 1001000511

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes 29 de agosto de 2017 07:36 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Maria Eugenia Hernandez Morales - MEDICINA GENERAL (Registro No. 08-2218-08)

Número de Autorización: 08230-1761504057
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/29/2017 19:36:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3808860
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: 3808860
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "BOTO UNA AGUA X LA NARIZ CON SANGRE "
REFIERE SECRECION MARRON X FOSA NASAL IZQUIERDA HACE 5HR
NIEGA AP Y ALERGIAS

Enfermedad Actual: REFIERE LA PROTEGIDA QUE HACE APROXIMADAMENTE 6 HRS PRESENTA SECRECION ACUOSA ESCASA COLOR MARRON POR FOSA NASAL IZQ, POR LO QUE DECIDE CONSULTAR. ASOCIA SINTOMAS A TRATAMIENTO ODONTOLOGICO REALIZADO EN LA MAÑANA DE HOY (TTO DE CONDUCTO).

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: NO SINTOMAS RESPIRATORIOS. NO FIEBRE.
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: Gastritis- Taquicardia - Mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO// GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA , HEMICRANEA IZQ CEFALEA. VASCULAR / HERNIA

Antecedentes Personales
UMBILICAL // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Tóxicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Alérgicos: ALERGICA A LOS CAMARONES Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: Tiroxin 25ugm en ayunas // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Ocupacionales: CAJERA OLIMPICA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Venereos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL // Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Traumáticos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Inmunológicos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Padre: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)
Hermanos: NIEGA Dr(a). Maria Eugenia Hernandez Morales (08/29/2017 19:36:22)

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
FUR: 04/20/2017
FUP: 04/24/2017
Histerectomía: No
Menopausia: 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	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Glasgow
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:

15
Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
70	Kg	110	80	89.9	85	85	17	36.6	0	99

Escala Dolor: 2
Examen Fìsico
Estado General: CONCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, HIDRATADA, DE BUEN COLOR.
EF Organos de los Sentidos: ESCURRIMIENTO NASAL CLARO Y ESCASO. NO EVIDENCIO SANGRADO NI LACERACIONES EN MUCOSA NASAL.
OROFARINGE HIPEREMICA SIN PLACAS NI EXUDADOS. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL.
CUELLO MOVIL, NO RIGIDEZ NI SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

EF Cardiopulmonar: TORAX EXPANSIBLE, NO TIRAJES, BUENA VENTILACION PULMONAR SIN AGREGADOS.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS.

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON MUCOSA NASAL CONGESTIVA POSIBLEMENTE POR RINITIS AGUDA.
EGRESA CON RECOMENDACIONES (MUCHO LIQUIDO), SIGNOS DE ALARMA PARA VOLVER DE INMEDIATO (FIEBRE PERSISTENTE MAS DE 3 DIAS, VOMITOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, EMPEORA, MAL ESTADO GENERAL, DOLOR ABDOMINAL) Y FORMULA MEDICA.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 19:49:00 Dias de Incapacidad: 0
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE EXPLICA IMPRESION DIAGNOSTICA Y POSIBLES COMPLICACIONES. ENTIENDE Y ACEPTA MANEJO ORDENADO.

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

Escala Riesgo de Caidas

Diligencia Escala de Caidas: Si
DIAGNOSTICO: (J30.0) RINITIS VASOMOTORA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 15
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
2. OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO (EQ. A 0.5MG/ML) SOLUCION NASAL 0.05 %/15 ML, No. 1
Posologia: 2 Gota(s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Intranasal

Maria Eugenia Hernandez Morales
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55221020
Registro Profesional: 08-2218-08
Código Institucional: 1652000039

Consulta del martes 29 de agosto de 2017 08:56 PM en UUBC REINA CATALINA

Nombre del Profesional: Maria Eugenia Hernandez Morales - MEDICINA GENERAL (Registro No. 08-2218-08)

Número de Autorización: 08230-1761504057
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 08/29/2017 20:56:00
Conducta Interna
Formulas Apoyo: No

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Otra
Dias de Incapacidad: 0
Direccionado a P y P: No
DIAGNOSTICO: (J30.0) RINITIS VASOMOTORA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:SALIDA

Maria Eugenia Hernandez Morales
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55221020
Registro Profesional: 08-2218-08
Código Institucional: 1652000039

Consulta del martes 29 de agosto de 2017 06:40 PM en UUBC REINA CATALINA
Nombre del Profesional: Liliana Sofia Esquivia Redondo - VISITA ENFERMERA JEFE DE PAD (Registro No. 32763934)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/29/2017 18:40:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: "BOTO UNA AGUA X LA NARIZ CON SANGRE "
REFIERE SECRECION MARRON X FOSA NASAL IZQUIERDA HACE 5HR
NIEGA AP Y ALERGIAS

Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
Glasgow
Triage
Examen Fìsico
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

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:	Oximetría:
70	Kg	120	80	75	18	36	99

Estado General: Bueno
Examen Físico: BUEN ESTADO DE HIDRATACION,AFEBIL,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,LEVE DOLOR FRONTO NASAL,SALIDAD DE LIQUIDO COLOR MARRON X FOSA NASAL IZQUIERDA,NIEGA TRAUMAS Y FIEBRE

Escala Dolor: 2
Observaciones: TRATAMIENTO DE CONDUCTO HOY
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

Liliana Sofia Esquivia Redondo
VISITA ENFERMERA JEFE DE PAD
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 32763934
Registro Profesional: 32763934
Código Institucional: 1652000075

Consulta del martes 29 de agosto de 2017 04:43 PM en OSTOTAL SAS PRADO CP
Nombre del Profesional: Juan Carlos Ruiz Senior - ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO (Registro No. 3016)
Número de Autorización: 19060-1761487430
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA ODONTOLOGICA URGENTE

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/29/2017 16:43:00 Tipo de Consulta:: Tratamiento
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria Procedencia: Urbana
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " me sale un flujo por la nariz"
Escala Dolor: 0
Enfermedad Actual: no refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ CEFALEA..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL .. Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Hospitalarios: NIEGA-------..- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Tóxicos: niega------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Alérgicos: camarones.--------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Hipersensib. MC: Sin establecer--
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas -------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao -------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Venereos: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Transfusionales: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Traumáticos: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_--- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición del protegido:
No aplica
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Encía: color rosa palido
Edentulo: No
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: 27
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Lesion Oral
Lesion: NO
Finalidad Consulta: NO APLICA Causa Externa: Enfermedad General
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: 14/08/2017 PACIENTE ASISTE A HIGIENE ORAL SE REALIZA CONTROL DE PLACA BACTERIANA ,DETARTRAJE,PROFILAXIS,SE DA ORDEN PARA TRATAMIENTO CON EL ODONTOLOGO

29-08-2017 paciente asiste por urgencia por presentar flujjo nasal,lo asocia a el procedimiento realizado en horas de la mañana.(iniicio de tratamient endodontico en 27) presenta dolor moderado a la percusion asociado a la preparacion biomecanica, sij embargo no presenta alteraciones. se sugiere valoracion por medicina general.

Escala Dolor Egreso: 0
Anestesia
Colocación Anestesia: No
Radiografias
R. Tomadas: No R. Dañadas: No

Remisión a OD No pos: No Tratamiento terminado: No
Medicación: No Profilaxis Antibiotica: No
Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico Fecha esterilización: 08/29/2017 Número de Carga: 3
Formulación NO POS en Linea
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (K05.3) PERIODONTITIS CRONICA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Juan Carlos Ruiz Senior
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1129571198
Registro Profesional: 3016
Código Institucional: 1906000007

Consulta del martes 29 de agosto de 2017 07:37 AM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP
Nombre del Profesional: Edwin Rafael De La Cruz Rocha - ENDODONCIA (Registro No. 1126)
Número de Autorización: 19187-1760035006
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/29/2017 07:37:00 Tipo de Consulta Endodoncia: Tratamiento
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria Procedencia: Urbana
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: Me manadaron a hacer un tratamiento de conducto.

Escala Dolor: 0
Enfermedad Actual: paciente refiere que le ordenaron tratamiento de conducto en diente No 27 el cual presenta obt temporal

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ CEFALEA..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL .. Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Hospitalarios: NIEGA-------..- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Tóxicos: niega------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Alérgicos: camarones.--------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Hipersensib. MC: Sin establecer--
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas -------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Ocupacionales: auxiliar de caja en sao -------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Venereos: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Antecedentes Personales
Transfusionales: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Traumáticos: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_--- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición del protegido:
No aplica
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Encía: INFLAMADAS
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: 27
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Finalidad Consulta: NO APLICA Causa Externa: Enfermedad General
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución Endodoncia:
29-08-2017. 27. Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza

remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894

Escala Dolor Egreso: 0
Anestesia
Anestesia
Colocación Anestesia: Si Tecnica: Infiltrativa Tipo de Anestesico: Con vasoconstrictor
Cantidad Carpules: 1
Radiografias
R. Tomadas: Si R. Dañadas: No
Cantidad R. Tomadas: 1
Remisión a OD No pos: No Tratamiento terminado: No
Medicación: No Profilaxis Antibiotica: No
Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico,Limas de Endodoncia Fecha esterilización: 08/29/2017
Número de Carga: 2
Num. Reuso Paquete de Limas: 1 Desecho Paquetes Limas: NO
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion: 11 Total DIENTESANO-Diente Sano
12 Total DIENTESANO-Diente Sano
13 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
14 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16 Oclusal OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17 Distal AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
17 Oclusal AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
18 Total DIENTESANO-Diente Sano
21 Total DIENTESANO-Diente Sano
22 Total DIENTESANO-Diente Sano
23 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
24 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25 Total DIENTESANO-Diente Sano
26 Oclusal AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
27 Vestibular ENDODONCIAXCARIES-Diente para Endodoncia por caries o trauma
27 Distal OBTCEMENTOTEMP-Obt.con cemento temporal
27 Oclusal OBTCEMENTOTEMP-Obt.con cemento temporal
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31 Total DIENTESANO-Diente Sano
32 Total DIENTESANO-Diente Sano
33 Total DIENTESANO-Diente Sano
34 Total DIENTESANO-Diente Sano
35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
45 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.

DIAGNOSTICO: (K04.1) NECROSIS DE LA PULPA, GANGRENA DE LA PULPA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
2. Tipo de Consulta: Odontologia TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 27

Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR:
Cantidad Ejecutada (1) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
Diente: 27

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 27
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES:

Cantidad Ejecutada (1) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.

Edwin Rafael De La Cruz Rocha
ENDODONCIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 72097636
Registro Profesional: 1126
Código Institucional: 8464000015

Consulta del jueves 24 de agosto de 2017 01:47 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Marco Antonio Pacheco Dominguez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72184879)

Número de Autorización: 04020-1760700847
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/24/2017 13:47:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "problema con la menstruacion y lesiones en piel"
Enfermedad Actual: paciente quien asiste a consulta por cuadro de flujo vaginal quye aparece posterior al periodo menstrual, ademas refiere lesiones en region inguinocrural, sin otros sintomas

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

Linfoinmunohematopoyético : niega
Vascular Periférico : niega
Piel y Faneras: lo descrito
Mental: niega

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ CEFALEA..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL .. Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017

Antecedentes Personales
13:47:21)
Hospitalarios: NIEGA-------..- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Tóxicos: niega------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Alérgicos: camarones.--------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Hipersensib. MC: Sin establecer--
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas -------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao -------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Venereos: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Transfusionales: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Traumáticos: NO-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_--- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA-------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/24/2017 13:47:21)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016

Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 04/20/2017
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	69	Kg	27.6	110	60	76	78	18	36	Formulas

Apoyo: No
Formulas
TFG
TFGF: 0
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: buen estado general
EF Organos de los Sentidos: normal
EF Cardiopulmonar: normal
EF Gastrointestinal: blando depresible, no doloroso, sin masas ni megalias, peristalsis presente
EF Genitourinario: no se evaluan
EF Osteomuscular: normal
EF Neurológico: normal
EF Endocrino: normal
EF Linfoinmunohematopoyético: normal
EF Vascular Periférico: normal
EF Piel y Faneras: presenta maculas numulares eritematodescamativas en region inguinocrural bilateral
EF Mental: normal

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
se trata de paciente con vaginitis, ordeno ccv, ademas micosis, ordeno tto
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: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: dieta cardiosaludable

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (N76.1) VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (L30.9) DERMATITIS, NO ESPECIFICADA 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. 7
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Día(s) por 45 Día(s), vía Oral
2. NISTATINA CREMA 100000 UI/G/20 G, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Topica(externa)

DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

Marco Antonio Pacheco Dominguez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72184879
Registro Profesional: 72184879
Código Institucional: 4020000114

Consulta del lunes 14 de agosto de 2017 10:42 AM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP
Nombre del Profesional: CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ - HIGIENE ORAL (Registro No. 7446)
Número de Autorización: 19187-1760035005
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/14/2017 10:42:00 Tipo de Consulta Higiene Oral: Higiene Oral
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria Procedencia: Urbana
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: PARA HIGIENE ORAL
Enfermedad Actual: NIEGA

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA ..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL .. Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)

Hospitalarios: NIEGA------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Venereos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: 27
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 0 V: 0 O: 0 P: 0 M: 0
11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Diente Indice 11/51: 11
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 0
23/63
M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0

Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Diente Indice 23/63: 23
Codigo
D 4: 0 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 1 D 5: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Diente Indice 44/84: 44
Codigo
O 6: 0
M 6: 0 V 6: 0 L 6: 0 D 6: 0
No. Superficies Examinadas: 33 No. valores en 1: 4
Ultimo molar 4to cuadrante: 48
Porcentaje de Placa: 12
Total Superficies 1er Cuadrante: 5 Total Superficies 2do Cuadrante: 5
Total Superficies 3er Cuadrante: 5 Total Superficies 4to Cuadrante: 5
Higiene Oral: Buena (0-15)
Total Superficies 11/51: 4 Total Superficies 23/63: 4 Total Superficies 44/84: 5
Finalidad Consulta: NO APLICA Causa Externa: Enfermedad General
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: 14/08/2017 PACIENTE ASISTE A HIGIENE ORAL SE REALIZA CONTROL DE PLACA BACTERIANA ,DETARTRAJE,PROFILAXIS,SE DA ORDEN PARA TRATAMIENTO CON EL ODONTOLOGO

Remisión a OD No pos: No Tratamiento terminado: Si Especialidad tratamiento terminado:

Tto terminado Higienista
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico,Curetas Fecha esterilización: 08/14/2017 Número de Carga: 2

Odontograma

Diente:	Superficie:	Descripcion:
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano
12	Total	DIENTESANO-Diente Sano
13	Vestibular	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
14	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17	Distal	AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
17	Oclusal	AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
18	Total	DIENTESANO-Diente Sano
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano
23	Vestibular	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
24	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25	Total	DIENTESANO-Diente Sano
26	Oclusal	AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
27	Vestibular	ENDODONCIAXCARIES-Diente para Endodoncia por caries o trauma
27	Distal	OBTCEMENTOTEMP-Obt.con cemento temporal
27	Oclusal	OBTCEMENTOTEMP-Obt.con cemento temporal
28	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31	Total	DIENTESANO-Diente Sano
32	Total	DIENTESANO-Diente Sano
33	Total	DIENTESANO-Diente Sano
34	Total	DIENTESANO-Diente Sano
35	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37	Total	PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41	Total	DIENTESANO-Diente Sano

42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
45 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)

(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa

DIAGNOSTICO: (K05.0) GINGIVITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD:
Cantidad Ejecutada (2)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ
HIGIENE ORAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32752544
Registro Profesional: 7446
Código Institucional: 8464000012

Consulta del miércoles 9 de agosto de 2017 07:50 AM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/09/2017 07:50:00 Tipo de Consulta:: Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria Procedencia: Urbana
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación:
OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "apra continuar el tratamiento"
Escala Dolor: 0
Enfermedad Actual: paciente niega alergias y patologias

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA ..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL .. Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)

Hospitalarios: NIEGA------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Venereos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición del protegido:
No aplica
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Antecedentes Familiares
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Encía: INFLAMADAS
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: 27
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Lesion Oral
Lesion: NO
Indice Dean
Indice Dean: Normal (0)
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 0 V: 0 O: 0 P: 0 M: 0

11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Diente Indice 11/51: 11
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 0
23/63
M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Diente Indice 23/63: 23
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 1 D 5: 0
Codigo
D 4: 0 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Diente Indice 44/84: 44
Codigo
M 6: 0 V 6: 0 O 6: 0 L 6: 1 D 6: 0
Ultimo molar 4to cuadrante: 48 Num. Superficies Examinadas: 33 No. valores en 1: 5

Exámen Clínico
Indice PB Silness & Löe modifi
% Placa Bacteriana: 15.2
Total Superficies 1er Cuadrante: 5 Total Superficies 2do Cuadrante: 5
Total Superficies 3er Cuadrante: 5 Total Superficies 4to Cuadrante: 5
Higiene Oral: Regular (16-30)
Total Superficies 11/51: 4 Total Superficies 23/63: 4 Total Superficies 44/84: 5
Finalidad Consulta: NO APLICA Causa Externa:
Enfermedad General
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Valoración del Riesgo

Valoración del Riesgo
Acc a serv. OD en último año: No Calif. acc serv: 1 Calc. acc serv: 10
Cepillado: Mas de 3 veces Calif. Cepillado: 0 Calc. Cepillado: 0
Enjuague Bucal: No Calif. Enj Bucal: 1 Calc. Enj Bucal: 5
Seda Dental: No Calif. Seda dental: 1 Calc. Seda dental: 5
Frec. cons Beb y Com: Mayor o igual a 4 Calif. FCDBC: 1 Calc. FCDBC: 5
Ingesta carbohidratos dieta: Menor a 7 Calif. Ingesta CBH: 0 Calc. Ingesta CBH: 0
Uso aparatologia ortodontica: Si Calif. Uso pat ort: 1 Calc. Uso pat ort: 10

Uso de Rehabilitacion Oral: No Calif. Uso Rho: 0 Calc. Uso Rho: 0
Ret. PB fac. Sistemicos: No Calif. PBFS: 0 Calc. PBFS: 0
Experiencia de Caries: Mayor o igual a 4 Calif. Exp caries: 1 Calc. Exp Caries: 15
% de Placa Bacteriana: Mayor 15% PB Calif. %PB: 1 Calc. %PB: 15
Valoracion del Riesgo: 65
Clasificacion Val. Riesgo: Riesgo Alto de Caries

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: 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 Clinica: 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 Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo

Evoluciones

Evolución
Exámen Clínico 1era vez: ,PACIENTE CORRECTO, SE REALIZA HISTORIA CLINICA COMPLETA, ANAMNESIS, EXAMEN ESTOMATOLOGICO, ESCALA DE DOLOR SIN DOLOR, SE EXPLICA DIAGNOSTICO, SE DEFINE TRATAMIENTO, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, SE REMITE A CONSULTA DE FOMENTO Y PREVENCION, SE DAN RECOMEDACIONES, SE ENTREGAN DERECHOS Y DEBERES. DEBE CONTINUAR CON CITA PARA OPERATORIA.

Escala Dolor Egreso: 0
Anestesia
Colocación Anestesia: No
Radiografias
R. Tomadas: No R. Dañadas: No
Remisión a OD No pos: No Tratamiento terminado: No
Medicación: No Profilaxis Antibiotica: No Paciente Sano: No
Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico Fecha esterilización: 08/09/2017 Número de Carga: 1
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion:
11 Total DIENTESANO-Diente Sano
12 Total DIENTESANO-Diente Sano
13 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
14 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16 Oclusal OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17 Distal AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
17 Oclusal AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
18 Total DIENTESANO-Diente Sano
21 Total DIENTESANO-Diente Sano
22 Total DIENTESANO-Diente Sano
23 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
24 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25 Total DIENTESANO-Diente Sano
26 Oclusal AMALGAMACARIESRECURR-Amalgama con caries recurrente
27 Vestibular ENDODONCIAXCARIES-Diente para Endodoncia por caries o trauma
27 Distal OBTCEMENTOTEMP-Obt.con cemento temporal
27 Oclusal OBTCEMENTOTEMP-Obt.con cemento temporal
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31 Total DIENTESANO-Diente Sano
32 Total DIENTESANO-Diente Sano
33 Total DIENTESANO-Diente Sano
34 Total DIENTESANO-Diente Sano
35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
45 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion: 47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries

48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR

(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO

DIAGNOSTICO: (K02.1) CARIES DE LA DENTINA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia CONTROL DE PLACA DENTAL
2. Tipo de Consulta: Odontologia DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
1. Tipo de Consulta: Odontologia EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
2. Tipo de Consulta: Odontologia TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR

DIAGNOSTICO: (K08.1) PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K07.4) MALOCLUSION DE TIPO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K05.1) GINGIVITIS CRONICA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Diana Carolina Salazar Prieto
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 52087769
Registro Profesional: 1506
Código Institucional: 8477000004

Consulta del viernes 30 de junio de 2017 04:01 PM en OSTOTAL SAS PRADO CP
Nombre del Profesional: Marta Patricia Ebratt Colpas - ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO (Registro No. 1061)
Número de Autorización: 19060-1757667242
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA ODONTOLOGICA URGENTE

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/30/2017 16:01:00 Tipo de Consulta:: Tratamiento
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria Procedencia: Urbana
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " ME DUELE UNA MUELA"
Escala Dolor: 1
Enfermedad Actual: NINGUNA

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA ..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL .. Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)

Hospitalarios: NIEGA------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Antecedentes Personales
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Venereos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición del protegido:
No aplica
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Encía: INFLAMADAS
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: Sin alteración
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores

Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Lesion Oral
Lesion: NO
Finalidad Consulta: NO APLICA Causa Externa: Enfermedad General
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución
Evolución de Tto: 01/07/2016 FASE DE HIGIENE ORAL
JUNIO 30-2017. DIENTE 27, SECOLOCA TECNICA ANESTESIA INFILTRATIVA UN CARPULLE DE ROXICAINA 2 % SE RETIRA CARIES OCLUSAL DISTAL SE ENCUENTRA COMPROMISOPUPAR SE REALIZA PULPECTOMIA SE COLOCA MOTA DE ALGODON MAS OBTURACION TEMPORAL

Escala Dolor Egreso: 0
Anestesia
Colocación Anestesia: Si Tecnica: Infiltrativa Tipo de Anestesico: Con vasoconstrictor
Cantidad Carpules: 1
Radiografias
R. Tomadas: No R. Dañadas: No
Remisión a OD No pos: No Tratamiento terminado: No
Medicación: No Profilaxis Antibiotica: No
Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico,Limas de Endodoncia Fecha esterilización: 06/30/2017
Número de Carga: 2
Num. Reuso Paquete de Limas: 2 Desecho Paquetes Limas: NO
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (K04.0) PULPITIS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Marta Patricia Ebratt Colpas
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32753349
Registro Profesional: 1061
Código Institucional: 1906000002

Consulta del viernes 2 de junio de 2017 05:11 PM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Alberto Jesus Emiliani Garcia - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 47097)
Número de Autorización: 01846-1703003227
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CIRUGIA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/02/2017 17:11:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL
Enfermedad Actual: OPERADA EL 6 DE MAYO DE 2017 HERNIORRAFIA UMBILICAL REFIERE DOLOR EN AREA DE QX NO OTROS SINTOMAS

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA ..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL .. Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)

Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Paraclínicos de Red: 24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
FUR: 04/20/2017
Planificación
Planifica: Si
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
0	0	0	0	0	4	4	

Examen Físico

Signos Vitales

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

1.58 Mts 61 Kg 24.4 100 60 68 16 36
Examen Fìsico
Estado General: NORMAL
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: HERIDA QX EN REGION SUB UMBILICAL EN MEDIA LUNA SIN SECRECIONES NO SIGNOS DE INFLAMACION

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino:
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 EN SU POP DE HERNIORRAFIA UMBILICAL DEL 6 MAYO DE 2017 SE LE INDICA FAJA ABDOMINAL PLEGABLE

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Otra
Dias de Incapacidad: 0
Tipo Discapacidad: DE LA DESTREZA Grado Discapacidad: NO APLICA Prioritario: No

Criterio de Priorización: Otro
Recomendaciones: X
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (Z98) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Alberto Jesus Emiliani Garcia
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72186202
Registro Profesional: 47097
Código Institucional: 1270300001

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 15 de mayo de 2017 08:29 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: YAEL LOPEZ DE LA CRUZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2672)
Número de Autorización: 04020-1754723335
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/15/2017 08:29:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: NINGUNA

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SIGO CON DOLOR EN ABDOMEN "
Enfermedad Actual: MANIFIESTA CONTINUAR CON DOLOR MODERADA EN MESOGASTRIO , POSTERIOR A HERNIORRAFIA UMBILICAL REALIZADA EL DIA 6 DE MAYO , DEPOSICONES CADA DOS DIAS , TIENE PENDIENTE CITA CIRUGIA GENERAL PARA MES DE JUNIO

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA ..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL .. Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)

Hospitalarios: NIEGA------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Venereos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------HERNIORRAFIA UMBILICAL Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (05/15/2017 08:28:31)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 04/20/2017
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	61	Kg	24.4	100	70	79	72	16	36.7	Formulas

Apoyo: No
Formulas
TFG
TFGF: 0
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUENO
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ,NO SOPLOS , PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE

EF Gastrointestinal: PERISTALSIS POSITIVA , NO MEGALIAS ,NO MASAS , DEPRESIBLE , AREA INFRAUMBILICAL CON CICATRIZ BUEN ESTADO NO SUPURA . LEVE DOLOR EN AREA CICATRIZ

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: CONCIENTE , ORIENTADO TRES ESFERAS , NO DEFICIT NEUROLOGICO , SENSIBILIDAD NORMAL

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:
VALORADA POR MEDICO DE INCAPAIDDES , PRORROGA DOS DIAS MAS
Interconsulta ambulatoria: No
Finalidad Consulta:
NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA DESTREZA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 2 Estadio IRC: V
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: EVITAR ESFUERZO FISICOS , DIETA RICA EN FIBRAS , TOMAR ABUNDANTE AGUA
SIGNOS ALARMA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: CUIDADOS GENERALES
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (Z54.0) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA 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

DIAGNOSTICO: (K42) HERNIA UMBILICAL Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

YAEL LOPEZ DE LA CRUZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32769736
Registro Profesional: 2672
Código Institucional: 4084630007

Consulta del lunes 24 de abril de 2017 08:00 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: YAEL LOPEZ DE LA CRUZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2672)
Número de Autorización: 04020-1753640441
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/24/2017 08:00:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: NINGUNA

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ME VAN AOPEREAR "
Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE CIRUGIA 3 MAYO DEL 2017 HERNIORRAFIA UMBILICAL , VIENE PARA ORDENES PREQUIURUGICAS . POR LO QUE CONSULTA. ADEMAS EN TTO CONLEVOTIROXINA SODICA 25 MG DIA UNA DIARIA SE LE TERMINARON

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA ..VASCUALR....------....HERNIA UMBILICAL Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (04/24/2017 07:59:30)

Hospitalarios: NIEGA------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Venereos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Planifica: Si
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Citología
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 04/20/2017
FUP: 04/24/2017
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	71	Kg	28.4	110	70	83	72	16	36.7	Formulas

Apoyo: No
Formulas
TFG
TFGF: 0
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ,NO SOPLOS , PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE

EF Gastrointestinal: PERISTALSIS POSITIVA , NO MEGALIAS , DEPRESIBLE , MASA QUE PROTRUYE MESOGASTRIO
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: SIMETRICAS
EF Neurológico: NO DEFICIT NEUROLOGICO
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: EN REGION MUSLO CARA INTERNA LESIONES HIPERQUERATOSICAS
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
SE DA ORDNE PREQUIURUGICAS ,
MEDICAMENTOS

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
Recomendaciones: CUIDADOS GENERALES , DIETA APROPAIDA , ESTIO VIDA SALUDABLE

Análisis y Manejo
,
SIGNOS ALARMA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: CUIDADOS GENERALES
Formulación NO POS en Linea
¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (K42) HERNIA UMBILICAL Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AYUNAS
2. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 05/24/2017
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AYUNAS
3. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 06/24/2017
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: AYUNAS
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038250000) Laboratorio Clinico CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS
2. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clinico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
3. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clinico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
4. Procedimiento: (8631010200) Procedimiento Quirúrgico RESECC DE VERRUG, LUNARES Y CLAVOS PLANTARES POR CAUTERIZAC, FULGURACION O CRIO HASTA SEIS LESIONES
Observación: VERRUGAS EN REGION CARA INTERNA MUSLOS
5. Procedimiento: (9020450000) Laboratorio Clinico TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)
6. Procedimiento: (9020490000) Laboratorio Clinico TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B07) VERRUGAS VIRICAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

YAEL LOPEZ DE LA CRUZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 32769736
Registro Profesional: 2672
Código Institucional: 4084630007

Consulta del martes 7 de febrero de 2017 05:54 PM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Alberto Jesus Emiliani Garcia - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 47097)
Número de Autorización: 01846-1626702964
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CIRUGIA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/07/2017 17:54:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: en tramites de cirugia
Enfermedad Actual: Paciente que se encuentra a la espera de auorizacxion de cirugia herniorrafia umbilical
se encuentra sintomatica

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA ..VASCUALR....------.. Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (12/27/2016 09:44:39)

Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Paraclínicos de Red: 24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
FUR: 02/07/2017
Planificación
Planificación
Planifica: Si
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
0	0	0	0	0	4	4	

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	65	Kg	26	100	60	68	16	36

Examen Fìsico
Estado General: defecto herniario aponeureorico umbilical de 2 cm
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino:
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 que se encuentra a la espera de auorizacxion de cirugia herniorrafia umbilical
se encuentra sintomatica

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Otra
Dias de Incapacidad: 0
Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA Prioritario: No

Criterio de Priorización: Otro
Recomendaciones: x
DIAGNOSTICO: (K42) HERNIA UMBILICAL Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CIRUGIA GENERAL
Observaciones: x

Alberto Jesus Emiliani Garcia
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72186202
Registro Profesional: 47097
Código Institucional: 1270300001

Consulta del viernes 27 de enero de 2017 07:38 AM en UNIDAD PROCEDIMIENTOS CORDIALIAD

Nombre del Profesional: ANTONIO LUIS MARIN NIEBLES - OTROS PROCEDIMIENTOS (Registro No. 5474)

Número de Autorización: 01724-1702051128

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/27/2017 07:38:00
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Procedimiento

Procedimiento
Procedimiento: Reseccion de moluscos contagiosos
Causa Externa: Enfermedad General
Causa de Alergia: Alimentos
Signos Vitales

TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
100	78	85	80	18	37

Hallazgos: Paciente ocn moluscos contagiosos en region de gluteo papulas perldas prurto deu n mes de evolucion
Descripción del Procedimiento: Se explica al paciente el procedimiento a realizar con sus complicaciones Numero de consentimiento 931000
previa asepsia y antiasepsia bajo anestesia local se realiza reseccion ,paciente tolera el acto

Complicaciones: Ninguna
Indicaciones: curacion e higjene
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (B08.1) MOLUSCO CONTAGIOSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ANTONIO LUIS MARIN NIEBLES
OTROS PROCEDIMIENTOS
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8718862
Registro Profesional: 5474
Código Institucional: 4035890001

Consulta del martes 27 de diciembre de 2016 10:10 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: YAEL LOPEZ DE LA CRUZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2672)
Número de Autorización: 04020-1634642140
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/27/2016 10:10:00 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: 2 Fecha Inicio Incapacidad: 12/27/2016
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: NINGUNA

Adición

Motivo de Adición
Nota Control o Adición : SE ENTREGA INCAPACIDAD DOS DIAS
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
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: Sin alteraciones
Observaciones: SE DA ORDEN
DIAGNOSTICO: (J02) FARINGITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

YAEL LOPEZ DE LA CRUZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32769736
Registro Profesional: 2672
Código Institucional: 4084630007

Consulta del martes 27 de diciembre de 2016 09:45 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: YAEL LOPEZ DE LA CRUZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2672)
Número de Autorización: 04020-1634642140
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/27/2016 09:45:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: NINGUNO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO FLUJO "
Enfermedad Actual: REFIER PRESENTAR FLUJO VAGINAL AMARILLO GRUMOSOS , PRURIGINOSO DESDE HACE 4 DIAS , SIN TRATAMIENTO
NO HA CONSULTADO POR URGENCIAS

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No Aplica
Organos de los Sentidos : ODINOFAGIA , DESDE HACE DOS DIAS , TOS SECA , NO FIEBRE , DESDE HACE DOS DIAS
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
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:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO .. GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA ..VASCUALR....------.. Dr(a). YAEL LOPEZ DE LA CRUZ (12/27/2016 09:44:39)

Hospitalarios: NIEGA------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hipersensib. MC: Sin establecer----
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Venereos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Antecedentes Personales
Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)

Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 09/26/2016
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Otra:
INFLAMATORIA
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 11/26/2016
FUP: 02/29/2016
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
6	3	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	72	Kg	28.8	100	70	79	72	16	36.7	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUENO
CUELLO NO MASAS

EF Organos de los Sentidos: OROFARINGE HIPERMEIA NO PLACAS ,

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ,NO SOPLOS , PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE
EF Gastrointestinal: Peristalsis positiva , blando no masas , no dolor
EF Genitourinario: NORMOCONFIGURADOS ,E SPC OCE CERRADO , FLUJO ABUNDANTE AMARILLO ,
EF Osteomuscular: SIMETRICAS
EF Neurológico: CONCIENTE , ORIENTADO TRES ESFERAS , NO DEFICIT NEUROLOGICO , SENSIBILIDAD NORMAL
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:
MEDICAMENTOS
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
Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No
Recomendaciones: EVITAR USO PROTECTORES DIARIO , DISMINUIR USO DE ROPA CEÑIDA AL CUERPO , LAVADO POSTCOITO ,NO USAR DUCHAS VAGINAL
SIGNOS ALARMA

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: CUIDADOS GENERALES
DIAGNOSTICO: (J02) FARINGITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 5)-METRONIDAZOL + NISTATINA OVULO O TABLETA VAGINAL 500+100000 MG/UI, No. 10
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Vaginal -USO: NOCHES
2. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

YAEL LOPEZ DE LA CRUZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32769736
Registro Profesional: 2672
Código Institucional: 4084630007

Consulta del viernes 23 de diciembre de 2016 02:38 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Marco Antonio Pacheco Dominguez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72184879)

Número de Autorización: 04020-1634078102
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/23/2016 14:38:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios

Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---....
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "mostrar examen y dolor en la mano"
Enfermedad Actual: asiste a consulta por lecturta de examen
ccv negativo para cls malignas, flora bacilar, cuello sano
colesterol total en 209mg/dl, trigliceridos en 171mg/dl, glicemia en 89mg/dl, TSH 1.37
manifiesta mareos y dolor en mano derecha de dos semanas de evolucion, sin otros sintomas

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No Aplica
Organos de los Sentidos : niega
Cardiopulmonar: niega
Gastrointestinal: niega
Genitourinario: niega
Osteomuscular: niega
Neurológico: niega
Endocrino: niega
Linfoinmunohematopoyético : niega
Vascular Periférico : niega
Piel y Faneras: brote en glutreos
Mental: niega

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR....------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Hospitalarios: NIEGA------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tóxicos: niega---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Alérgicos: camarones.------- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hipersensib. MC: Sin establecer----
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Venereos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Quirúrgicos: pomeroy------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Transfusionales: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Traumáticos: NO------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.----_- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA------ Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Padre: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Hermanos: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (12/23/2016 14:38:27)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Citología
Resultado CCV
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 06/29/2016
FUP: 02/29/2016
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:						
6	3	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	60	76	82	18	36	Formulas

Apoyo: No
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico
Estado General: buen estado general
EF Organos de los Sentidos: normal
EF Cardiopulmonar: normal
EF Gastrointestinal: normal
EF Genitourinario: normal
EF Osteomuscular: se observa y palpa pequeña masa blanda en muñeca derecha de aspecto quistico a nivel del dorso, dolorosa a la palpacion

EF Neurológico: normal
EF Endocrino: normal
EF Linfoinmunohematopoyético: normal
EF Vascular Periférico: normal
EF Piel y Faneras: verrugas planas en region de gluteos
EF Mental: normal

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
se trata de paciente con quiste sinovial en mano derecha, se formula, ademas presenta verrugas en area de gluteos, se ordena cauterizacion, se formula para tto de hipotiroidismo

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: No Aplica
Reporte RAM a Medicamento: No Direccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Análisis y Manejo
Sospecha de Hipotiroidismo: No
Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No
Recomendaciones: dieta cardiosaludable
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si

DIAGNOSTICO: (E03) OTROS HIPOTIROIDISMOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 12/23/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas
2. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 01/23/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas
3. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 02/23/2017

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas

DIAGNOSTICO: (M67) OTROS TRASTORNOS DE LA SINOVIA Y DEL TENDON Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas

DIAGNOSTICO: (R42X) MAREO Y DESVANECIMIENTO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 6)-DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA, No. 14
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (B07) VERRUGAS VIRICAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8631020100) Procedimiento Quirúrgico RESECC DE VERRUGAS, LUNARES Y CLAVOS PLANTARES POR CAUTERIZAC, FULGURACION O CRIO MAS DE SEIS LESION

Marco Antonio Pacheco Dominguez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72184879
Registro Profesional: 72184879
Código Institucional: 4020000114

Consulta del martes 22 de noviembre de 2016 03:26 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Marco Antonio Pacheco Dominguez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72184879)

Número de Autorización: 04020-1631733432
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/22/2016 15:26:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 37 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: LA PROTEGIDA
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---..
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "mareos"
Enfermedad Actual: asiste a consulta por cuadro de mareos ocasionales, sin otros sintomas
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
Linfoinmunohematopoyético : niega
Vascular Periférico : niega
Piel y Faneras: niega
Mental: niega

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR....-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)

Hospitalarios: NIEGA---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Tóxicos: niega--- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Alérgicos: camarones.----- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Hipersensib. MC: Sin establecer--
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Venereos: NO---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Quirúrgicos: pomeroy---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Transfusionales: NO---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Traumáticos: NO---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016

Antecedentes Personales
15:26:05)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos ---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA---- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (11/22/2016 15:26:05)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 06/29/2016
FUP: 02/29/2016
Mamografía

Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
6	3	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	71	Kg	28.4	110	60	76	82	18	36	Formulas

Apoyo: No
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: buen estado general
EF Organos de los Sentidos: normal
EF Cardiopulmonar: normal
EF Gastrointestinal: normal
EF Genitourinario: normal
EF Osteomuscular: normal
EF Neurológico: normal
EF Endocrino: normal
EF Linfoinmunohematopoyético: normal
EF Vascular Periférico: normal
EF Piel y Faneras: normal
EF Mental: normal

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
se trata de paciente con episodios de mareos, se ordena estudios
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: No Aplica
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: dieta cardiosaludable
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si

DIAGNOSTICO: (R42X) MAREO Y DESVANECIMIENTO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clinico COLESTEROL TOTAL
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: (9038680000) Laboratorio Clinico TRIGLICERIDOS

Marco Antonio Pacheco Dominguez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72184879

Registro Profesional: 72184879
Código Institucional: 4020000114

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/20/2016 15:30:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco...---
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: trae informe
Enfermedad Actual: Paciente que acude a consulta con informe de eco de tejidos bandos de pared abdominal del dia 08.07.2016 que evidencia Hernia umbilical no encarcerada

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR.... Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)

Tóxicos: niega-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Alérgicos: camarones.-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Quirúrgicos: pomeroy-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Transfusionales: NO-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Traumáticos: NO-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Paraclínicos de Red: 24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
FUR: 06/29/2016
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación:
Pomeroy
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
6	3	3	1	2	0	4	4

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	65	Kg	26	100	60	68	16	36

Examen Fisico
Estado General: Henia umbilical
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino:
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 que acude a consulta con informe de eco de tejidos bandos de pared abdominal del dia 08.07.2016 que evidencia Hernia umbilical no encarcerada

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Otra
Dias de Incapacidad: 0
Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA Prioritario: No

Criterio de Priorización: Otro Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: x
DIAGNOSTICO: (K42) HERNIA UMBILICAL Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CIRUGIA GENERAL
Observaciones: x

Alberto Jesus Emiliani Garcia
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72186202
Registro Profesional: 47097
Código Institucional: 1270300001

Consulta del lunes 29 de agosto de 2016 02:04 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Marco Antonio Pacheco Dominguez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72184879)

Número de Autorización: 04020-1623627267
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/29/2016 14:04:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco...---
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617...---
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "control de citologia y calambres en piernas"
Enfermedad Actual: asiste a consulta para orden de control de citologia, manifiesta sensacion de calambres en miembros inferiores, sin otros sintomas

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
Linfoinmunohematopoyético : niega
Vascular Periférico : niega
Piel y Faneras: niega
Mental: niega

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR.... Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)

Hospitalarios: NIEGA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Tóxicos: niega-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Alérgicos: camarones.-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Hipersensib. MC: Sin establecer--

Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Venereos: NO-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Quirúrgicos: pomeroy-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Transfusionales: NO-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Traumáticos: NO-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar.-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)

Sicosociales: vive con el esposo e hijos -- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA-- Dr(a). Marco Antonio Pacheco Dominguez (08/29/2016 14:03:36)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Citología
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 06/29/2016
FUP: 02/29/2016
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:		Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	3	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	82	18	36	Formulas

Apoyo: No
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: buen estado general
EF Organos de los Sentidos: normal
EF Cardiopulmonar: normal
EF Gastrointestinal: normal
EF Genitourinario: normal
EF Osteomuscular: normal
EF Neurológico: normal
EF Endocrino: normal
EF Linfoinmunohematopoyético: normal
EF Vascular Periférico: telangiectasias en miembros inferiores, no varices, hoffman negativo
EF Piel y Faneras: normal
EF Mental: normal

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
se trata de paciente con calambres en piernas, cursa con enfermedad vascular periferica, se formula, control de ccv

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: No Aplica
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: dieta cardiosaludable
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si

DIAGNOSTICO: (I73.9) ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA, NO ESPECIFICADA 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 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
2. NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (E03) OTROS HIPOTIROIDISMOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 08/29/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas
2. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 09/29/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas
3. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 10/29/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas

DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

Marco Antonio Pacheco Dominguez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72184879
Registro Profesional: 72184879
Código Institucional: 4020000114

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del sábado 23 de julio de 2016 05:20 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 37299)
Número de Autorización: 01652-1620724451
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 3B

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/23/2016 17:20:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: no
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TENGO DOLOR EN EL ESTOMAGO - DIARREA"
Enfermedad Actual: ccx de 8h con dolor abdominal tipo colico acompañado de diarreas.
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (05/02/2016 14:08:49)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones. Dr(a). JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS (07/23/2016 17:20:10)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Antecedentes Personales
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 06/29/2016
FUP: 02/29/2016
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	3	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
110	70	83.2	86	86	18	37	0	99

Escala Dolor: 1
Examen Físico
Estado General: decaida e hidratada-.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: abd. globoso por paniculo adiposo, blando y depresible, con dooor a la palpacion en mesogastrio.

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
Examen Fìsico
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Pte con cuadro de de EDA, sin signos de DHT, con dolor abdominal quien presenta limitaciones, por lo cual se medica y se mincapacita.
Se recomienda reposo, abundantes liquidos orales, dieta astringente y SRO. Evitar lacteos, leguminosas, comidas grasosas y bebidas azucaradas. ademas buen lavado de manos.
Reconsulta en caso de persistecia de los sintomas o de presencia de fiebre, tambien en caso de empeoramiento del cuadro a pesar del tto medico.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 17:22:00 Dias de Incapacidad: 2
Fecha Inicio Incapacidad: 07/23/2016
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: se le explica sobre su enfermedad, posible complicaciones que se pueden presentar. la forma de tomar la medicacion y lo que se espera de ella.

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: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo
DIAGNOSTICO: (R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 20)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 2 Día(s), vía Oral
2. LOPERAMIDA CAPSULA 2 MG, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 2 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (A09) DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 37299
Código Institucional: 3605000002

Consulta del sábado 23 de julio de 2016 05:14 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Linda Heidis Silva De La Cruz - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 22564755)

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/23/2016 17:14:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: "TENGO DOLOR EN EL ESTOMAGO - DIARREA"
Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
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:
95 60 70 18 36 99
Estado General: Bueno
Examen Físico: AFEBRIL BUEN PATRON RESPIRATORIO MUCOSA ORAL HUMEDA ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION REFIERE DEPOSICIONES LIQUIDAS DOLOR EN EPIGASTRIO VOMITOS N 1

Escala Dolor: 1
Observaciones: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS
Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

Linda Heidis Silva De La Cruz
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22564755
Registro Profesional: 22564755
Código Institucional: 1652000056

Consulta del martes 5 de julio de 2016 04:16 PM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Alberto Jesus Emiliani Garcia - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 47097)
Número de Autorización: 01846-1610376036
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CIRUGIA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/05/2016 16:16:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 000

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: hernia
Enfermedad Actual: refiere dolor en region umbilical de 4 meses de evolucion por lo que asiste con masa que protruye al esfuerzo y cede al reposo , por lo que viene a consulta

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (05/02/2016 14:08:49)

Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Paraclínicos de Red: 24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
FUR: 05/30/2016
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación:
Pomeroy
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Vivos:	Viven:
Obstétricos							
6	3	3	1	2	0	4	4

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	68	Kg	27.2	100	60	68	16	36

Examen Fìsico
Estado General: se encuentra dolor a la palpacion de region umbilical con masa que se aumanta al esfuerzo y cede al r eposo

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino:
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 que cursa con cuadro de hernia umbilical sintomatica , se le ordena eco de partes blandas de region umbilical y cita con resultados...

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Otra
Dias de Incapacidad: 0
Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA Prioritario: No

Criterio de Priorización: Otro Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: xx
DIAGNOSTICO: (K42) HERNIA UMBILICAL Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CIRUGIA GENERAL
Observaciones: x
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8813010000) Ecografía ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
Observación: x

Alberto Jesus Emiliani Garcia
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72186202
Registro Profesional: 47097
Código Institucional: 1270300001

Consulta del viernes 1 de julio de 2016 09:24 AM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP
Nombre del Profesional: CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ - HIGIENE ORAL (Registro No. 7446)
Número de Autorización: 19187-1618223182
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/01/2016 09:24:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: PARA HIGIENE ORAL
Enfermedad Actual: NO REFIERE

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (05/02/2016 14:08:49)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: Sin alteración
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 0 V: 0 O: 0 P: 0 M: 0

11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 0
23/63
M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Codigo
D 4: 0 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 1 D 5: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Codigo
O 6: 0
M 6: 0 V 6: 0 L 6: 1 D 6: 0
No. Superficies Examinadas: 33
Ultimo molar 4to cuadrante: 48
No. valores en 1: 5
Porcentaje de Placa: 15
Higiene Oral: Buena (0-15)
Finalidad Consulta: Causa Externa: Enfermedad General
NO APLICA
Reporte RAM a Medicamento: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: 01/07/2016 FASE DE HIGIENE ORAL
Remisión a OD No pos: No
Tratamiento terminado: No Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico,Curetas Fecha esterilización: 07/01/2016 Número de Carga: 1

Odontograma

Diente:	Superficie:	Descripcion:
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano
12	Total	DIENTESANO-Diente Sano
13	Total	DIENTESANO-Diente Sano
14	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18	Total	DIENTESANO-Diente Sano
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano
23	Total	DIENTESANO-Diente Sano
24	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25	Total	DIENTESANO-Diente Sano
26	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31	Total	DIENTESANO-Diente Sano
32	Total	DIENTESANO-Diente Sano
33	Total	DIENTESANO-Diente Sano
34	Total	DIENTESANO-Diente Sano
35	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37	Total	PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41	Total	DIENTESANO-Diente Sano
42	Total	DIENTESANO-Diente Sano

43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
45 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)

(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

DIAGNOSTICO: (K05.0) GINGIVITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia CONTROL DE PLACA DENTAL
2. Tipo de Consulta: Odontologia RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD:
Cantidad Ejecutada (1) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL:
Cantidad Ejecutada (1) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

Actividades de Tratamiento Realizadas

CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ
HIGIENE ORAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32752544
Registro Profesional: 7446
Código Institucional: 8464000012

Consulta del miércoles 29 de junio de 2016 07:18 AM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP
Nombre del Profesional: Claudia Patricia De Leon Jimenez - ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO (Registro No. 55304729)
Número de Autorización: 19187-1618216151
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/29/2016 07:18:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " para que m ehagan u na revision "
Escala Dolor: 0
Enfermedad Actual: valoracion odontologica

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (05/02/2016 14:08:49)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Antecedentes Personales
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: dolor leve ocasional.
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Encía: inflamacion marginal leve generalizada
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: Sin alteración
Placa Blanda: Sin alteración

Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 0 V: 0 O: 0 P: 1 M: 0
11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18 Diente Indice 11/51: 11
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 0
23/63
M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28 Diente Indice 23/63: 23
Exámen Clínico
Indice PB Silness & Löe modifi
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 1 D 5: 0
Codigo
D 4: 0 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38 Diente Indice 44/84: 44
Codigo
M 6: 0 V 6: 0 O 6: 0 L 6: 1 D 6: 0
Ultimo molar 4to cuadrante: 48 Num. Superficies Examinadas: 33 No. valores en 1: 6

% Placa Bacteriana: 18.2
Total Superficies 1er Cuadrante: 5 Total Superficies 2do Cuadrante: 5
Total Superficies 3er Cuadrante: 5 Total Superficies 4to Cuadrante: 5
Higiene Oral: Regular (16-30)
Total Superficies 11/51: 4 Total Superficies 23/63: 4 Total Superficies 44/84: 5
Finalidad Consulta: Causa Externa: Enfermedad General
NO APLICA
Reporte RAM a Medicamento: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Valoración del Riesgo

Valoración del Riesgo
Acc a serv. OD en último año: No Calif. acc serv: 1 Calc. acc serv: 10
Cepillado: Mas de 3 veces Calif. Cepillado: 0 Calc. Cepillado: 0
Enjuague Bucal: No Calif. Enj Bucal: 1 Calc. Enj Bucal: 5
Seda Dental: No Calif. Seda dental: 1 Calc. Seda dental: 5
Frec. cons Beb y Com: Mayor o igual a 4 Calif. FCDBC: 1 Calc. FCDBC: 5
Ingesta carbohidratos dieta: Menor a 7 Calif. Ingesta CBH: 0 Calc. Ingesta CBH: 0
Uso aparatologia ortodontica: Si Calif. Uso pat ort: 1 Calc. Uso pat ort: 10

Uso de Rehabilitacion Oral: No Calif. Uso Rho: 0 Calc. Uso Rho: 0
Ret. PB fac. Sistemicos: No Calif. PBFS: 0 Calc. PBFS: 0
Experiencia de Caries: Mayor o igual a 4 Calif. Exp caries: 1 Calc. Exp Caries: 15
% de Placa Bacteriana: Menor 15% PB Calif. %PB: 0 Calc. %PB: 0
Valoracion del Riesgo: 50
Clasificacion Val. Riesgo: Riesgo Bajo de Caries

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: 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 Clinica: 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
Riesgo Especifico Caidas
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 Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo

Evoluciones

Evolución
Exámen Clínico 1era vez: 29/6/2016:educacion salud oral y tecnica de cepillado. paciente refiere dolor articulatr ocasional , se solicta rx panoramica

Escala Dolor Egreso: 0
Anestesia
Colocación Anestesia: No
Radiografias
R. Tomadas: No R. Dañadas: No
Remisión a OD No pos: No
Tratamiento terminado: No Dias de Incapacidad: 0
Medicación: No Profilaxis Antibiotica: No
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico Fecha esterilización: 06/29/2016 Número de Carga: 1

Odontograma

Diente:	**Superficie:**	**Descripcion:**
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano
12	Total	DIENTESANO-Diente Sano
13	Total	DIENTESANO-Diente Sano
14	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18	Total	DIENTESANO-Diente Sano
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano
23	Total	DIENTESANO-Diente Sano
24	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25	Total	DIENTESANO-Diente Sano
26	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31	Total	DIENTESANO-Diente Sano
32	Total	DIENTESANO-Diente Sano
33	Total	DIENTESANO-Diente Sano
34	Total	DIENTESANO-Diente Sano

35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion: 44 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
45 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 15 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(09/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
17 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2301020000) EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
(01/28/2020 - Stefany Diane Galindo Calderon) 28/01/2020 PACIENTE Y DIENTE CORRECTO. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 50990 SE COLOCA 1 CARPULE DE ANESTESIA LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA, TECNICA INFILTRATIVA CON REFUERZO PALATINO Y PAPILAR SE DEBRIDA CON PERIOSTOTOMO, SE LUXA CON ELEVADOR RECTO Y SE EXTRAE DIENTE 17 SIN COMPLICACION, SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS Y SE RECTIFICA CAVIDAD CON CURETA DE LUCAS, SE HACE PRUEBA DE VALSALVA. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES ESCRITAS Y VERBALES, SE GENERA INCAPACIDAD DE 2 DIAS Y MEDICAMENTOS. AMOXICILINA 500 MG N 21, ACETAMINFOEN 500 MG N 20
17 1 Sin Ejecutar (Odontologia-36101B-2312000000) EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
24 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(07/08/2019 - Martha Lilian Large Navas) realizado
26 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
(09/06/2017 - Diana Carolina Salazar Prieto) FACTURA NO390335. , DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, SE RETIRA CARIES,DISEÑO DE CAVIDAD, SE HACE RETENCION, Y SE RESTAURA CON AMALGAMA NU ALLOY DE LA NEW STETIC, SE CHEQUEA OCLUSION Y SE PULE.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices. Se realiza remodelado de apertura cameral, tecnica de CRown Down en P-DV. P=limado hasta 30 a 20mm. DV=limado hasta 30 a 19mm. hidroxido de calcio. Cons 03894
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(08/29/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Rx de Dx. Diente con obt temporal OD, subgingivasl. Destruccion coronal severa. Apertura cameral preexistente. Conductos permeables. ligamento periodontal continuo en las tres raices.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/12/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) cROWN dOWN EN LOS 3 CONDUCTOS. cONDUCTOMETRIA. p=17MM YA OBTURADO. MV-DV=17MM lap 40 XA OBT. hIDROXIDO DE CALCIO.

27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2373030000) TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
(09/26/2017 - Edwin Rafael De La Cruz Rocha) Endodoncia terminada. eugenolato en camara sin algodon. Rx de obt definitiva. condensacion satisfactoria de la obt en los 3 conductos.
27 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
(10/26/2017 - Brenda Melissa Martinez Rosellon) realizada
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(01/10/2020 - Jonathan Mauricio Viana Melendrez) FACTURA: 529774 DIENTE Y PACIENTE CORRECTO, LLEGA CON AFRACCION EN TERCIO CERVICAL, SE MEJORA CAVIDA Y RETENCION, SE DESMINERALIZA CON ACIDO FOSFORICO AL 37%, SE LAVA, SE SECA SIN RESECAR, SE APLICA ADHESIVO ONE COAT, SE AIREA Y FOTOPOLIMERIZA, SE RESTAURA CON RESINA Z 100 DE 3M, COLOR A3 EN CERVICOVESTIBULAR, SE FOTOPOLIMERIZA, SE CHEQUEA OCLUSION, Y SE PULE.SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE TENER CLARIDAD SOBRE CONCEPTOS EXPLICADOS.
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) con liquido reveladorde placa
99 2 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) realizado remcoion de placcalcifcda concuretas y proiflaxis

99 4 Ejecutado (Odontologia-OD-9973000000) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

(08/14/2017 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
(06/14/2019 - MARTHA LUCIA POLO BLANCO) motivacionen cepillado
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
remocion de placa blanda y calcificada con curetas, profilaxis con cepillo pasta profilactica en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
indice de placa bacteriana realizado en ambas arcadas

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(12/30/2019 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ)
se explica tecnica de cepillado,el uso de la seda dental y el enjuague bucal

44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO

DIAGNOSTICO: (K05.1) GINGIVITIS CRONICA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia CONTROL DE PLACA DENTAL
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Claudia Patricia De Leon Jimenez
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55304729
Registro Profesional: 55304729
Código Institucional: 8092300001

Consulta del jueves 2 de junio de 2016 11:16 AM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: Santiago Torres Velasquez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 79553784)
Número de Autorización: 00649-1615339486
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/02/2016 11:16:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " por la droga por dolor enesta parte demaxilar "
Enfermedad Actual: esta en tatamiento para hipotirdimos con tiroxin 25 ugm no hay registro de tsh en la histoira clinca.
acusa que ha estado con dolor a nivel de la articulacion temporo maxilar derecha que se irradia pór todo el mxilar alabirr la boca acentua el dolor, tratamiento aines.

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 sintomas urinrnios
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:
Alimentos,Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA

Antecedentes Personales
VASCUALR Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (05/02/2016 14:08:49)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: tiroxin 25ugm en ayunas Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Ocupacionales: auxiliar de caja en sao Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: vive con el esposo e hijos Dr(a). Santiago Torres Velasquez (06/02/2016 11:15:34)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR

Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 05/30/2016
FUP: 02/29/2016
Mamografía
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
6	3	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	80	89	74	20	0	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: Buen estado general hidratado afebril sin signos de dificultad respiratoria

EF Organos de los Sentidos: dolor a la presion sobre la articulacion temporomaxilar derecha,
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 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:
continuar con el tiroxin 25 ugm doy posfechados
ademas con una disfuncion de la articulacion temporomaxilar derecha envio a valoracion por odontologia
control abierto
signos de alarma para ir por urgenias.

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
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No
Recomendaciones: Doy recomendaciones nutricionales bajas en grasas saturadas, en carbohidratos simples y complejos, caminar todos los dias 30minutos , dieta baja en sal, no bebidsa alcoholicas ni fumar.

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
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
Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 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 Clinica: 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 Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO 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 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: si hay dolor.
2. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 07/02/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
4. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 08/02/2016

Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (K07.6) TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Santiago Torres Velasquez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 79553784
Registro Profesional: 79553784
Código Institucional: 1005350012

Consulta del lunes 2 de mayo de 2016 02:09 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: RICARDO MALO ANGULO - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2051)

Número de Autorización: 06895-1612161173
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/02/2016 14:09:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SE ME CULMINO TTO DE LA TIROIDES, CON LEVOTIROXINA 50 MGRS DIA , DOLOR D E CABEZA , ANOCHE

Enfermedad Actual: MANIFIESTA ACUDIR A CITA A SOLICTAR REFRENDACION DE TTO PARA EL HIPOTIROIDISMO CON LEVOTIROXINA 50 MGRS EL CUAL S E LE CULMINO , ADEAMS ACUDE POR VENIR PRESNETADNO CUADRO C LINICO D E CEFALEA VASCULAR O HEMCIRANEA IZQ DESDE HACE 2 MESES , HE RECIBIDO TTO CON ANALGESICOS TIPO ACETAMINOFEN,AL IGUAL AINES / IBUPROFENO, NAPROXENO,DICLOFENACO, ANTIJQUECOSOS TIPO FENACAFEN O CAFERGOT SIN MEJORIA

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: CEFAELA VASCULAR REFRACTARIA A TTO MEDICO DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL , HEMICRANEA IZQ

Endocrino: SE ME CULMINO TTO CON LEVOTIROXINA 50 MGRS DIA POR HIPOTIROIDIMSO
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion , HEMICRANEA IZQ O CEFALEA VASCUALR Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (05/02/2016 14:08:49)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Antecedentes Personales
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 04/30/2016
FUP: 02/29/2016
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

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

6	3	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	71	Kg	28.4	110	70	83	80	22	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: CONSCIENTE, HIDRATADA, LUCIDA, NO ALGIDA, CLINICAMENTE Y HEMODINAMCIEMTE ESTABLE DENTRO D E SU PATOLOGIA DE BASE, SIN INFECCION EVIDENTE DE GERMENES OPORTUNISTAS,

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RSCSRS, CLARO PULMONAR NORMAL, SIN SOPLOS, NI R S OBREAGREGADOS
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, HEMICRANEA IZQ
EF Endocrino: TIROIDES CENTRAL
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:
SE INICIA TTO ANTIJAQUECOSO CON NIMODIPINO 30 MGRS DIA , SE REFRENDA FORMULACION DE TTO PARA EL HIPOTIROIDISMO LEVOTIROXINA 50 MGRS DIA POR 25 DIAS , SEGUIMEINTO Y OBSERVACION

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: No Aplica
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No
Recomendaciones: SE ORIENTA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE , SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS EN CASO TAL SEA REQUERIDO , ACERCA DE HABITOS HIGIENICOS CORPORALES Y ALIMENTARIOS RESPECTIVOS

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE ORIENTA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE , SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS EN CASO TAL SEA REQUERIDO , ACERCA DE HABITOS HIGIENICOS CORPORALES Y ALIMENTARIOS RESPECTIVOS

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 25 Día(s), vía Oral
2. NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (Z76.0) CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (G44.1) CEFALEA VASCULAR, NCOP Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

RICARDO MALO ANGULO
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8693335
Registro Profesional: 2051
Código Institucional: 4068950021

Consulta del domingo 1 de mayo de 2016 11:27 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Carlos Jose Sepulveda Ospino - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1067806281)

Número de Autorización: 01652-1612158452
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/01/2016 23:27:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: BROTE EN LA CARA EN EL EL CUELLO , D ESDEPUES DE COMER A RROZ DE CAMARON DOLOR DE CABEZA

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN APARICION DE LESIONES TIPO HABONES GENERALIZADAS PRURIGINOSAS Y EDEMA EN CARA POSTERIOR A INGESTA DE CAMARONES.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 03/31/2016
FUP: 02/29/2016
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Glasgow
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15

Signos Vitales

UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:	FiO2:
Kg	120	70	86.5	85	85	20	36	0	99	21

Escala Dolor: 3

Examen Fìsico

Estado General: AFEBRIL, HIDRATADA, BUEN ESTADO GENERAL
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: LESIONES TIPO HABONES

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON URTICARIA, AL INGRESO LE APLICARON HIDROCORTISONA 300 MG IV CON MEJORIA DEL CUADRO CLINICO, SALIDA CON TTO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA.

Recomendaciones: PACIENTE CON URTICARIA, AL INGRESO LE APLICARON HIDROCORTISONA 300 MG IV CON MEJORIA DEL CUADRO CLINICO, SALIDA CON TTO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 23:31:00 Dias de Incapacidad: 1
Fecha Inicio Incapacidad: 05/02/2016
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: PACIENTE CON URTICARIA, AL INGRESO LE APLICARON HIDROCORTISONA 300 MG IV CON MEJORIA DEL CUADRO CLINICO, SALIDA CON TTO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA.

Ordenes Médicas

Ordenes Médicas : PACIENTE CON URTICARIA, AL INGRESO LE APLICARON HIDROCORTISONA 300 MG IV CON MEJORIA DEL CUADRO CLINICO, SALIDA CON TTO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA.

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

Riesgo General Caidas

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
DIAGNOSTICO: (L50.0) URTICARIA ALERGICA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 30)-PREDNISOLONA 5 MG TABLETA, No. 10
Posologia: 2 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
2. HIDROCORTISONA CREMA 1 %/15 G, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Topica(externa)

3. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 14
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

Carlos Jose Sepulveda Ospino
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1067806281
Registro Profesional: 1067806281
Código Institucional: 1352000035

Consulta del domingo 1 de mayo de 2016 10:03 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Belenis Del Carmen Florian De Avila - MEDICINA GENERAL (Registro No. 54454)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/01/2016 22:03:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: BROTE EN LA CARA EN EL EL CUELLO , D ESDEPUES DE COMER A RROZ DE CAMARON DOLOR DE CABEZA

Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
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:
120 70 79 16 36.5 99
Estado General: Bueno
Examen Físico: ORIENTADA PRESENTA LEISONES TIPO RONCHAS EN CARA CUELLO Y ABDOMEN , PULMOESN CLAORS
Escala Dolor: 3
Clasificación del Triage: Triage 3

Belenis Del Carmen Florian De Avila
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1129583703
Registro Profesional: 54454
Código Institucional: 1652000063

Consulta del jueves 14 de abril de 2016 11:05 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: WILLIAM ENRIQUE PALACIO SILVA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2538)
Número de Autorización: 06895-1609695354
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/14/2016 11:05:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario

Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL MEDIDO
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE VIENE A COCNTROL MEDIDO PARA TRAE RESULTADO DE ECO MAMARIO POR PRESENTRAR DOLOR MAMARIO IZQ EL CUAL TRAE RESULTADO DE MAMOGRAFUIA QUE REPORTA QUISTE MAMARIO IZQ DE 0.4 CN , ,. SE QUEJA DE DOLOR ABDOMINAL TIPO PUNZADA DESDE HACE 2 DIAS .CONSULTO A URGENCIA HACE 2 DIAS POR DOLOR DE CABEZA ,

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
Citología
Resultado CCV
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 03/31/2016
FUP: 02/29/2016
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	60	76	68	18	36.2	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS BIEN VENTILÑADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
EF Gastrointestinal: SE PALPA SACO HERNIARIO EN REGION UMBILICAL DOLOROSA L
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
SE REMITE A CIRUGIA
S E ORDENA ANTI ESPASMODICO .-

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: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: SE LE IONFORMA SIGNOS DE ALARMA
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: BUIENA

DIAGNOSTICO: (K42) HERNIA UMBILICAL Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CIRUGIA GENERAL
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 20)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (N60.0) QUISTE SOLITARIO DE LA MAMA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

WILLIAM ENRIQUE PALACIO SILVA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8726463
Registro Profesional: 2538
Código Institucional: 4006490012

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 11 de abril de 2016 11:52 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Rafael Antonio Pugliese Esmeral - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72205999)
Número de Autorización: 01652-1609948531
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 3B

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/11/2016 11:52:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios

Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00
Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO DOLOR DE CABEZA
Enfermedad Actual: REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA MOD MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Antecedentes Personales
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 01/30/2016
FUP: 02/29/2016
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
110	70	83.2	88	0	20	37	0	99

Escala Dolor: 3
Examen Físico
Estado General: BUENE SATDO GENERAL NO SDR NO DHT CEFALEA MOD
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
Examen Físico
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE EXPLICA PATOLOGIA
SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 11:56:00 Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: 00
Ordenes Médicas
Ordenes Médicas : 00

Escala Riesgo de Caidas

Diligencia Escala de Caidas: Si
DIAGNOSTICO: (R51) CEFALEA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
2. (CMD 10)-ERGOTAMINA + CAFEINA (1 + 100) MG TABLETA O CAPSULA), No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
3. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 15
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
4. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular -USO: AHORA
5. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 10
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
6. TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE, No. 1
Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Subcutanea -USO: AHORA

Rafael Antonio Pugliese Esmeral
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 72205999
Código Institucional: 8467000135

Consulta del lunes 11 de abril de 2016 10:34 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Ana Maria Manjarrez Acosta - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 32777299)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/11/2016 10:34:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO DOLOR DE CABEZA
Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
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:
100 80 70 18 37 99
Estado General: Bueno
Examen Físico: SE OBSERVA TRANQUILA CON MUCOSA ORAL HUMEDA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO REFIERE PRESENTAR CEFALEA

Escala Dolor: 3
Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

Ana Maria Manjarrez Acosta
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 32777299
Registro Profesional: 32777299
Código Institucional: 1778000002

Consulta del lunes 29 de febrero de 2016 08:56 AM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: EDUARDO JOSE MERCADO VERGARA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1046)
Número de Autorización: 01496-1605285790
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/29/2016 08:56:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis
Anamnesis
Motivo de Consulta: VARIAS COSAS"
Enfermedad Actual: TOS SECA DE HACE VARIA SEMANAS SE LE TERMINO MEDICACION PARA LA TIROIDES -DOLOR EN OMBLIGO Y DOLOR EN MAMA IZQUIERDA-MOTIV POR EL CUAL CONSULTA .

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Paraclínicos de Red:
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/30/2016
FUP: 02/29/2016
Mamografía
Fecha Ultima: 02/29/2016
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	80	20	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico

Estado General: BUENAS CONDICIONES
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: MAMA -DOLOR A LA PALPACION EN MAMA IZQUIERDA
EF Linfoinmunohematopoyético: 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:
RECOMENDACIONES Y MEDICACION SEÑALES DE ALARAMA ECO E MAMA DESCARTAR PATOLOGIA MAMARIA
.
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
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: GENERALES Y VIDA SALUDABLE
La información brindada al paciente es entendida : No
DIAGNOSTICO: (N64.4) MASTODINIA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 20)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 40
Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 50 Día(s), vía Oral
3. DIHIDROCODEINA (12.1MG/5ML) EQ. A JARABE 2.42 MG/ML/120 ML, No. 1
Posologia: 10 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
4. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8812010000) Ecografía ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
Observación: MASTODINEA

Resultado: > WILLIAM ENRIQUE PALACIO SILVA (04/14/2016 11:08 AM):
QUISTE MAMARIO IZQ
BI RADS II

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R10) DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

EDUARDO JOSE MERCADO VERGARA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8745775
Registro Profesional: 1046
Código Institucional: 4068950008

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA

Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 30 de noviembre de 2015 06:59 AM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Ivan Dario Cantillo Acuna - MEDICINA INTERNA (Registro No. 72277612)
Número de Autorización: 01846-1530596740
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/30/2015 06:59:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL
Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL POR HIPOTIIROIDISMO SIN ADEHERENCIA A TRATAMIENTO QUIEN TRAE RESULTADOS EN EL DIA DE HOY, ADEMAS CON TRASTORNO DEL SUEÑO Y CONTRACTURA CON REMISION PARCIAL DE CUADRO CLINICO. REFIERE NO HABER ASISTIDO A TERAPIA FISICA POR HAER ASIGNADO CITA PARA EL 4 DE DICIEMBRE

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Antecedentes Personales
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)

Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Paraclínicos de Red: 24/11/2015 T4 LIBRE: 1, T3 LIBRE: 2.76 TSH: 1.19
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 09/30/2015
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	72	18	36.5	0

Calcular TFG: No
Examen Fìsico
Estado General:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CONCIENTE. ORIENTADO

Examen Fìsico
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 Linfoinmunohematopoyético: 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 CONA DECUADO CONTROL DE PERFIL TIROIDEO QUIEN SE EVIDENCIA NIVELES DENTRO DE LA NORMALIDAD, POR LO QUE DECIDO MANTENER MEDICACION A IGUAL DOSIS Y CONTROL POR MEDICINA FAMILIAR. FUE DESCARTADA CEFALEA DE ORIGEN CENTRAL ASI COMO SECUNDARIA A MIGRAÑA, PACIENTE CON CEFALEA DEBIDA A TENSION QUE DEBE SER MANEJADA POR FUISIATRIA ASI COMO MEDICINA GENERAL

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
Sospecha de Hipotiroidismo: No
Direccionado a P y P: No
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA E INDICACIONES CLARAS

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 25 Fecha Entrega: 11/30/2015
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 25 Día(s), vía Oral
2. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 25 Fecha Entrega: 12/24/2015
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 25 Día(s), vía Oral
3. (CMD 25)-EUTIROX - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 25 Fecha Entrega: 01/20/2016
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 25 Día(s), vía Oral

Ivan Dario Cantillo Acuna
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72277612
Registro Profesional: 72277612
Código Institucional: 1846000007

Consulta del martes 17 de noviembre de 2015 07:53 AM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Ivan Dario Cantillo Acuna - MEDICINA INTERNA (Registro No. 72277612)
Número de Autorización: 01846-1529080403
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/17/2015 07:53:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 36 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO HIPOTIROIDISMO
Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REIFERE USO DE LEVOTIROXINA DE 25 MCG QUIEN REFIERE PRESENCIA DE SINTOMAS SIN CONTROLES DESDE HACE AÑO SIN CONTROLES. ADEMAS REFIERE PRESENCIA DE TOMA IRREGULAR DE MEDICACIONES

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: MALOS HABITOS DE SUEÑO, SIN CONSEGUIR MANTENER EL MISMO
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Antecedentes Personales
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 09/30/2015
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	70	Kg	28	100	70	79	72	18	36.5	0

Calcular TFG: No
Examen Fisico
Estado General:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CONCIENTE, ORIENTADO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: CONTRACTURA MUSCULAR EN REGION PARACERVICAL , TRAPECIO Y COMPROMISO DORSAL
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 EN QUIEN NO SE TIENE ADCUADO CONTROL NI ADHERENCIA A TRATAMIETNO DE HIPOTIROIDISMO RAZON POR LA CUAL DECIDO SOLCIITAR NUEVO PERFIL TIROIDEO COMPLETO PARA EVALUAR SITUACION, ADEMAS SE EVIDENCIA MALOS HABITOS DE SUE`ÑOS CON COMPROMISO DE CONTRACTURA EVIDENCIANDO CEFALEA DEBIDA A TENSION DECIDO MANEJO CON AINES, SOPORTADO CON CORTICOTERAPUA E INICIO DE AMITRIPTILINA ADEMAS DE MANEJO POR FISIATRIA

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
Sospecha de Hipotiroidismo: No
Direccionado a P y P: No
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA E INDICACIONES CLARAS

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO 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 EN 10 DIAS
2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA INGRESO MODELO INTEGRAL DE FISIATRIA Y REHABILITACION
Observaciones: CEFALEA DEBIDA A TENSION POR CONTRACTURA MUSCULAR
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO TABLETA 550 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. (CMD 30)-AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
3. (CMD 30)-PREDNISOLONA 5 MG TABLETA, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9049210000) Laboratorio Clinico TIROXINA LIBRE (T4 L)
2. Procedimiento: (9049240000) Laboratorio Clinico TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3L)

DIAGNOSTICO: (G44.2) CEFALEA DEBIDA A TENSIÓN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M62.4) CONTRACTURA MUSCULAR Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Ivan Dario Cantillo Acuna
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72277612
Registro Profesional: 72277612
Código Institucional: 1846000007

Consulta del viernes 30 de octubre de 2015 07:24 AM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: GILBERTO CELIS ESTARITA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1310)
Número de Autorización: 01496-1527474361

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/30/2015 07:24:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: se me termino la medicacion
Enfermedad Actual: pcte que asiste a consulta de control refiere que se le termino la termino la levotiroxina , y desde hace 15 dias no la toma, manifiesta sensancion de pesadez dolor de cabeza , cansancio

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

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: no manifiesta
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales:
Antecedentes Personales
PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: pomeroy Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (10/30/2015 07:23:38)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30

Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 09/30/2015
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:			
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	69	Kg	27.6	110	70	83	74	18	36.3	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: buen estado general aparente
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RsCsRs no soplos pulmones ventilados
EF Gastrointestinal: abdomen normal
EF Genitourinario: no refiere sangrados no flujos
EF Osteomuscular: dolor en region lumbar derecha contractura muscular de la zona
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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Pcte compensado se dan indicaciones se inicia manejo se da formula , cita a control

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: No Aplica
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: recomendaciones generales estilos de vida saluables

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: se explica al pcte su sintomatologia, se dan signos de alarma para acudir a urgencias, realizar en forma periodica autoexamen de mamas. se explican derechos sexuales y reproductivos.

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO 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 MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
2. (CMD 10)-PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 20 Día(s), vía Oral
3. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

GILBERTO CELIS ESTARITA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8711205
Registro Profesional: 1310
Código Institucional: 4035890016

Consulta del jueves 8 de octubre de 2015 06:57 PM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP

Nombre del Profesional: Angelica Maria Viafara Sandoval - ODONTOPEDIATRÍA (Registro No. 1062283776)

Número de Autorización: 19187-1526730405
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA CONTROL DE PLACA DENTAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/08/2015 18:57:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: LA MISMA
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ^^PARA CALZAS^^
Enfermedad Actual: NO REFIERE ENFERMEDAD ACTUAL

Antecedentes

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: no manifiesta
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: Sin alteración
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: Sin alteración
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo

D:	0	V:	0	O:	0	P:	1	M:	0

11/51

D 1:	0	V 1:	0	P 1:	0	M 1:	0

Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 0
23/63
M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Codigo
D 4: 0 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 1 D 5: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Codigo
O 6: 0
M 6: 0 V 6: 0 L 6: 1 D 6: 0
No. Superficies Examinadas: 33
Ultimo molar 4to cuadrante: 48
No. valores en 1: 6
Porcentaje de Placa: 18
Higiene Oral: Regular (16-30)
Finalidad Consulta: Causa Externa: Enfermedad General
NO APLICA
Reporte RAM a Medicamento: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: FASE HIGENICA
06-10-15resina en 16 y control de placa
08-10-15RESINAS CERVICALES EN 44-45 Y CONTROL DE PLACA

Remisión a OD No pos: No
Tratamiento terminado: Si Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Operatoria,Básico Fecha esterilización: 10/08/2015
Número de Carga: 4

Odontograma

Diente:	Superficie:	Descripcion:
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano
12	Total	DIENTESANO-Diente Sano
13	Total	DIENTESANO-Diente Sano
14	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16	Vestibular	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
16	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18	Total	DIENTESANO-Diente Sano
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano
23	Total	DIENTESANO-Diente Sano
24	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25	Total	DIENTESANO-Diente Sano
26	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31	Total	DIENTESANO-Diente Sano
32	Total	DIENTESANO-Diente Sano
33	Total	DIENTESANO-Diente Sano
34	Total	DIENTESANO-Diente Sano
35	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37	Total	PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
45 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
99 1 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Sin Ejecutar (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO

DIAGNOSTICO: (K03.1) ABRASIÓN DE LOS DIENTES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 45
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE):
Cantidad Ejecutada (1) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
Diente: 44
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE):

Cantidad Ejecutada (1) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO

Angelica Maria Viafara Sandoval
ODONTOPEDIATRÍA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1062283776
Registro Profesional: 1062283776
Código Institucional: 1724000001

Consulta del martes 6 de octubre de 2015 01:52 PM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP

Nombre del Profesional: Angelica Maria Viafara Sandoval - ODONTOPEDIATRÍA (Registro No. 1062283776)

Número de Autorización: 19187-1525081450
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA CONTROL DE PLACA DENTAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/06/2015 13:52:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: la misma
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ^^para calzas^^
Enfermedad Actual: paciente con hipotiroidismo controlado

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: no manifiesta
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)

Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: Sin alteración
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: Sin alteración
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 0 V: 0 O: 0 P: 1 M: 0
11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 0
23/63
M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Codigo
D 4: 0 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 1 D 5: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Codigo
O 6: 0
M 6: 0 V 6: 0 L 6: 1 D 6: 0
No. Superficies Examinadas: 33
Ultimo molar 4to cuadrante: 48
No. valores en 1: 6
Porcentaje de Placa: 18

Higiene Oral: Regular (16-30)
Finalidad Consulta: Causa Externa: Enfermedad General
NO APLICA
Reporte RAM a Medicamento: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: FASE HIGENICA
06-10-15resina en 16 y control de placa

Remisión a OD No pos: No
Tratamiento terminado: No Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Operatoria,Básico Fecha esterilización: 10/06/2015
Número de Carga: 5

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion: 11 Total DIENTESANO-Diente Sano
12 Total DIENTESANO-Diente Sano
13 Total DIENTESANO-Diente Sano
14 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16 Vestibular OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
16 Oclusal OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18 Total DIENTESANO-Diente Sano
21 Total DIENTESANO-Diente Sano
22 Total DIENTESANO-Diente Sano
23 Total DIENTESANO-Diente Sano
24 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25 Total DIENTESANO-Diente Sano
26 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31 Total DIENTESANO-Diente Sano
32 Total DIENTESANO-Diente Sano
33 Total DIENTESANO-Diente Sano
34 Total DIENTESANO-Diente Sano
35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
45 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE) (10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)

(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
99 1 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
99 2 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 1 Sin Ejecutar (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

DIAGNOSTICO: (K03.1) ABRASIÓN DE LOS DIENTES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia CONTROL DE PLACA DENTAL
2. Tipo de Consulta: Odontologia OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 16
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE):
Cantidad Ejecutada (1) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido

Angelica Maria Viafara Sandoval
ODONTOPEDIATRÍA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1062283776
Registro Profesional: 1062283776
Código Institucional: 1724000001

Consulta del lunes 21 de septiembre de 2015 07:39 AM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP

Nombre del Profesional: CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ - HIGIENE ORAL (Registro No. 7446)
Número de Autorización: 19187-1524103246
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/21/2015 07:39:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: NO

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: NO
Enfermedad Actual: NO

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: no manifiesta
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: Sin alteración
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración

Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: Sin alteración
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 0 V: 0 O: 0 P: 1 M: 0
11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 0
23/63
M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28
Codigo
D 4: 0 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 1 D 5: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38
Codigo
O 6: 0
M 6: 0 V 6: 0 L 6: 1 D 6: 0
No. Superficies Examinadas: 33
Ultimo molar 4to cuadrante: 48
No. valores en 1: 6
Porcentaje de Placa: 15
Higiene Oral: Regular (16-30)
Finalidad Consulta: Causa Externa: Enfermedad General
NO APLICA
Reporte RAM a Medicamento: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Evoluciones

Evolución
Evolución de Tto: FASE HIGENICA
Remisión a OD No pos: No
Tratamiento terminado: No Dias de Incapacidad: 0
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico Fecha esterilización: 09/21/2015 Número de Carga: 3

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion: 11 Total DIENTESANO-Diente Sano
12 Total DIENTESANO-Diente Sano

Odontograma

Diente: Superficie: Descripcion: 13 Total DIENTESANO-Diente Sano
14 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
15 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
16 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
16 Oclusal OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina
17 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
17 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
18 Total DIENTESANO-Diente Sano
21 Total DIENTESANO-Diente Sano
22 Total DIENTESANO-Diente Sano
23 Total DIENTESANO-Diente Sano
24 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25 Total DIENTESANO-Diente Sano
26 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31 Total DIENTESANO-Diente Sano
32 Total DIENTESANO-Diente Sano
33 Total DIENTESANO-Diente Sano
34 Total DIENTESANO-Diente Sano
35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
45 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

99 1 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
99 1 Ejecutado

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 1 Sin Ejecutar (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

DIAGNOSTICO: (K05.0) GINGIVITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia CONTROL DE PLACA DENTAL
2. Tipo de Consulta: Odontologia OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)

Actividades de Tratamiento Realizadas

Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL:
Cantidad Ejecutada (1) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
Diente: 99
Servicio Ejecutado: (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL:
Cantidad Ejecutada (1) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ
HIGIENE ORAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 32752544
Registro Profesional: 7446
Código Institucional: 8464000012

Consulta del jueves 10 de septiembre de 2015 12:23 PM en OSTOTAL SAS BOULEVARD CP

Nombre del Profesional: Angelica Maria Viafara Sandoval - ODONTOPEDIATRÍA (Registro No. 1062283776)

Número de Autorización: 19187-1523840983
Tipo de Consulta: ODONTOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/10/2015 12:23:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: la misma
Datos Complementarios
Acompañante
Teléfono: 3145071206

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ^^vengo para control^^
Escala Dolor: 0
Enfermedad Actual: presenta hipotiroidismo,consume tiroxina de 25mg 1 por dia

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: no manifiesta
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Exámen Clínico

Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
ATM: Sin alteración
Mucosa Labial: Sin alteración
Lengua: Sin alteración
Piso de Boca: Sin alteración
Frenillo Labial: Sin alteración
Frenillo Lingual: Sin alteración
Paladar: Sin alteración
Glandulas Salivales: Sin alteración
Maxilares: Sin alteración
Senos Maxilares: Sin alteración
Oclusión: presenta zonas edentulas en arco inferior
Exámen Clínico
Exámen Clínico Oral
Trauma: Sin alteración
Bolsas: Sin alteración
Movilidad: Sin alteración

Encía: inflamacion marginal leve generalizada
Edentulo: No
Exámen Clínico Dental
Supernumerarios: Sin alteración
Fasetas de Desgaste: Sin alteración
Fracturas: Sin alteración
Manchas: Sin alteración
Patologia Pulpar: Sin alteración
Placa Blanda: Sin alteración
Placa Calcificada: anteroinferiores
Otros Hallazgos: abrasiones por cepillado en 16,44,45
Indice PB Silness & Löe modifi
Codigo
D: 0 V: 0 O: 0 P: 1 M: 0
11/51
D 1: 0 V 1: 0 P 1: 0 M 1: 0
Ultimo molar 1er Cuadrante: 18 Diente Indice 11/51: 11
Codigo
M 3: 0 V 3: 0 O 3: 0 P 3: 1 D 3: 0
23/63
M 2: 0 V 2: 1 P 2: 0 D 2: 0
Ultimo molar 2do cuadrante: 28 Diente Indice 23/63: 23
44/84
M 5: 0 V 5: 0 O 5: 0 L 5: 1 D 5: 0
Codigo
D 4: 0 V 4: 0 O 4: 0 L 4: 1 M 4: 0
Ultimo molar 3er cuadrante: 38 Diente Indice 44/84: 44
Codigo
M 6: 0 V 6: 0 O 6: 0 L 6: 1 D 6: 0
Ultimo molar 4to cuadrante: 48 Num. Superficies Examinadas: 33 No. valores en 1: 6

% Placa Bacteriana: 18.2
Total Superficies 1er Cuadrante: 5 Total Superficies 2do Cuadrante: 5
Total Superficies 3er Cuadrante: 5 Total Superficies 4to Cuadrante: 5
Higiene Oral: Regular (16-30)
Total Superficies 11/51: 4 Total Superficies 23/63: 4 Total Superficies 44/84: 5
Finalidad Consulta: Causa Externa: Enfermedad General
NO APLICA
Reporte RAM a Medicamento: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Valoración del Riesgo

Valoración del Riesgo
Acc a serv. OD en último año: No Calif. acc serv: 1 Calc. acc serv: 10
Cepillado: Mas de 3 veces Calif. Cepillado: 0 Calc. Cepillado: 0
Enjuague Bucal: No Calif. Enj Bucal: 1 Calc. Enj Bucal: 5
Seda Dental: No Calif. Seda dental: 1 Calc. Seda dental: 5
Frec. cons Beb y Com: Mayor o igual a 4 Calif. FCDBC: 1 Calc. FCDBC: 5
Ingesta carbohidratos dieta: Menor a 7 Calif. Ingesta CBH: 0 Calc. Ingesta CBH: 0
Valoración del Riesgo
Uso aparatologia ortodontica: Si Calif. Uso pat ort: 1 Calc. Uso pat ort: 10

Uso de Rehabilitacion Oral: No Calif. Uso Rho: 0 Calc. Uso Rho: 0
Ret. PB fac. Sistemicos: No Calif. PBFS: 0 Calc. PBFS: 0
Experiencia de Caries: Mayor o igual a 4 Calif. Exp caries: 1 Calc. Exp Caries: 15
% de Placa Bacteriana: Mayor 15% PB Calif. %PB: 1 Calc. %PB: 15
Valoracion del Riesgo: 65
Clasificacion Val. Riesgo: Riesgo Alto de Caries

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: 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 Clinica: 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 Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo

Evoluciones

Evolución
Exámen Clínico 1era vez: 10-09-15examen clinico,control de placa e instruccion y motivacion en salud oral

Escala Dolor Egreso: 0
Anestesia
Colocación Anestesia: No
Radiografias
R. Tomadas: No R. Dañadas: No
Remisión a OD No pos: No
Tratamiento terminado: No Dias de Incapacidad: 0
Medicación: No Profilaxis Antibiotica: No
Paquete de Instrumental
Tipo de Paquete de Instrumental: Básico Fecha esterilización: 09/10/2015 Número de Carga: 1

Odontograma

Diente:	Superficie:	Descripcion:	
11	Total	DIENTESANO-Diente Sano	
12	Total	DIENTESANO-Diente Sano	
13	Total	DIENTESANO-Diente Sano	

Odontograma

Diente:	Superficie:	Descripcion:	
14	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama	
15	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama	
16	Vestibular	LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)	
16	Oclusal	OBTADAPRESINA-Obt. adaptada con resina	
17	Distal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama	
17	Oclusal	OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama	
18	Total	DIENTESANO-Diente Sano	
21	Total	DIENTESANO-Diente Sano	
22	Total	DIENTESANO-Diente Sano	

23 Total DIENTESANO-Diente Sano
24 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
25 Total DIENTESANO-Diente Sano
26 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
27 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
28 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
31 Total DIENTESANO-Diente Sano
32 Total DIENTESANO-Diente Sano
33 Total DIENTESANO-Diente Sano
34 Total DIENTESANO-Diente Sano
35 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Distal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
36 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
37 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
38 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama
41 Total DIENTESANO-Diente Sano
42 Total DIENTESANO-Diente Sano
43 Total DIENTESANO-Diente Sano
44 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
45 Vestibular LESIONNOCARIES-Lesiones no cariosas (abrasión, abfraccion y erosión)
46 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
47 Total PERDIDOPORCARIES-Diente perdido por Caries
48 Oclusal OBTADAPAMALGAMA-Obt. adaptada con amalgama

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 16 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/06/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) clinicamente se observa abrasion cervicovestibular,desmineralizacion,aislamiento con algodones,adhesivo,obturacion en resina y pulido
36 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321010100) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (DOS SUPERFICIES)
44 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
45 1 Ejecutado (Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
(10/08/2015 - Angelica Maria Viafara Sandoval) CLINICAMENTE SE OBSERVA ABRASION CERVICOVESTIBULAR,DESMINERALZIACION,AISLAMIENTO CON ALGODONES,ADHESIVO,OBTURACION EN RESINA Y PULIDO
99 1 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA - (990203)
99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) DETARTRAJE SUPRAGIGNIVAL CON CURET AY PROIFLAIXS

Plan de Tratamiento

Diente Cantidad Estado Procedimiento 99 1 Sin Ejecutar (Odontologia-OD-8704550000) RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
(09/21/2015 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) INDICE REALIZADO CON REVELADOR DE PLACA
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL
99 1 Ejecutado (Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) SE INDICA COMO SE DEBE COMPLEMENTAR LA HIGIENE ORAL , MEDIANTE EL USO DE SEDA DENTAL ANTES DE CADA CEPILLADO PARA DE ESTA MANERA ELIMINAR LA PLACA Y RESIDUOS QUE QUEDAN EN EL ESPACIO INTERPROXIMAL.

99 2 Ejecutado (Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
(07/01/2016 - CARMEN SOFIA QUINTERO RUIZ) Se realiza detartraje generalizado con el uso de curetas e inserto de cavitron ,profilaxis dental con cepillo baja velocidad y pasta profilactica.

DIAGNOSTICO: (K03.8) OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K05.0) GINGIVITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia CONTROL DE PLACA DENTAL
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Tipo de Consulta: Odontologia EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Angelica Maria Viafara Sandoval
ODONTOPEDIATRÍA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1062283776
Registro Profesional: 1062283776
Código Institucional: 1724000001

Consulta del viernes 5 de junio de 2015 09:12 AM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: GILBERTO CELIS ESTARITA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1310)
Número de Autorización: 01496-1514171165
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/05/2015 09:12:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: traigo resultados
Enfermedad Actual: pcte que asiste a consulta de control con resultados de paraclinicos ordenados en consulta anterior, manifiesta presentar flujo vaginal amarillo de mas o menso 4 meses de evolucion, se acompaña de ardor al orinar , refiere dispareunia, refiere que ademas se le termino el tratamiento

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

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Alimentos,Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA

Antecedentes Personales
PADILLA (09/10/2014 18:29:43)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: camarones Dr(a). GILBERTO CELIS ESTARITA (06/05/2015 09:11:38)
Hipersensib. MC: no manifiesta
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION

Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 06/01/2015
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	76	18	36.3	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: buen estado general aparente
EF Organos de los Sentidos: ojos pinral mucosa oral humeda
EF Cardiopulmonar: RsCsRs no soplos pulmones ventilados
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: sangrado menstrual
EF Osteomuscular: no edemas buenos arcos de movimientos
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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Pcte compensado se dan indicaciones se inicia manejo se da formula cita a control

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: No Aplica
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: recomendaciones generales estilos de vida saludables

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: Se explica al pcte su sintomatologia, se dan signos de alarma para acudir a urgencias, cita a control Realizar en forma periodica autoexamen de mamas, se explica derechos sexuales y reproductivos

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA 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 Aplicacion(es) cada 1 Día(s) por 10 Día(s), vía Vaginal
2. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 20
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral
3. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
4. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50 Fecha Entrega: 07/05/2015
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral
1. DOXICICLINA 100 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

GILBERTO CELIS ESTARITA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8711205
Registro Profesional: 1310
Código Institucional: 4035890016

Consulta del martes 19 de mayo de 2015 07:19 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: JAIME ANTONIO LLANOS SARMIENTO - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 72124521)
Número de Autorización: 01652-1512973079
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 2

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/19/2015 19:19:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Madre
Teléfono: 3808860

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SENSACION DE PALPITACIONES, DOLOR EPIGASTRICO.
Enfermedad Actual: REFIERE CUADRO DE INICIO 15 05 2015 SENSACION DE PALPITACIONES, DOLOR EPIGASTRICO ,PIROSIS,SENSACION DE LLENURA, SENSACION DE REFLUJO GASTROESOFAGICO, NO TOS, NO DISNEA, NO RINORREA,NO TRAUMA,NO FIEBRE,NO BRONCORREA, NO DISURIA, NO DIARREA POR LO QUE CONSULTA. ANRCDENTE DE HIPOTRIOIDISMO EN MANEJO LEVOTIROXINA 25 MCG CADA 24 HORAS, GASTRITIS,COLITIS,NO MELENAS, NO RECTORRAGIA, NO SIGNOS NEUROVEGETATIVOS.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 05/07/2015
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
6	0	3	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Glasgow
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:

Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15

Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría: FiO2:
72.5	Kg	100	60	73.2	85	85	20	36	0	99	0.21

Escala Dolor: 5

Examen Fìsico

Estado General: CONCIENTE,ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL,DIURESIS POSITIVO,NO DISNEA, BUEN ESTADO GENERAL. NO DISNEA.

EF Organos de los Sentidos: OJOS PINR MUCOSA ROSADA HUMEDA. ORL MUCOSA ROSADA HUMEDA. CUELLO MOVIL ,LEVE DOLOR A DIGITOPRESION LADO IZQUIERDO DE CUELLO.-

EF Cardiopulmonar: DOLOR A DIGITOPRESION REGION ANTERIOR HEMITORAX IZQUIERDO, A NIVEL UNIONES OSTEONDRALES TERCERA, CUARTA Y QUINTO ARCO COSTAL IZQUIERDO, MURMULLO VESICULAR NORMAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO,DEPRESIBLE,NO DOLOROSO,NO IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS POSITIVO, NO DEFENSA ABDOMINAL, BLUMBER NEGATIVO, TALON NEGATIVO

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO,NO RIGIDEZ NUCAL, CONCIENTE ,ALERTA,FUERZA MUSCULAR CONSERVADA , PARES CRANEALES NORMALES, NO SIGNOS MENINGEOS, NO SIGNOS CEREBELOSOS.

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: NO LESIONES EN PIEL NO EQUIMOSIS, NO PETEQUIAS,.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: CUADRO DE DOLOR PRECORDIAL TIPO SINDROME DE TIETZE .HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DEFICIT NUROLOGICO,NO DATOS DE FALLA RESPIRATORIA, SE DA SALIDA CON FORMULA Y RECOMENDACIONES. ELECTROCARDIOGRAMA AL INGRESO FC DE 85 EJE DE 45 GRADOS, TRAZO NORMAL.-

Recomendaciones: CUADRO DE DOLOR PRECORDIAL TIPO SINDROME DE TIETZE .HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DEFICIT NUROLOGICO,NO DATOS DE FALLA RESPIRATORIA, SE DA SALIDA CON FORMULA Y RECOMENDACIONES. ELECTROCARDIOGRAMA AL INGRESO FC DE 85 EJE DE 45 GRADOS, TRAZO NORMAL.-

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 19:43:00 Dias de Incapacidad: 0 Direccionado a P y P: No
Valoración Domiciliaria: No Hospitalización Domiciliaria: No Salida Voluntaria: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No Reporte RAM a Medicamento: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: CUADRO DE DOLOR PRECORDIAL TIPO SINDROME DE TIETZE .HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DEFICIT NUROLOGICO,NO DATOS DE FALLA RESPIRATORIA, SE DA SALIDA CON FORMULA Y RECOMENDACIONES. ELECTROCARDIOGRAMA AL INGRESO FC DE 85 EJE DE 45 GRADOS, TRAZO NORMAL.-

Ordenes Médicas

Ordenes Médicas : FORMULA.

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: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 1 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 Clinica: 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 Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo
DIAGNOSTICO: (M94.0) SÍNDROME DE LA ARTICULACIÓN CONDROCOSTAL [TIETZE] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 10
Posologia: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -USO: UNA CAPSULA ANTES DE DESAYUNO Y UNA CAPSULA ANTES DE LA CENA.
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 12
Posologia: 2 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral -USO: 2 TABLETAS CADA 12 HORAS, POR 3 DIAS.
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: 15 Centímetro(s) cúbico(s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -USO: 15 CC CADA 8 HORAS.

4. TRAMADOL (1ML=20GOTAS) SOLUCION ORAL 100 MG/ML/10 ML, No. 1
Posologia: 5 Gota(s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral
5. TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML, No. 1
Posologia: 25 miligramo(s) cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Subcutanea -USO: 25 MG SUBCUTANEO AHORA.

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Procedimiento: (9929900000) Procedimiento No Quirúrgico INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA
Observación: TRAMADOL 25 MG SUBCUTANEO AHORA.

JAIME ANTONIO LLANOS SARMIENTO
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72124521
Registro Profesional: 72124521
Código Institucional: 8463000011

Consulta del martes 19 de mayo de 2015 06:36 PM en UUBC CORDIALIDAD

Nombre del Profesional: Sandra Mabel Castañeda De Leon - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 22514400)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/19/2015 18:36:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: " DOLOR EN EL PECHO COMO OPRESION, ME DA TAQUICARDIA " ANTECEDENTE DE ARRITMIAS CARDIACAS
Segunda Opinión: NO
Examen Fìsico
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:
120 60 88 20 37 98
Estado General: Bueno
Examen Físico: CONCIENTE, NORMOTENSO, HIDRATADO, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DEFICIT NEUROLOGICO AL MOMENTO DE LA VALORACION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE DOLOR EN EL PECHO TIPO OPRESION,

Escala Dolor: 5
Observaciones: SE SOLICITA EKG .
Clasificación del Triage: Triage 2 Informa T. Espera segun Triage: Si

Sandra Mabel Castañeda De Leon
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22514400
Registro Profesional: 22514400
Código Institucional: 1652000043

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes 28 de abril de 2015 01:28 PM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Santiago Narciso De La Hoz Cantillo - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 677)
Número de Autorización: 01846-1507382215
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/28/2015 13:28:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario

Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: no

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: pcte de hipotiriodisma
Enfermedad Actual: sr e solicita tsh
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
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Antecedentes Personales
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

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: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 02/28/2015
Planificación
Planifica: No
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
6	0	2	1	2	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	69	Kg	27.6	120	80	93	75	18	37	0

Calcular TFG: No
Examen Fìsico
Estado General:
bueno
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
Examen Fìsico
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: se ordena tsh para orientar lapcte ya que noestaba afiliada
Estadio IRC: No Aplica
Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (E07.9) TRASTORNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
Observaciones: control

Santiago Narciso De La Hoz Cantillo
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 7424547
Registro Profesional: 677
Código Institucional: 1270300002

Consulta del lunes 27 de abril de 2015 10:28 AM en UAB BOULEVARD
Nombre del Profesional: CARLOS ARTURO MEZA GUTIERREZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2499)
Número de Autorización: 08476-1510018100
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/27/2015 10:28:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: Se me termino el tto "
Enfermedad Actual: Refiere padecer de hipotiroidismo en tto , el cual se le termino , por lo que solicita repeticion de formula , ademas refiere disuria y polaquiuria , con orina amarilla y fetida de 1 semana de evolucion , ademas refiere que hace mas de 1 año que no se realiza citologia vaginal ,por lo que consulta .

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
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: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Antecedentes Familiares
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 02/28/2015
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	0	2	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	73	Kg	29.2	110	70	83	77	18	37	Formulas

Apoyo: No

Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: buen estado gral .
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos no soplos ni agregados pulmones claros bien ventilados .
EF Gastrointestinal: abdomen blando depresible , no signos de irritacion peritoneal .-
EF Genitourinario: p/p negativa .
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Se ordena levotiroxina , citologia vaginal , parcial de orina , control con resultados .
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: No Aplica
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: se dan recomendaciones , signos de alerta .
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 50
Posologia: 1 Tableta (s) cada 1 Día(s) por 50 Día(s), vía Oral -USO: Tomar 1 tab diaria .
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
Observación: control.
2. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clinico UROANALISIS

DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CARLOS ARTURO MEZA GUTIERREZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8730255
Registro Profesional: 2499
Código Institucional: 4006490014

Consulta del jueves 19 de marzo de 2015 08:48 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: WILLIAM ENRIQUE PALACIO SILVA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2538)
Número de Autorización: 06895-1507221011
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/19/2015 08:48:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios

Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL DE HIPOTIROIDISMO
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE VIENE A COCNULTA POR CONTROL DE HIPORITODISMO EL CUAL VIENE POR SU TTTO MEDICO -Ñ SE QUE DESDE EL DIA DE AYER DOLOR EN REGION INTERCOSTAL IZQ ACOMPAÑADO DE TAQUICARDIA -

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
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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)

Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Antecedentes Personales
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 02/28/2015
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:				
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
6	0	2	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	73	Kg	29.2	100	60	73	68	18	36.2	Formulas

Apoyo: No
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: PACIENTE COCNIENTE ORIENTADO AFEBRIL
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS RUIDOSCARDIACOS RITMICOS
EF Gastrointestinal: ABDOEMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SE PALPA MASA
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
Examen Fisico
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:
TTOMEDIDO
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: No Aplica
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: SE LE INFORMA SIOGNOS DE LARMA
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: BVUENA

DIAGNOSTICO: (E03) Otros hipotiroidismos Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 30
Posologia: TOMAR 1CADA 8 H .-
2. (CMD 10)-SYNTHROID - LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 25 MCG, No. 30
Posologia: TOMAR 1 AL DIA
3. (CMD 20)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 30
Posologia: TOMAR 1 CADA 8 H ,.
4. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML) SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 1
Posologia: TOMAR 10 CC C CADA 8 H -

DIAGNOSTICO: (K58) Síndrome del colon irritable Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

WILLIAM ENRIQUE PALACIO SILVA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8726463
Registro Profesional: 2538
Código Institucional: 4006490012

Consulta del lunes 19 de enero de 2015 05:38 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Maria Angela Diaz de La Espriella - MEDICINA GENERAL (Registro No. 330)
Número de Autorización: 06895-1501020705
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/19/2015 17:38:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 35 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno

Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: las pastillas y dolor en la rodilla
Enfermedad Actual: pacienet con antecedntes de hipotiroidismo en trataiento con levotiroxina 50 mcg dia refiere dolro en rodilla derecha no asociaod a trauma , de ma so menso 3 dias d e evocluion no asociaod a edemas no crepitacion

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 dolro en torax afirma palpitaciones
Gastrointestinal: afrima epigastarlgia
Genitourinario: No Refiere
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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Antecedentes Personales
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/02/2015
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:						
6	0	2	1	2	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	70	83	88	18	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: consciente orientada
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: rs c sr sisn soplos pulmones ventilados no agregados
EF Gastrointestinal: blando depresible dolro al palapcione en epigastrio ligeramente distendido no masas peristalsis +
Examen Fisico
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: dolro a la flexoextesion de rodials crepitacion no edemas
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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
se ordena levotiroxina - naproxeno -dexametasona
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 Direccionado a P y P: No Estadio IRC: No Aplica
Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: estilos de vida saludables , dieta balanceada actividad fisica deportiva , realizar ccv para prevencion de ca de cervix , realizar autoexamn de seno para prevencion de ca de mama, informacion sobre planificiacion familiar . prevenciond e ets

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: estilos de vida saludables , dieta balanceada actividad fisica deportiva , realizar ccv para prevencion de ca de cervix , realizar autoexamn de seno para prevencion de ca de mama, informacion sobre planificiacion familiar . prevenciond e ets

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) IBUPROFENO TABLETA 600 MG, No. 20
Posologia: toma1r cada 12 horas x 10 dias
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25
Posologia: toma 1 tab cada 24 horas en ayunas
3. DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE, No. 1
Posologia: aplicar im dosis unica
4. ESOMEPRAZOL TABLETA Ó CÁPSULA 20 MG, No. 30
Posologia: tomar 1 cada 24 en ayunas

DIAGNOSTICO: (M70.5) OTRAS BURSITIS 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)

Maria Angela Diaz de La Espriella
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 30576048
Registro Profesional: 330
Código Institucional: 8494000040

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/04/2014 18:20:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: resultados y mucho flujo
Enfermedad Actual: tsh 2.87 colesterol total 208 tgc 130 hdl 37 (18 oct 2014) paciente con antecednets de hipotiroidismo en tratamento con levotiroxina 50 mcg dia ,refiere leucorera abundante amarillo pruriginosa eritema vulvar

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: afrima dolro distesion abdominla sensacion de llenura
Genitourinario: No Refiere
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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales:
Antecedentes Personales
PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares

Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 11/04/2014
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	4	4	0 0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	60	76	88	18	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: consciente orientada
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: abdomen distendido timpanico olro al palapcion en marco colico peristalsis +
EF Genitourinario: sangardo genital
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: se dan recomendaciones dietraias espeicifas se ordena levotiroxina tinidazol clotrimazol simeticona tab
Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Direccionado a P y P: No Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: estilos d evida saludables dieta balanceada actividad fsiica deprotiva . realizar ccv para prevencion de ca de cervix realizar autoexamn de seno para prevencion de ca de mama , informacion sobre planificacion familiar y prevencion de est

Información brindada al paciente:
La información brindada al paciente es entendida : Si

estilos d evida saludables dieta balanceada actividad fsiica deprotiva . realizar ccv para prevencion de ca de cervix realizar autoexamn de seno para prevencion de ca de mama , informacion sobre planificacion familiar y prevencion de est

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO 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: tomar 1 tab 15 min antes de almuerzo y cena
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25
Posologia: tomar 1 cada 24 horas en ayunas
3. (CMD 8) -TINIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 8
Posologia: tomar 2 tab juntas cada 24 horas
4. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1
Posologia: aplicra en cavidad vaginla cada 24 horas x 6 dias

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA 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)

Maria Angela Diaz de La Espriella
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 30576048
Registro Profesional: 330
Código Institucional: 8494000040

Consulta del miércoles 10 de septiembre de 2014 06:30 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 151)
Número de Autorización: 06895-1421516596
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/10/2014 18:30:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: se me terminaron las pastillas
Enfermedad Actual: aisito a cita con internista quien le ordeno estudio d e eco mamaria bilateral dolor en mama izqueda se incrementa con etapa menstrual ver anexo le ordeno tsh no ha realizado comenta ademas que se le termino mecicaion de levotiroxina 50 ug media tb dia excepto dias domingos
Comenta cefalea mareos de dos semanas de mas intensidas perdiad de equilibrio nauase sensacion de giro a caminar para ello no uso de medicaion

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No Aplica
Organos de los Sentidos : mareo
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: dolor en mama
Osteomuscular: no refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : 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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA tumefaccion Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS, labora como asitente adminitrativa en sena Dr(a). CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 18:29:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares

Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
Citología
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 09/04/2014
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	4	4	0 0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	71	Kg	28.4	100	70	79	78	20	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: buen estaod general
EF Organos de los Sentidos: oidos no secreion noi eritema membrana integra
EF Cardiopulmonar: ruidos cardaicos ritmicos noi soplos murmullo vesicular presnente claro no agregados
EF Gastrointestinal: rudios intesitnales presente no megala no dolor no giordano puñopercusion no
EF Genitourinario: mamas simetrica no masas ni cambios en pezon ni en piel no sereion a traves de pezones
EF Osteomuscular: no edema no fovea
EF Neurológico: conciente glasgow 15/15 fuerza simetrica
EF Endocrino: tiroide ligeramente aumentada de tamalño
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: ordeno control medico para tiroides y ordeno e xamene s por estar la hiperlipemia relacionada con hipotiroidismo

Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones:

EVITAR CONSUMO DE LICOR,FUMAR TOMAR BEBIDAS A BASE DE CAFE, GASEOSAS MALTAS, EVITAR CONSUMODE ALIMENTOS RICOS EN GRASAS,SALSAS SAL, CONSUMIR DIETA RICA EN VERDURAS, PESCADO, FRUTAS CONSUMIR UNA HARINA POR COMIDA , RELIZAR MERIENDAS ENTRE COMIDAS, REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS CAMINATAS DURANTE 20 MINUTOS CADA DIA POR MEDIO, EVITAR ESTRES

Información brindada al paciente:
La información brindada al paciente es entendida : Si

EVITAR CONSUMO DE LICOR,FUMAR TOMAR BEBIDAS A BASE DE CAFE, GASEOSAS MALTAS, EVITAR CONSUMODE ALIMENTOS RICOS EN GRASAS,SALSAS SAL, CONSUMIR DIETA RICA EN VERDURAS, PESCADO, FRUTAS CONSUMIR UNA HARINA POR COMIDA , RELIZAR MERIENDAS ENTRE

Análisis y Manejo
COMIDAS,
REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS CAMINATAS DURANTE 20 MINUTOS CADA DIA POR MEDIO, EVITAR ESTRES

DIAGNOSTICO: (E03) Otros hipotiroidismos Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25
Posologia: tomar media tb dia en ayunas
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038150000) Laboratorio Clinico COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)
2. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clinico COLESTEROL TOTAL
3. Procedimiento: (9038680000) Laboratorio Clinico TRIGLICERIDOS

DIAGNOSTICO: (R42X) MAREO Y DESVANECIMIENTO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (E78.2) HIPERLIPIDEMIA MIXTA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 3264446
Registro Profesional: 151
Código Institucional: 4006490002

Consulta del martes 19 de agosto de 2014 06:05 PM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: ALBERTO SARA SARA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 2934/1994)
Número de Autorización: 01846-1417074259
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/19/2014 18:05:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: MAREOS
Enfermedad Actual: FEMENINA 34 AÑOS ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO- DE 4 AÑOS DE DETECCION (RECIBE LEVOTIROXINA 0.25 X1) GASTRITIS. TAQUICARDIA. ANEMIA- HIGADO GRASO. ACUDE A CONTROL TSH 0.02 T4L

Anamnesis
1.23

REFIERE QUE EN EN LA EMPRESA LE HICIERON EVALUACION Y LE. CONFIRMMARON TUMEFACCION DE MAMA DERECHA

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014 07:09:54)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

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: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 05/27/2014
Planificación
Planifica: No
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	74	Kg	29.6	110	70	83	80	20	0	0

Calcular TFG: No
Examen Físico
Estado General:
BUENO
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE SUSPENDE LTIROXINA.. SE SOLICTA ECO MAMARIO.
Estadio IRC: No Aplica
Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (R22.2) TUMEFACCIÓN, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL TRONCO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8812010000) Ecografía ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

Resultado: > CLEMANCIA LILIANA ARTETA PADILLA (09/10/2014 06:38 PM):
agosto 25/14 mama drecha se aprecian cambios fibroglandulares difusos d e predominio en cse y en region retroareolar sin evidencia de masa dominantes ni zonas de atenuacion
mama izquerda se observan cambios fibroglandulares , difusos , de predominio en cse y region retroparesla
con presencia de multiples igenes anecoicas redondeadas de borden d efinidos que aguran entre si formando un conglomerado ubicada en cse r 2 midiendo la mayor de 0.2x 0.1cm micoriquisties e mama izquerd a bi rads III

2. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)

ALBERTO SARA SARA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8692340
Registro Profesional: 2934/1994
Código Institucional: 8350000033

Consulta del jueves 17 de julio de 2014 02:59 PM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: ALBERTO SARA SARA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 2934/1994)
Número de Autorización: 01846-1417069807
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/17/2014 14:59:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR DE CABEZA Y LE MOLESTA ALGO EN EL CUELLO
Enfermedad Actual: FEMENINA 34 AÑOS ANTECEDENTE. DE MIGRAÑA HIPOTIROIDISMO - ACUDE A CONTROL Y POR CEFALEA. DE VARIOS MESES DE EVOL

REFIERE SENSACIOJN DE CUERPO EXTRAÑO EN GARGANTA. CEFALEA Y CERVICALGIA EVERA INSOMNIO-ANSIEDAD. DOLOR EN LAS PIERNAS. TAQUICARDIAS - DOLOR EN EL PECHO
SOLO TOMA LTIROXNA 25 MG . REFIERE AUUMENTO PROGRESIVO DE PESO.
SOLO TIENE HEMOGRAMA DE HACE 2 ESES NORMAL

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

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014 07:09:54)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

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: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 05/27/2014
Planificación
Planifica: No
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	4	4	0 0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	74	Kg	29.6	110	70	83	80	20	0	0

Calcular TFG: No
Examen Fìsico
Examen Fìsico
Estado General:
BUENO
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE ACTUALIZAN PARACLINICOS
CUADRO CON COMPROMISO ANSIOSO IMPORTANTE

Estadio IRC: No Aplica
Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, 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)
Observaciones: CEFALEA Y CERVICALGIA
2. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 TAB CADA NOCHE
2. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 20
Posologia: 1 TAB CADA NOCHE
3. (CMD 10)-NAPROXENO TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG, No. 20
Posologia: TOMAR 1 TAB CON EL DESAYUNO
4. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML) SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 2
Posologia: TOMAR 2 CUCHARRADAS 1 HORA DESPUES E CADA COMIDA
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)
2. Procedimiento: (9049210000) Laboratorio Clinico TIROXINA LIBRE (T4 L)

DIAGNOSTICO: (F41) Otros trastornos de ansiedad Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R51) CEFALEA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R07.4) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ALBERTO SARA SARA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8692340
Registro Profesional: 2934/1994
Código Institucional: 8350000033

Consulta del jueves 26 de junio de 2014 08:02 AM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: Thalia Gabriela Caballero Perez - GINECOLOGIA (Registro No. 25)
Número de Autorización: 01496-1415168895
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/26/2014 08:02:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Condición Usuaria: No Embarazada
Alfabeta: Si Estudios: Secundaria Años de Mayor Nivel: 6
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL GINECOLOGICO
Enfermedad Actual: HISTORIA DE VERRUGAS VULGARES SE LE ORDENO MANEJO CON PODOFILINA PERO AL PARECER PERSISTEN LAS LESIONES. TRAE REPORTE DE PARACLINICOS SOLICITADOS EN CITA ANTERIOR ECOGRAFIA TRANSVAGINAL CON UTERIO FIBROMATOSO DIFUSO DISCRETO, OVARIOS NORMALES, CITOLOGIA VAGINAL SATISFACTORIA NEGATIVA PARA MALIGNIDAD FLORA BACILAR. AFIRMA FLUJO VAGINAL Y DOLOR PELVICO

Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: VERRUGAS VULVARES FLUJO VAGINAL
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014

Antecedentes Personales
07:09:54)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)

Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 06/26/2013
Resultado CCV
Infección: Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 05/27/2014
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	60	76	88	20	37

Examen Fìsico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: A NIVEL GENITAL NO SE EVIDENCIAN LESIONES VERRUGOSAS IMPORTANTES SOLO 1 PEQUEÑA CERCA AL PERINE

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: MAMAS SIMETRICAS SIN NODULOS NO SECRETANTES
Genitales Externos: NORMOCONFIGURADOS SIN EVIDENCIA DE LESIONES VERRUGOSAS IMPORTANTES SOLO 1 PEQUEÑA CERCA AL PERINE

Especuloscópia: CERVIX DE ASPECTO SANO ABUNDANTE FLUJO VAGINAL BLANQUECINO
Tacto Vaginal: UTERO Y ANEXOS DOLROOSOS A LA PALAPAION NO MASAS

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE ORDENA MANEJO DE VAGINITIS CON METRONIDAZOL Y CLOTRIOMAZOL VAGINAL SE DAN RECOMENDACIONES, CITA EN 6 MESES

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

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: ASEO GENITAL RELACIONES SEXUALES CON PRESERVATIVOS
DIAGNOSTICO: (N76.1) VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-METRONIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 20
Posologia: TOAMR UNA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20
Posologia: TOAMR UNA CADA 8 HORAS
3. SULFATO DE ALUMINIO (DE 48 A 52 G)/ACETATO DE CALCIO 36.45 G POLVO TOPICO /2.2 G, No. 20
Posologia: LAVAR GENITALES 2 VECES AL DIA

Thalia Gabriela Caballero Perez
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 50909865
Registro Profesional: 25
Código Institucional: 1496000044

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/15/2014 10:07:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO DOLOR EN EL PECHO Y ME DEJA SIN RESPIRACION
Enfermedad Actual: REFIERE CC DE 4 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN EL PECHO Y EN EPIGASTRIO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:

Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014 07:09:54)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: No
FUR: 05/27/2014
Histerectomía: No
Menopausia: 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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
Kg	120	70	86.5	78	78	16	36	0	98

Examen Físico
Estado General: BCG

EF Organos de los Sentidos: OTRL: NORMAL.
EF Cardiopulmonar: RSCSRS, EXTRASITOLES VENTRICULARES. PULMONES BIEN VENTILADOS NO SOPLOS.
EF Gastrointestinal: ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR DIFUSO, DE MAYOR INTENSIDAD EN EPIGASTRIO, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS. PERISTALSIS AUMENTADA.

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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PCTE ESTABLE, CON EKG: QUE MUESTRA RITMO SINUSAL NORMAL, NO HAY ISQUEMIA, POR LO CUAL ORDENO ALTA MEDICA CON MANEJO AMBULATORIO, SE DAN RECOEMNDACIONES Y SE EXPCLIAN SIGNOS DE ALARMA PARA VOLVER: FIEBRE PERSISTENTE, DOLOR ABDOMINAL CONTINUO, DETERIOR DEL ESTADO GENERAL O DE CONCIENCIA, SDR, EDA DE ALTO GASTO, SANGRADO, PETEQUIAS, VOMITA TODO, SE VE MAL, OTROS.

Recomendaciones: SEGUIMIENTO POR LA C EXTERNA.
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 10:18:00 Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI

DIAGNOSTICO: (K21.0) ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO CON ESOFAGITIS

DIAGNOSTICO: (K21.0) ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO CON ESOFAGITIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 15
Posologia: 1 CAPS DIARIA EN AYUNAS
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20
Posologia: 1 O 2 TAB C/6 HORAS X DOLOR.
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: 15 CC C/8 HORAS

DIAGNOSTICO: (R07.4) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (M93.9) OSTEOCONDROPATÍA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Karina Isabel Zapata Tovar
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55235833
Registro Profesional: 55235833
Código Institucional: 1652000034

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del domingo 15 de junio de 2014 09:45 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Ana Maria Manjarrez Acosta - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 32777299)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/15/2014 09:45:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO DOLOR EN EL PECHO Y ME DEJA SIN RESPIRACION
Examen Fìsico
Glasgow
Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:
Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece
Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora:
4 5 6
UMP: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
Kg 120 70 87 20 37 98
Estado General: Bueno
Examen Físico: SE OBSERVA TRANQUILA CON MUCOSA ORAL HUMEDA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO PRESENTA DOLOR A LA DIGITOPRESION DOLOR QUE SE MODIFICA CON LA RESPIRACION

Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

Ana Maria Manjarrez Acosta
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 32777299
Registro Profesional: 32777299
Código Institucional: 1778000002

Consulta del martes 10 de junio de 2014 06:34 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: HUMBERTO VERGARA GONZALEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 08987-2004)

Número de Autorización: 04020-1413754891
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/10/2014 06:34:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: NO TENGO TTO MEDICO MANEJO DE TIROIDES

Enfermedad Actual: REFIERE LA PACIENTE CONSULTAR PARA PEDIR FORMULA MEDICA MANEJO DE HIPOTIROIDSIMO, YA TIENE CITA CONTROL MEDICINA INTERNA PROGRAMADA RAZON POR LO CUAL CONSULTA.

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
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: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014 07:09:54)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Antecedentes Personales
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 05/27/2014
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	70	83	79	21	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL CONCIENTE
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS CLARO PULMONAR NORMAL

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
Examen Fisico
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 DAN RECOMEDNACIONES ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EDUCACION EN SALUD SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR ALA URGECNIAS CUIDADOS GENERALES, TTO MEDICO REPETICION DE RECETA.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: SE DAN RECOMEDNACIONES ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EDUCACION EN SALUD SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR ALA URGECNIAS CUIDADOS GENERALES, TTO MEDICO REPETICION DE RECETA.

La información brindada al paciente es entendida : No
DIAGNOSTICO: (E03) Otros hipotiroidismos Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 50
Posologia: TOMAR 1 TAB VO DIA

DIAGNOSTICO: (Z76.0) CONSULTA PARA REPETICIÓN DE RECETA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

HUMBERTO VERGARA GONZALEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 73241497
Registro Profesional: 08987-2004
Código Institucional: 6895000015

Consulta del miércoles 14 de mayo de 2014 08:25 AM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: Thalia Gabriela Caballero Perez - GINECOLOGIA (Registro No. 25)
Número de Autorización: 01496-1410225083
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/14/2014 08:25:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Condición Usuaria: No Embarazada
Alfabeta: Si Estudios: Secundaria Años de Mayor Nivel: 6
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL GINECOLOGICO
Enfermedad Actual: PACIENTE CON HISTORIA DE VERRUGAS EN ZONA VULVAR CAUTERIZADAS HACE 20 DIAS AFIRMA PRURITO EN DICHA ZONA Y REAPARICION DE VERRUGAS PEQUEÑAS EN ZONA DE INTROITO VULVAR. AFIRMA DOLOR EN AREA VAGINAL DDURANTE LA RELACION SEXUAL, Y SENSACION DE PESO EN HIPOGASTRIO.

Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: SENSACION DE PESO EN HIPOGASTRIO
Genitourinario: FLUJO VAGINAL
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014 07:09:54)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 06/26/2013
Resultado CCV
Infección: Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 04/27/2014
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: 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	0	0	0	4	4	0
0						

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	120	60	79	77	18	37

Examen Fìsico

Estado General: PACIENTE EN BUENE STADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO
EF Genitourinario: SE EVIDENCIA PEQUEÑAS LESIONES VERRUGOSAS A NIVEL DEL INTROITO VAGINAL ABUNDANTE FLUJO VAGINAL

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: MAMAS SIMETRICAS SIN NODULOS
Genitales Externos: LESIONES VERRUGOSAS PEQUEÑAS EN INTROITO VAGINAL
Especuloscópia: ABUNDANTE FLUJO CERVXI ERITEMATOSO
Tacto Vaginal: UTERO Y ANEXOS DOLROOSOS A LA PALAPAION NO MASAS

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: ANTECEDNTE DE VERRUGAS GENITALES Y DOLOR PELVICO SE ORDENA CITOLOGIA VAGINAL ECO TV CITA CON REPORTES E ORDENA MAENJO DE VAGINITIS Y DOLOR PELCVICO Y PODOFILINA PARA LESIONES VULVARES

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

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
DIAGNOSTICO: (A63.0) VERRUGAS (VENÉREAS) ANOGENITALES Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 20)-NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20
Posologia: TOAMR UNACAPSULA DOS VECES AL DIA
2. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1
Posologia: APLIACR EN LAS NOCHES
3. PODOFILINA SOLUCION TOPICA 20 %/5 ML, No. 1
Posologia: APLICAR SOBRE LAS LESIONES 2 VECES POR SEMANA
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8814010000) Ecografía ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

Resultado: > Thalia Gabriela Caballero Perez (06/26/2014 08:14 AM):
UTERO EN AVF MIDE 7.5X4.8X5.5CM DE DIAMETROS MAYORES, DISCRETA ALTERACION DIFUSA DEL MIOMETRIO CON AREAS DE MAYOR Y MENOR ECOGENICIDAD. ECO ENDOMETRIAL HASTA 9.2MM OVARIOS NORMALES FONDO DE SACO LIBRE

2. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

DIAGNOSTICO: (R10) Dolor abdominal y pélvico Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Thalia Gabriela Caballero Perez
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 50909865
Registro Profesional: 25
Código Institucional: 1496000044

Consulta del viernes 2 de mayo de 2014 06:44 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: HUMBERTO VERGARA GONZALEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 08987-2004)

Número de Autorización: 04020-1410061239
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/02/2014 06:44:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación:
OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: NECESITO CITA CONTROL CON GINECOLOGIA
Enfermedad Actual: REFIERE LA PACIENTE CONSULTAR PARA PEDIR CITA CONTROL CON GINECOLOGIA ANTECEDENTES DE VERRUGAS VENERREAS RAZON POR LO CUAL CONSULTA.

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
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: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014 07:09:54)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Antecedentes Personales
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 04/27/2014
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	70	83	81	21	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL CONCIENTE
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS CLARO PULMONAR NORMAL

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: TONO Y FUERZA MUSCULAR NORMAL
EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
Examen Fisico
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE DAN RECOMEDNACIONES ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EDUCACION EN SALUD SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR ALA URGECNIAS CUIDADOS GENERALES ORDEN DE HEMOGRAMA, CITA GINECOLOGIA.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: SE DAN RECOMEDNACIONES ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EDUCACION EN SALUD SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR ALA URGECNIAS CUIDADOS GENERALES ORDEN DE HEMOGRAMA, CITA GINECOLOGIA.

La información brindada al paciente es entendida : No
DIAGNOSTICO: (A63.0) VERRUGAS (VENÉREAS) ANOGENITALES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clinico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

DIAGNOSTICO: (D50.9) ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

HUMBERTO VERGARA GONZALEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 73241497
Registro Profesional: 08987-2004
Código Institucional: 6895000015

Consulta del miércoles 16 de abril de 2014 07:54 AM en UNIDAD PROCEDIMIENTOS CORDIALIAD

Nombre del Profesional: ANTONIO LUIS MARIN NIEBLES - OTROS PROCEDIMIENTOS (Registro No. 5474)

Número de Autorización: 01724-1404219379
Tipo de Consulta: PR

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/16/2014 07:54:00
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 00

Procedimiento

Procedimiento
Procedimiento: Cauterizacion de condilomas
Causa Externa: Enfermedad General
Causa de Alergia: Ninguna
Signos Vitales

TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
100	70	79	80	18	37

Hallazgos: Pacxiente con condilomas en vulva de un mes de evolcuion crecimiento lento
Descripción del Procedimiento: Se explica al paciente el procedimiento a realizar con sus complicaciones
Numero de consentimiento 760008
previa asepsia y antiasepsia bajo anestesia local se realiza cauterizacion,paciente tolera el acto

Complicaciones: Ninguna
Indicaciones: curacion revision a la pareja realizar colposcopia y penoscopia
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (A63.0) VERRUGAS (VENÉREAS) ANOGENITALES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ANTONIO LUIS MARIN NIEBLES
OTROS PROCEDIMIENTOS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8718862
Registro Profesional: 5474
Código Institucional: 4035890001

Consulta del lunes 7 de abril de 2014 07:36 AM en UAB CARRERA 53
Nombre del Profesional: Ivonne Patricia Cantillo Molinares - MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA (Registro No. 1495)
Número de Autorización: 01846-1404219383
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/07/2014 07:36:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado

Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Datos Complementarios
Acompañante
Teléfono: 3784538

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: paciente con hipotiroidismo
Enfermedad Actual: pacient refiere disfagia , dolor en la garganta , afonia con frecuencia ap hipotiroidismo tto con levotiroxina tab 50 mcgr

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No Aplica
Organos de los Sentidos : dolor de cuello hace 2 meses , afonia hace 3 meses , cefalea hace 3 meses
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: dolor en el epigastrio hace 4 meses
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014 07:09:54)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

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: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/31/2014
Planificación
Planifica: No
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	72	Kg	28.8	130	80	96	78	20	37	90

Calcular TFG: No
Examen Físico
Estado General:
paciente conciente orientado afebril al tacto llega caminando
EF Organos de los Sentidos: tiroides aumentado de tamaño de mas de 2 de lo normal
EF Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos sin soplo , pulmones bien ventilados
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: pacient refiere disfagia , dolor en la garganta , afonia con frecuencia
ap hipotiroidismo tto con levotiroxina tab 50 mcgr

Estadio IRC: No Aplica
Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: plan valoracion por endocrinologia
cita control por medicina interna en dos meses

DIAGNOSTICO: (E06.9) TIROIDITIS, 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 ENDOCRINOLOGIA
2. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
Observaciones: cita control en 2 meses
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ERGOTAMINA + CAFEINA (1 + 100) MG TABLETA O CAPSULA), No. 20
Posologia: tomar 1 tab cada 8 horas por dolor

DIAGNOSTICO: (R51) CEFALEA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Ivonne Patricia Cantillo Molinares
MEDICINA FAMILIAR ESPECIALISTA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 32781004
Registro Profesional: 1495
Código Institucional: 1496000043

Consulta del jueves 27 de febrero de 2014 07:10 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5334)
Número de Autorización: 01652-1404755591
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 3B

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/27/2014 07:10:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "VOMITOS Y DOLOR DE CABEZA"
Enfermedad Actual: CEFALEA , UNILATERAL DERCH Y FRONTAL SON FRECUENTES LE DIO NAUCEAS, 1 DIA, DE EVOLCUION NO HA TOMADO DROGAS PARA SINTOMAS, CULPA LABOR NOCTURNA, , NO REF OTROS, SINTOMAS, SE REVISA

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO,MIGRAÑA Dr(a). RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS (02/27/2014 07:09:54)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: No
FUR: 01/31/2014
Histerectomía: No
Menopausia: 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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Peso:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
69	110	70	83.2	70	70	20	37	0	98

Examen Fìsico
Examen Fìsico
Estado General: ALGIDA
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones, ORL, MUCOSAS HUMEDAS, FONDO DE OJO NORMAL, PUPILAS ISOCORICAS,
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones, RSCSRS SIN S3, PULMONES CLAROS
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones,ABD, BLANDO DEPRESIBLE,
EF Genitourinario: Sin alteraciones NORMAL
EF Osteomuscular: Sin alteraciones SIN DEFICIT,
EF Neurológico: Sin alteraciones NO FOCALIZADA
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: ESTADO MIGRAÑOSOS, CON AURA SE HACE TTO, DIETAS DELCASO SEGUIMIENTO UUBC HASTA MEJORIA

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida: Vivo Dias de Incapacidad: 1
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
La información brindada al paciente es entendida : No Información brindada al paciente: ESTADO MIGRAÑOSOS, CON AURA SE HACE TTO, DIETAS DELCASO SEGUIMIENTO UUBC HASTA MEJORIA

DIAGNOSTICO: (G43) Migraña Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ERGOTAMINA + CAFEINA (1 + 100) MG TABLETA O CAPSULA), No. 20
Posologia: 1VOC12H
2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20
Posologia: 1VOC8H
3. DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE, No. 1
Posologia: IV LENTOS
4. DICLOFENACO SODICO (IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 1
Posologia: IM

RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 5334
Código Institucional: 4040200001

Consulta del jueves 27 de febrero de 2014 06:27 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Liliana Sofia Esquivia Redondo - VISITA ENFERMERA JEFE DE PAD (Registro No. 32763934)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/27/2014 06:27:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Triage
Anamnesis
Motivo de Consulta: "VOMITOS Y DOLOR DE CABEZA"
Examen Fìsico
Glasgow

Apertura Ocular:	Respuesta Verbal:	Respuesta Motora:
Espontaneo	Orientado(Sonrie)	Obedece
Total Apertura Ocular:	Total Respuesta Verbal :	Total Respuesta Motora:
4	5	6

TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:	Oximetría:
90	60	78	18	36	98

Estado General: Bueno
Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL,HIDRATADA,AFEBRIL,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA O DEFICIT NEUROLIGICO
Observaciones: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

Liliana Sofia Esquivia Redondo
VISITA ENFERMERA JEFE DE PAD
Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 32763934
Registro Profesional: 32763934
Código Institucional: 1652000075

Consulta del jueves 20 de febrero de 2014 04:07 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Kelly Paola Escorcia Mendoza - PS.MEDICO GENERAL ASISTIDO POR PSIQUIATRA (Registro No. No aplica)
Número de Autorización: 06895-1403741575
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/20/2014 16:07:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: UN TRATAMIETNO POR LA TIROIDES
Enfermedad Actual: REFIRE CUADRO DE HIPOTIROIDISMO TRATADO CON LEVOTIROXIAN 25 MG DIA SUSPENDIO SIN ORNDE MEDICA HACE 1 MES

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: SENSACIONDE OPRESIONPRECORDIAL
Gastrointestinal: PRURITO ANAL DOLRO ABODMIANL
Genitourinario: VERRUGAS ANOGENTALES
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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (11/19/2013 13:51:39)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)

Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/31/2014
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	75	16	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: CONCIENTE ALERTAORIETADO UENESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORALHUMEDA
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMCIOS NAO GREGADO
EF Gastrointestinal: BALDNODEPRESIBEO AMSA NO MEGALASPUÑO PERCSUION RENAL NEGATIVA

EF Genitourinario: VERRUGAS VIRIAAS ENLABIOS MAYORES # 4 NO SE EVINEC OTRAS LESIOE ENINTROIDTO VAGINAL
EF Osteomuscular: NORMAL
EF Neurológico: NO FOCALZIACEIONES
EF Endocrino: TIROIDES AUEMTNADO DE TAMÑO
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: NO EDEMAS
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACIENCONHIPOTIROIESMO CONTORL DO PRO REPORTE ULTIMA TSH SE SUGIERE CONTINUR IGUAL DOSIS Y CONTORL POR MEDINI INTERNA
SE REMTI A UNIFDA DE PROCEDIMIETNO

Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Análisis y Manejo
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: ASISTIR A TODAS LAS CONSULTAS PROGRAMADAS, LLEGAR 15 MINUTOS ANTES DE LA HORA FIJADA, LLEVAR TODOS LOS RESULTADOS DE LOS EXAMENES ORDENADOS, NO AUTOMEDICACION,
SEGUIR ESTRICTAMENTE LAS ORDENES MEDICAS DE FORMA PRECISA, CUALQUIER REACCION ADVERSA SECUNDARIA AL TRATAMIENTO INFORMAR AL MEDICO TRATANTE O ASISTIR AL SERVICO DE URGENCIAS EN EL SITIO MAS CERCANO.

Información brindada al paciente:
La información brindada al paciente es entendida : Si
CONTOR PRO MEDICIANI NTERNA
REMISION A UNIDA DE PROCEDIEMTO

DIAGNOSTICO: (E03) Otros hipotiroidismos Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 50
Posologia: MEDIA TAB CADA DIA
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8631010200) Procedimiento Quirúrgico RESECC DE VERRUG, LUNARES Y CLAVOS PLANTARES POR CAUTERIZAC, FULGURACION O CRIO HASTA SEIS LESIONES

DIAGNOSTICO: (B07) VERRUGAS VÍRICAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Kelly Paola Escorcia Mendoza

PS.MEDICO GENERAL ASISTIDO POR PSIQUIATRA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22735408
Registro Profesional: No aplica
Código Institucional: 1496000020

Consulta del martes 21 de enero de 2014 04:25 PM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: Eder Luis Yanes Villa - MEDICINA GENERAL (Registro No. 83659)
Número de Autorización: 00649-1401465496
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/21/2014 16:25:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Datos Complementarios
Acompañante
Nombre: Hermes Pacheco
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR DE GARGANTA Y FLUJO VAGINAL
Enfermedad Actual: FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA EN EL DIA DE HOY, POR PRESENTAR CUUADRO CLINICO MAS O MENOS 5 DIAS DE EVOCLUION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR AL DEGLUTIR DIFAGIA , NIEGA FIEBVRE , ADEMAS DE ESTA REFIERE FLUJO VAGINAL DE COLOR AMARILLO ACOMPAÑADO DE PICOR Y ARDOR , MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA EN EL DIA DE HOY

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
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: No

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (11/19/2013 13:51:39)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	71	Kg	28.4	110	70	83	70	16	36	Formulas

Apoyo: No
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONCIENTE, ALERTA , ORIENTADO

EF Organos de los Sentidos: NORMCEFALO , CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSA ORAL HUMEDA, SE EVIDENCIA PLACAS , DIFAGIA , CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

EF Cardiopulmonar:
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS , PULMONES CLAROS VENTILADOS ,
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , PERISTALSIS PRESENTE , NO MASA NO MEGALIAS
EF Genitourinario: NORMOCONFIGURADOS SE EVIDNCIA ABUNDANTE FLUJO VAGINAL DE COLOR AMARILLO , ACOMPAÑADO DE PICOR Y ARDOR

EF Osteomuscular: EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMA
EF Neurológico: SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR
EF Endocrino: Sin alteraciones
Examen Fisico
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: ´PACIENTE QUIEN CURSA CON AMIGDALITIS CRONICA Y FLUJO VAGNAL DE COLOR AMARILLO DE COLOR AMARILLO ACOMPALÑADO DE PCIRO Y ARDOR, SE ORDEN MEDICAMENTOS , RECOMENADCIONES MEDICAS Y SIGNOS DE ALARMAS

Finalidad Consulta: NO APLICA
Adherencia al Tto: No
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Sospecha de Hipotiroidismo: No
Direccionado a P y P: No Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Reporte RAM a Medicamento: No
Recomendaciones: RECOPMENDACIONES MEDICAS Y SIGNOS DE ALARMAS
Información brindada al paciente:
La información brindada al paciente es entendida : Si
PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER INFORMACION DADA ,, RCOMENDACUIONES MEDICAS Y POSOLOGIA DE MEDICAMENTOS ORDENADOS

DIAGNOSTICO: (J35.0) AMIGDALITIS CRÓNICA 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: UNA AL DIA EN REGION VAGINAL
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20
Posologia: UNA VIA ORAL CADA 6 HORAS
3. AMOXICILINA 500 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA, No. 21
Posologia: UNA VIA ORAL CADA 8 HORAS

4. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1
Posologia: APLICAR UNA VES AL DIA EN REGION VAGINAL

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Eder Luis Yanes Villa
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 72293196
Registro Profesional: 83659
Código Institucional: 1496000030

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes 19 de noviembre de 2013 01:52 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gina Del Carmen Sanchez Llanos - MEDICINA GENERAL (Registro No. 22563884)

Número de Autorización: 06895-1325458129
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/19/2013 13:52:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 34 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: SOLA
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "ME DUELE LA RODILLA DERECHA"
Enfermedad Actual: PTE QUIEN ACUDE A CONSULTA PORQUE REFIERE QUE PRESENTA DOLOR EN RODILLA DERECHA HACE COMO UN MES QUE LE TRAQUEA MUCHO SE LE HINCHA Y SIENTE QUE LE FALLA CUANDO CAMINA MUCHO , TAMBIEN VIENE POR LAS PASTILLAS DE CONTROL DE LA TIROIDES Y QUE SIENTE QUE LE MOLESTA LA GARGANTA CUANDO DUERME O AGACHA LA CABEZA QUE LE HA CRECIDO LA TIROIDES

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 EN EL PECHO
Gastrointestinal: NIEGA CONSTIPACION
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: REFIERE DOLENCIAS EN CUERPO

Neurológico: NIEGA CEFALEA
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : REFIERE CALAMBRES EN PIERNAS
Piel y Faneras: REFIERE PIEL SECA
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA HIPOTIROIDISMO Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (11/19/2013 13:51:39)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:

Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
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	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	78	18	36	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA HIDRATADA BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: ORL NORMAL
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS RsCsRs NO SOPLOS
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO PERISTALSIS +
EF Genitourinario: NORMAL
EF Osteomuscular: EXTREMIDADES MOVILES DOLOR PALPACION RODILLA DERECHA A LA MOVILIZACION CRUJISMO EDEMA REFLEJOS +

EF Neurológico: SNC NO DEFICIT APARENTE
EF Endocrino: TIROIDES SE PALPA AUMENTADA DE TAMAÑO
EF Linfoinmunohematopoyético: NO ADENOPATIAS
EF Vascular Periférico: NO EDEMAS PULSOS DISTALES + VENAS VARICES MIEMBROS INFERIORES TELANGECTASIAS
EF Piel y Faneras: CONJUNITIVAS ROSADAS
EF Mental: NORMA

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD CON DOLOR RODILLA DERECHA HACE UN MES CON EDEMA DIFICULTAD CUANDO CAMINA AL EF DOLOR PALPACION Y MOVILIZACION RODILLA DERECHA CRUJISMO EDEMA NIEGA TRUMA SEORDENA RX RODILLA DERECHA
PTE CON HIPOTIROIDISMO TTO LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG AYUNAS AL EF TIROIDES AUMENTADA DE TAMAÑO SE ORDENA CONTROL TSH
PTE CON VENAS VARICES PIERNAS CALAMBRES SE ORDENA ANALGESICO NIMODIPINO
RECOMENDACIONES

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: ESTILO DE VIDA SALUDABLE, DIETA ADECUADA BAJA SAL GRASAS FRITOS HARINAS AZUCARES, AUTOCUIDADO. EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA, BUENOS HABITOS DE HIGIENE, ACUDIR A CONTROL ODONTOLOGICO CADA 6 MESES, AUTOEXAMEN MAMA MENSUAL, HACER CITOLOGIA SEGÚN ESQUEMA 113, ACUDIR A PLANIFICACION FAMILIAR, MANEJO DEL ESTRES

Información brindada al paciente:
La información brindada al paciente es entendida : Si
TTO RECOMENDACIONES
DIAGNOSTICO: (M25.5) DOLOR EN ARTICULACIÓN 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: TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR DOLOR
2. NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA, No. 30
Posologia: TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE POR 30 NOCHES VO
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)
2. Procedimiento: (8734200000) Rayos X RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)
Observación: DERECHA

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (I87.2) INSUFICIENCIA VENOSA (CRÓNICA) (PERIFÉRICA) Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gina Del Carmen Sanchez Llanos
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22563884
Registro Profesional: 22563884
Código Institucional: 1496000023

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 26 de septiembre de 2013 03:55 PM en UNIDAD PROCEDIMIENTOS CORDIALIAD
Nombre del Profesional: Liliana Margarita Pantoja Villalba - MEDICINA GENERAL (Registro No. 4414)
Número de Autorización: 01724-1319389603
Tipo de Consulta: PR

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/26/2013 15:55:00
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Procedimiento

Procedimiento
Procedimiento: CAUTERIZACION DE VERRUGAS EN CUELLO
Causa Externa: Enfermedad General
Causa de Alergia: Ninguna
Signos Vitales

TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
100	70	79	58	16	37

Hallazgos: PACIENTE CON CUADRO DE LESIONES PAPULARES SOBRELEVADAS EN AREA DE CUELLO DE 2 AÑOS DE EVOLUCION PROGRAMADA PARA CAUTERIZACION EN EL DIA DE HOY.

Descripción del Procedimiento: SE INFORMA A PACIENTE PROCEDIMIENTO A SEGUIR. CONSENTIMIENTO INFORMADO N. 0736344.PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE ANESTESIA LOCAL CON XILOCAINA 2 CC SE PROCEDE A CAUTERIZAR LESIONES A NIVEL DE REGION FRONTAL CUELLO Y BRAZO DERECHO MULTIPLES DE DIVERSOS TAMAÑOS SE CAUTERIZAN BASES SE VERIFICA HEMOSTASIA PACIENTE TOLERA ACTO SIN COMPLICACIONES DE ALTA CON RECOMENDACIONES

Complicaciones: Ninguna
Indicaciones: CURACION CADA 12 HORAS CON IODO . ANALGESICOS POR DOLOR
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (B07) VERRUGAS VÍRICAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 15
Posologia: 1 TAB CDA 8 HORAS
2. SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1 %/30 G, No. 1
Posologia: CURACION CADA 12HORAS

Liliana Margarita Pantoja Villalba
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 45518943
Registro Profesional: 4414
Código Institucional: 8478000002

Consulta del lunes 2 de septiembre de 2013 04:09 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gina Del Carmen Sanchez Llanos - MEDICINA GENERAL (Registro No. 22563884)

Número de Autorización: 06895-1318869861
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/02/2013 16:09:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 33 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: SOLA
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "SE ME ACABARON LA SPASTILLAS"
Enfermedad Actual: PTE QUIEN ACUDE A CONSULTA PORQUE VIENE POR EL TRATAMINETO DE LAS PASTILLAS DE LA TIROIDES, REFIERE QUE HA ESTADO PRESENTADO AGRIERAS ACIDEZ ESTOMACAL HACE VARIOS DIAS

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: NIEGA VOMITOS

Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: VERRUGA FRENTE DOLOROSA
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (08/01/2013 18:31:31)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR

Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 08/31/2013
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:		Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	78	18	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA HIDRATADA BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: OJOS PTERIGION OJO DERECHO MENOR 2MM ENROJECIMINETO OJO DERECHO
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS RsCsRs NO SOPLOS
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO PALPACION EN EPIGASTRIO PERISTALSIS +
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: TIROIDES NO AUMENTADA DE TAMAÑO
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: VERRUGA EN FRENTE NEGRUZCA Y EN CUELLO Y CARA DE VARIOS TAMAÑOS
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PTE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD CON DX HIPOTIROIDISMO VIENE POR SU TRTAMINETO SE ORDENA LEVOTIROXINA SODICA
PTE CON ACIDEZ AGRIERAS EPIGASTRALGIA SE ORDENA ANTIACIDO
PTE CON VERRUGAS NEGRUZACAS EN CARA CUELLO MULTIPLES SE REMITE A CAUTERIZACION
PTE ON PTERIGION OJO DERECHO OJO ROJO MENOR A 2MM SEORDENA CROMOGLICATO DE SODIO
RECOMENDACIONES

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: AUTOCUIDADO
ESTILO DE VIDA SALUDABLE
DIETA ADECUADA
EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA
AUTOEXAMEN MAMA MENSUAL

Información brindada al paciente:

La información brindada al paciente es entendida : Si
TTO ORDENADO RECOMENDACIONES
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30
Posologia: TOMAR UNA TABLETA DIARIA POR 30 DIAS VO (AYUNAS)
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25
Posologia: TOMAR UNA EN AYUNAS POR 25 DIAS VO
3. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25 Fecha Entrega: 09/27/2013
Posologia: TOMAR UNA TABLETA EN AYUNAS POR 25 DIAS VO
4. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25 Fecha Entrega: 10/21/2013
Posologia: TOMAR UNA TABLETA EN AYUNAS POR 25 DIAS VO
5. CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 4 %/5 ML, No. 1
Posologia: APLICAR UNA GOTA CADA 8 HORAS EN OJO
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8631010200) Procedimiento Quirúrgico RESECC DE VERRUG, LUNARES Y CLAVOS PLANTARES POR CAUTERIZAC, FULGURACION O CRIO HASTA SEIS LESIONES

DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B07) VERRUGAS VÍRICAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (H11.0) PTERIGIÓN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gina Del Carmen Sanchez Llanos
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22563884
Registro Profesional: 22563884
Código Institucional: 1496000023

Consulta del jueves 1 de agosto de 2013 06:32 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gina Del Carmen Sanchez Llanos - MEDICINA GENERAL (Registro No. 22563884)

Número de Autorización: 06895-1316384674
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/01/2013 18:32:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 33 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: SOLA
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TRAIGO RESULTADOS"
Enfermedad Actual: PTE QUIEN ACUDE A CONSULTA PARA TRAER RESULTADOS LABORATORIOS RODENADOS EN ULTIMA

Anamnesis

CONSULTA CITOLOGIA 21 JUNIO 13 SATISFACTORIA NEGATIVA LIE FLORA BACILAR INFLAMACION COLESTEROLTOTAL 223 MG/DL TRIGLCERIDOS 101 MG/DL REFIRE MAREOS DOLOR DE CABEZA ARDOR PARA ORINAR ORINA OSCURA

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
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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 HIPERLIPIDEMIA Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (08/01/2013 18:31:31)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 06/26/2013
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
Infección:
Otra:
Otra FLORA BACILAR
Observaciones:
INFLAMACION
Resultado Ultima:
Anormal
Fecha Prox. Citologia:
06/26/2014
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 07/25/2013
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	68	Kg	27.2	110	70	83	78	18	36	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: ALERTA CONSICENTE ORIENTADA HIDRATADA BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: DOLRO PELVICO DOLOR PALPACION RENAL
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: LESIONES HIPERQUERATOSICAS FRENTE
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PTE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD REPORTE CITOLOGIA 21 JUNIO 13 SATISFACTIOORIA NEGATIVA LIE PROXIMO CONTROL JUNIO 2014 SEGUN ESQUEMA 113 CON FLORA BACILAR INFLAMACION ADEMAS DISURISA ORINA TURBIA DOLOR PALPACION PELVICA SE ORDENA

Análisis y Manejo
ANTIBIOTICOS
PTE CON HLESION HIPERQUERATOSICA FRENTE SE ORDENA CORTICOIDE
PTE CON COLESTEROL MAYOR 200MG/DL SE ORDENA HIPOLIPEMIEANTE RECOMENDACIONES

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA

Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: AUTOCUIDADO
ESTILO DE VIDA SALUDABLE
DIETA ADECUADA NO GRASAS NO FRITOS
EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA
BUENOS HABITOS DE HIGIENE

Información brindada al paciente:
La información brindada al paciente es entendida : Si
RESULTADO TTO ORDENADO RECOMENDAICONES
DIAGNOSTICO: (N76.0) VAGINITIS AGUDA 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: COLOCAR UN OVULO INTRAVAGINAL POR 10 NOCHES- NO ALCOHOL
2. (CMD 10)-LOVASTATINA 20 MG TABLETA, No. 30
Posologia: TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE POR 30 DIAS VO
3. (CMD 10)-NORFLOXACINA TABLETA 400 MG, No. 14
Posologia: TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 7 DIAS VO
4. HIDROCORTISONA LOCION 0.5 %/30 ML, No. 1
Posologia: APLICAR 3 VECES AL DIA EN AREA AFECTADA

DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (E78.5) HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R23.8) OTROS CAMBIOS DE LA PIEL Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gina Del Carmen Sanchez Llanos
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22563884
Registro Profesional: 22563884
Código Institucional: 1496000023

Consulta del jueves 23 de mayo de 2013 06:19 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gina Del Carmen Sanchez Llanos - MEDICINA GENERAL (Registro No. 22563884)

Número de Autorización: 06895-1310794776
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/23/2013 18:19:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 33 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Hermes Pacheco
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL
Enfermedad Actual: PTE QUIEN ACUDE PARA CONTROL DE LAS PASTILLAS DE LA TIROIDES. ADEMAS REFIERE QUE LE VINO LA MESTRUACION HACE 3 DIAS CON ABUNDANTE SANGRADO Y LE HA DADO MAREOS, REFIERE QUE SE HIZO ECOGRAFIA TV NO TRAE REPORTE Y SALIO NORMAL

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: NIEGA DISURIA
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: CEFALEA MAREOS
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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 50MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (05/23/2013 18:19:01)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Antecedentes Personales
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 05/20/2013
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
5	4	3	1	1	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	78	18	36	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA HIDRATADA BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: ORL NORMAL
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS RsCsRs NO SOPLOS
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO PALPACION PERISTALSIS PRESENTE
EF Genitourinario: NORMAL
EF Osteomuscular: EXTREMIDADES MOVILES NO DOLOR
EF Neurológico: SNC NO DEFICIT APARENTE
EF Endocrino: TIROIDES NO AUMENATDA DE TAMAÑO
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD CON DX HIPOTIROIDISMO SE ORDENA MEDICAMENTOS POR 3 MESES
PTE LE TOCA CONTROL CITOLOGIA ULTIMA EN ABRIL SE ORDENA CITOLOGIA
PTE REFIERE MAREOS DOLOR DE CABEZA CON DIETA NO ADECUADA SE ORDENA COLESTEROL TRIGLICERIDOS

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: AUTOCUIDADO

ESTILO DE VIDA SALUDABLE
EJERCICIO 2 0 3 VECES POR SEMANA
AUTOXAMEN MAMA MENSUAL

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25
Posologia: TOMAR UNA DIARIA EN AYUNAS POR 25 DIAS VO
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25 Fecha Entrega: 06/24/2013
Posologia: TOMAR UNA DIARIA EN AYUNAS POR 25 DIAS VO
3. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25 Fecha Entrega: 07/19/2013
Posologia: TOMAR UNA DIARIA EN AYUNAS POR 25 DIAS VO
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clinico COLESTEROL TOTAL
2. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
3. Procedimiento: (9038680000) Laboratorio Clinico TRIGLICERIDOS

DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R42X) MAREO Y DESVANECIMIENTO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R51) CEFALEA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Gina Del Carmen Sanchez Llanos
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22563884
Registro Profesional: 22563884
Código Institucional: 1496000023

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 8 de abril de 2013 12:34 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Karina Isabel Zapata Tovar - MEDICINA GENERAL (Registro No. 55235833)
Número de Autorización: 01652-1307432121
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/08/2013 12:34:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR LUMBAR DOLOR AL ORINAR
Enfermedad Actual: REFIERE QUE DESDE AL MADRUGADA PRESENTA DISURIA, DOLOR EN REGION LUMBAR, ESCALOFRIOS, CEFALEAS. MANEJO CON IBUPROFENO CON LEVE MEJORIA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.
FUR: 28/03/13 PF: POMEROY.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: NIEGA FIEBRE.
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Ocupacionales:
Antecedentes Personales
PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 02/28/2013
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No

Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:				
Muertos + 1a sem:						
5	4	3	1	1	0	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
Kg	100	70	79.9	78	78	16	36	0	98

Examen Fisico
Estado General: BCG.
EF Organos de los Sentidos: OTRL_ NORMAL.
EF Cardiopulmonar: RSCSRS, NO SOPLOS, MV CONSERVADO, NO AGREGADOS,.Ç
EF Gastrointestinal: ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN CUADRANTES INFERIORES A LA PALPAPCION PROFUNDA, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS, NO MEGALIAS.

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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PCTE CON SINTOMAS UTRINARIOS, AFEBRIL NO TOXICA, HIDRATADA, PORM LO CUAL ORDENO ALTA MEDICA CON MANEJO AMBULAOTIRO, SE NDFA REOCMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARM PARA CONSULTAR.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 12:42:00 Dias de Incapacidad: 2
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 15
Posologia: 1 TAB C/12 HORAS.
2. (CMD 20)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 15
Posologia: 1 TAB C/6 HORAS X DOLOR ABDOMINAL,
TOMAR ABUNDANTES LIQ ORALES.

TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS ORALES.
3. CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA, No. 14
Posologia: 1 TAB C/12 HORAS X 7 DIAS.

Karina Isabel Zapata Tovar
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 55235833
Registro Profesional: 55235833
Código Institucional: 1652000034

Consulta del lunes 8 de abril de 2013 10:37 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Orlando Alberto Racedo Rangel - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 72276385)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/08/2013 10:37:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR LUMBAR DOLOR AL ORINAR
Examen Fìsico
Glasgow

Apertura Ocular:	Respuesta Verbal:	Respuesta Motora:
Espontaneo	Orientado(Sonrie)	Obedece

Total Apertura Ocular:	Total Respuesta Verbal :	Total Respuesta Motora:
4	5	6

UMP:	TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:	Oximetría:
Kg	120	60	84	20	37	98

Estado General: Bueno
Examen Físico: DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

Orlando Alberto Racedo Rangel
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 72276385
Código Institucional: 1652000005

Consulta del jueves 14 de marzo de 2013 07:37 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gina Del Carmen Sanchez Llanos - MEDICINA GENERAL (Registro No. 22563884)

Número de Autorización: 06895-1305351130
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/14/2013 19:37:00 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: 0
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: SOLA
Teléfono: 3552617

Adición

Motivo de Adición
Nota Control o Adición : SE REABRE HISTORIA PORQUE PTE NO TIENE MEDICAMENTOS PARA LA TIROIDES Y SE ORDENAN
Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	67	0	110	60	78	18	36.2

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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Observaciones: PTE CON HIPOTIROIDISMO TTO LEVOTIROXINA SODICA 25 MG DIA SE LE ORDENA FORMULA CON TTO HIPOTIROIDEO

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25
Posologia: TOMAR MEDIA TABLETA EN AYUNAS VO
2. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25 Fecha Entrega: 04/09/2013
Posologia: TOMAR MEDIA TABLETA EN AYUNAS VO
3. (CMD 25)-LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA, No. 25 Fecha Entrega: 05/04/2013
Posologia: TOMAR MEDIA TABLETA EN AYUNAS VO

Gina Del Carmen Sanchez Llanos
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22563884
Registro Profesional: 22563884
Código Institucional: 1496000023

Consulta del jueves 14 de marzo de 2013 07:17 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: Gina Del Carmen Sanchez Llanos - MEDICINA GENERAL (Registro No. 22563884)

Número de Autorización: 06895-1305351130
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/14/2013 19:17:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 33 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: SOLO
Teléfono: 3552617

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR ABDOMEN
Enfermedad Actual: PTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO DOLOR PELVICO TIPO PESO HACE 4 MESES CON ALTERACION MESTRUACION EN ULTIMOS MESES ABUNDANTES COLICOS FUERTES

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
Revisión Por Sistemas
Genitourinario: NIEGA DISURIA
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: CEFALEA MAREOS
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: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: DIETA NO BALANCEADA COME FRITOS Y HARINAS Dr(a). Gina Del Carmen Sanchez Llanos (03/14/2013 19:16:47)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:
Normal
Citología
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 02/28/2013
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	66	Kg	0	110	80	89	77	18	36	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA HIDARATADA BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: ORL NORMAL
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS RsCsRs NO SOPLOS
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL PELVICO PERISTALSIS PRESENTE
EF Genitourinario: TV CUELLO POSTERIOR CERRADO NO DOLOROSO MOVILIZACION NO FLUJO VAGINAL
EF Osteomuscular: EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS
EF Neurológico: SNC NO DEFICIT APARENTE
EF Endocrino: TIROIDES NO AUMENTADA DE TAMAÑO
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: CONJUNTIVAS ROSADAS
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PTE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD CON DOLOR PELVICO TIPO PESO Y ALTERACION MESTRUACION SE ORDENA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: No Aplica
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: AUTOCUIDADO
ESTILO DE VIDA SALUDABLE
EJERCICIO 2 0 3 VECES POR SEMANA
DIETA ADECUADO
AUTOEXAMEN MAMA MENSUAL

DIAGNOSTICO: (R10) Dolor abdominal y pélvico Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8814010000) Ecografía ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

Gina Del Carmen Sanchez Llanos
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22563884
Registro Profesional: 22563884
Código Institucional: 1496000023

Consulta del lunes 4 de febrero de 2013 07:56 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Vladimir Manuel Charris Morales - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1441)

Número de Autorización: 01652-1302616402
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/04/2013 19:56:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TENGO FLUJO MARRON ME RASCA Y HUELE MAL "
Enfermedad Actual: REFIERE PACIENTE CUADRO CLINICO CLINICO DADO POR FLUJO VAGINAL DE COLOR MARRON OSCURO , + DOLOR PELVICO BILATERAL LEVE PRURITO VAGINAL CON EVOLUCION DE 1 DIA , CON FUR DEL 28/01/2013 . PARA LO CUAL NOHA RECIBIDO TRATAMIENTO MEDICO Y DECIDE ACUDIR POR EL SERVICIO

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Antecedentes Personales
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 12/31/2012
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
Glasgow
6
Glasgow:
15
Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
60	Kg	120	70	86.5	80	80	20	37	0	98

Examen Fìsico
Estado General: CONCIENTE ALERTA ORIENTADO AFEBRIL EUPNEICA
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RSCSCS NOSOPLOS PULMONES CLAROS VENTILADOS

EF Gastrointestinal: DOLOR LIGERO EN HIPOGASTRIO NO RRITACION PERITONEAL , PERISTALSIS Y DIURESIS NROMAL

EF Genitourinario: FLUJO VAGINALDE COLOR MARRON LIGERAMENTE FETIDO HIPEREMIA VULVAR
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: NO FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 CONCLINICA COMPATIBLE CON VAGINOSIS BACTERIANA , NO SRIS ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , SE DA MANEJO AMBULATORIO CONRECOMENDACIONES FORMULA MEDICA YSE INDICAN SIGNOS DE ALARMA PARA REACUDIR POR ELSERVICIO

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 20:07:00 Dias de Incapacidad: 0 Direccionado a P y P: No
Valoración Domiciliaria: No Hospitalización Domiciliaria: No Salida Voluntaria: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No Reporte RAM a Medicamento: No
DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 7
Posologia: APLICAR 1 OVULO DIARIO POR 7 NOCHES
2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 15
Posologia: TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS
3. (CMD 8) -TINIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 4
Posologia: TOMAR 2 TABLETAS DIARIAMENTE POR 2 DIAS
4. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1
Posologia: APLICAR DIARIAMENTE POR 7 DIAS

Vladimir Manuel Charris Morales
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 1441
Código Institucional: 4020000062

Consulta del lunes 4 de febrero de 2013 07:34 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: ADOLFO MARIO GARCIA AHUMADA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 714)
Número de Autorización:

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/04/2013 19:34:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: "ESTOY BOTANDO UNA SANGUAZA NEGRA ME RASCA HUELE MAL Y ME DUELE LA PARTE BAJA DEL ABDOMEN"

Examen Fìsico
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

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:	Oximetría:
70	Kg	100	70	88	20	37	99

Estado General: Bueno
Examen Físico: DOLOR PELVICO FLUJO VAGINAL OSCURO FETIDO
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

ADOLFO MARIO GARCIA AHUMADA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72177575
Registro Profesional: 714
Código Institucional: 4006490001

Consulta del martes 15 de enero de 2013 06:53 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1300541115
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/15/2013 18:53:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 33 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: SIN ACOMPAÑANTE
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Anamnesis
Motivo de Consulta: " Tratamiento , la tiroides , reflujo , mareos, uñas huecas "
Enfermedad Actual: Consulta por tratamiento de tiroides, refiere reflujo desde hacne 8 idas despues que come sin tratamiento , por lo cual consulta, refeire tien mareos ocasionales desde hace 1 mes por lo cual consulta, dice tieneuñas de artejos huecos desde hace 1 mes sin trtamiento, por lo cual consulta. Consulta anterior por dorsalgia, tratada resulto.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : NO
Cardiopulmonar: NO
Gastrointestinal: NO
Genitourinario: NO
Osteomuscular: NO
Neurológico: NO
Endocrino: NO
Linfoinmunohematopoyético : NO
Vascular Periférico : NO
Piel y Faneras: NO
Mental: NO

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:

Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 12/31/2012
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

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

1.58 Mts 70 Kg 28 110 70 83 78 20 36 Formulas
Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientada, en buen esatdo general
EF Organos de los Sentidos: Orofaringe : normal
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros, bien ventilados,Corazón : ruidos cardiacos ritmicos , no soplos

EF Gastrointestinal: Abdomen: globoso ,blando ,no masas, no dolor peristalsis normal
EF Genitourinario: Puñopercusión negativo.
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: Onicolisis de artejos
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Paciente con hipotirioidismo se ordena igual tratamiento ,se ordenanatmicotico por tiña y bloqueadro H2 por reflujo

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: 0
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Estilo de vida saludable

DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 7)-FLUCONAZOL TABLETA O CAPSULA 200 MG, No. 4
Posologia: 1 capsula via oral semanal
2. CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA 1 %/30 ML, No. 1
Posologia: 1 aplicación 2 veces al dia en uñas
3. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 01/15/2013
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
4. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 02/15/2013
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
5. RANITIDINA TABLETA 300 MG, No. 30
Posologia: 1 tableta via oral al dia

DIAGNOSTICO: (K21) Enfermedad del reflujo gastroesofágico Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B35.1) TIÑA DE LAS UÑAS Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Consulta del lunes 17 de septiembre de 2012 05:48 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1218270135
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/17/2012 17:48:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 32 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Sin acompañante
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: Tratamientio de la tiroides , dolor en la espalda "
Enfermedad Actual:
Anamnesis
Consulta por tratamiento de hioptiroidismo , refiere dlor cansado en dorso desde ayer sin trtatamiento,por lo cual consulta
Consulta anterior por hipotiroidismo y vaginitis ,tratado reseulto

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No Aplica
Organos de los Sentidos : NO
Cardiopulmonar: NO
Gastrointestinal: NO
Genitourinario: NO
Osteomuscular: NO
Neurológico: NO
Endocrino: NO
Linfoinmunohematopoyético : NO
Vascular Periférico : NO
Piel y Faneras: NO
Mental: NO

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 07/13/2012
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	72	Kg	28.8	110	70	83	75	20	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientada, en buen estado genral
EF Organos de los Sentidos: Orofaringe : normal
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros, bien ventialdos Corazòn : ruidos cardiacos ritmicos, no soplos.

EF Gastrointestinal: Abdomen globosop , blando , depresible , no masaa no dolor , peristalsis normal.

EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Dolor paravertebral dorsal a la palpaciòn .
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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Psciente, con hiptiroidsmo , se ordena igual tratamiento, se ordena miorelajane y enalgesico por dorsalgia

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: 0
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Posturales .
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 20
Posologia: 1 tableta via oral cada 8 horas
2. IBUPROFENO TABLETA Ó CÁPSULA 800 MG, No. 20
Posologia: 1tableta via oral cada 8 horas
3. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 09/17/2012
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
4. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 10/17/2012
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas

DIAGNOSTICO: (M54) Dorsalgia Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Consulta del lunes 23 de julio de 2012 01:17 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1213916994
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/23/2012 13:17:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 32 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Tratamiento de la tiroides, flujo vaginal , dolor en la espalda "
Enfermedad Actual: Consulta por tratamiento de hipotrioidismo , mnaifiesta lo habia suspendido por inacistencia, refiere flujo vaginal amarillo en regular cantidad desde hacen 3 meses, sin tratamiento ,por , lo cual cionsulta, dice tien dolor cansado en dorso desde hacne 8 dia s, sin tratamiento , por lo cual consulta.
Consult aanterior or herida en manso tratada resueta.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No Aplica
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
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: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5

Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 07/13/2012
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	
1.58	Mts	71	Kg	28.4	110	70	83	75	20	37	Formulas

Apoyo: No
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientada, en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros, bien ventilados, Corazòn : ruidos cardiacos ritmicos , no soplos.
EF Gastrointestinal: Abdomen : globoso , blando depresible , nomasa, no dolor ,peristalsis normal.

EF Genitourinario: Puñopercusiòn negativa. genitales externos normals con secreciòn vaginal amarilla en regular cantidad.
EF Osteomuscular: Dolor paravertebral lumbosacro.
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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Paciente con hipotiroidismo , se ordena igual tratamiento, se o rdena tratameinto nalgesico , miorelajante y antibiòtico por vaginitis y lumbalgia

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: 0
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Pasturales , estilo de vida saludable
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 7
Posologia: 1 ovulo vaginal por la noche por7 dias
2. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 20
Posologia: 1 tableta via oral cada 8 horas
1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20
Posologia: 1 tableta vias oral cada 12 horas

2. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 07/23/2012
Posologia: 1/2 tableta via oral al dia
3. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 08/23/2012
Posologia: 1/2 tableta via oral al dia

DIAGNOSTICO: (N76.0) VAGINITIS AGUDA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Consulta del lunes 9 de julio de 2012 08:17 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: JEISY MARIA CASTRO MANGA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8157307)
Número de Autorización: 01652-1213637449
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/09/2012 08:17:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " ME CORTE EL DEDO"
Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFIERE QUE AYER AL ESTAR COCINANDO ,A LAS 8.00 AM APROX SUFRIO HERIDA EN PRIMER DEDO MANO IZQUIEDA CON CUCHILLO, ACUDE HOY POR DOLOR

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 07/19/2012
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:				
Muertos + 1a sem:						
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
120	70	86.5	78	78	16	36	0

Examen Fìsico
Estado General: BUENO HIDRATADO,
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
Examen Fìsico
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: HERIDA EN PRIMER DEDO MANO IZAUIERDO DE 1.5CM SUPERFICIAL NO SANGRADO ACTIVO LLENADO CAPILAR ADECUADO

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PLAM CURACION DE HERIDA
TTO AMBUALTORIO, ANALGESICO Y ANTIBIOTICO

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 08:22:00 Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (S61.0) HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S) Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 12
Posologia: TOMAR UNA CADA 8 HORAS
2. (CMD 12)-CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA, No. 28
Posologia: TOMAR UNA CADA 6 HORAS POR 7 DIAS
3. TOXOIDE TETANICO PURIFICADO CONCENTRADO JERINGA PRELLENADA SUSPENSION INYECTABLE 40 UI/0.5 ML, No. 1
Posologia: 1 AMP IM (DOSIS UNICA)
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Procedimiento: (9929900000) Procedimiento No Quirúrgico INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA
Observación: CURACION --- APLICACION DE TOXOIDE TETANICO

JEISY MARIA CASTRO MANGA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 44155349
Registro Profesional: 8157307
Código Institucional: 8207000001

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 9 de julio de 2012 07:46 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: JULIO JUNIOR QUEVEDO CHAVEZ - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 253395)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/09/2012 07:46:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: HX EN DEDO MANO IZDA
Examen Fìsico

TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:
110	70	70	12	37

Estado General: Bueno
Examen Físico: AFEBRIL HX EN DEDO MANO IZDA
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

JULIO JUNIOR QUEVEDO CHAVEZ
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 253395

Registro Profesional: 253395
Código Institucional: 4020000033

Consulta del miércoles 14 de marzo de 2012 03:29 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1205192643
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/14/2012 15:29:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 32 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Sin acompañante.
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Tratamiento de hipotiroidismo , citologia de control y prurito anal "
Enfermedad Actual: Consulta por tratamiento de hipotiroidismo , dice le corresponde la citologia , la anteriior hace 1 año , refiere prurito anal desde hacne 8 dias, por lo cual cosulta.
Consulta anterio por tratameinto de titoides cistitis y vaginitis , tratado resuelto.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: Colon irritable
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: Hipotiridismo, Diabetes gestacional.
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 02/20/2012
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	69	Kg	27.6	110	70	83	78	20	37

Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientada, en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros , bien ventialdos, Corazòn : ruidos cardiacos ritimicos no soplos.
EF Gastrointestinal: Abdomen : globoso , blando , no masas, no dolor , peristalsis normal
EF Genitourinario: Puñopercusiòn negativa
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Tiroides de tamaño normal sin masas.
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones, no hay edemas
EF Piel y Faneras: Sin lesiones en piel

EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Paciente con hipotiroidismo se ordena igual tratamiento por 2 meses, se ordena citologia , control con resultado, se orden antiparsitarios por posible oxuriasis .

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: 0
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Estilo de vida saludable , dieta y ejercicios diarios por 30 minitis, mediadas de higiene
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-PAMOATO DE PIRANTEL TABLETA 250 MG, No. 2
Posologia: 2 tabletas via oral dosis unica
2. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 03/14/2012
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
3. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 04/14/2012
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B82) Parasitosis intestinales, sin otra especificación Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes 17 de enero de 2012 05:55 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1200655842
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/17/2012 17:55:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 32 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación:

OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Tratamiento de la tiroides, ardor al orinar , flujo vaginal "
Enfermedad Actual: Consulta por tratamiento de la tiroides, dice tien diusria desde hacne 2 dias, acompñado de tenesmo sin tratamiento por lo cual consulta, refiere flujo vaginal amarillo en regular cantidad desd ehacen 2 meses, sin tratamiento por lo cual consulta.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO

Antecedentes Personales
GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 12/26/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
Signos Vitales										
1.58	Mts	70	Kg	28	110	70	83	75	20	37

Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientada, en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulmones . claros, bien ventilados,Cor4azòn: ruidos cardiacos ritmicos , no soplos.
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Genitales externos normales, presenta secreci`n vaginal amariflla ,no fètida en reguilar cantiodad, Puñopercusiòn +

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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se ordena tratamiento y lLevotiroxina post fechada por 2 meses
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: 0

Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Estilo de vida saludable
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 7
Posologia: 1 ovulo vaginal por la noche por 7 dias
2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 14
Posologia: 1 tableta via oral cada 12 horas
3. (CMD 20)-NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA O CAPSULA, No. 28
Posologia: 1 capsula via oral cada 6 horas por 7 dias
4. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 01/17/2012
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
5. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 02/17/2012
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas

DIAGNOSTICO: (N30.0) CISTITIS AGUDA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (N76.0) VAGINITIS AGUDA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Consulta del jueves 12 de enero de 2012 09:51 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Katherine Palacio Sandoval - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 22739939)

Número de Autorización: 01652-1200688552
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/12/2012 09:51:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CEFALEA FRONTRAL,
Enfermedad Actual: RFIERE CUADRP CLINICO DE 2 DIAS CARACTERIZADO POR CEFALEA FRONTAL REGULAR INTENSIDAD,
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No

Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ

Antecedentes Personales
CABRALES (07/15/2010 16:34:43)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 12/26/2011
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
5	4	3	1	1	0	0	4	4	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
Signos Vitales						
110	70	83.2	78	18	36.5	0

Examen Fisico
Estado General: BUENO
EF Organos de los Sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RIMTICOS NO SOPLO. PULMONES CLAROS, NO TIRAJES
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR. PERISTALSIS NORMAL.
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: CONCIENTE ALERTA ORIENTADA FONDOS DE OJOS NORMALES, NO EXUDADOS , NO PAPILEDEMA. ROT NORMAL.

EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: 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 CEFALEA MIGRAÑOSA, SE ORDENO ANALGESICO Y REVALORAR

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Conducta Interna Tipo de Conducta Interna: Aplicación de Medicamentos
Dias de Incapacidad: 0
Ordenes Médicas
Ordenes Médicas : 1. DICLOFENACO AMP 75 MG IM AHORA. 2. TRAMADOL AMP 50 MG SC AHORA

DIAGNOSTICO: (G43) Migraña Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Procedimiento: (9929900000) Procedimiento No Quirúrgico INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA
Observación: 1. DICLOFENACO AMP 75 MG IM AHORA. 2. TRAMADOL AMP 50 MG SC AHORA

Katherine Palacio Sandoval
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22739939
Registro Profesional: 22739939
Código Institucional: 4020000091

Consulta del jueves 12 de enero de 2012 10:38 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Katherine Palacio Sandoval - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 22739939)

Número de Autorización: 01652-1200688552
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 01/12/2012 10:38:00
Conducta Interna
Evolución Observación: Si

Evoluciones

Evolución
Subjetivo I:
REFIERE MEJORIA DEL DOLOR.
Evolución
Objetivo I:
T/A 110/70 FC 78 FR 18 TEMP 36.5
MUCOSA ORAL HUMEDA. CARDIOPULMONAR NORMAL. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR. PERISTALSIS NORMAL.CONCIENTE

Analisis y Manejo I:
PACIENTE CON CEFALEA MIGRAÑOSA,. SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, MEJORO CON TTO ORDENADO, ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, POR LO QUE SE LE DA ALTA EMDICA CON FORMULA Y RECOMENDACIONES GENERALES, CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Tipo de Conducta Interna: Aplicación de Medicamentos
Dias de Incapacidad: 0 Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 10:45:00
DIAGNOSTICO: (G43) Migraña Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-ERGOTAMINA + CAFEINA (1 + 100) MG TABLETA O CAPSULA), No. 15
Posologia: TOMAR1 TAB VO ACAD 8 HORAS
2. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 10
Posologia: TOMAR1 TAB VO ACAD 12 HORAS
3. (CMD 30)-AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA, No. 2
Posologia: TOMAR MEDIA TAB VO POR LAS NOCHES

Katherine Palacio Sandoval
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22739939
Registro Profesional: 22739939
Código Institucional: 4020000091

Consulta del jueves 12 de enero de 2012 09:47 AM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5334)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/12/2012 09:47:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: CEFALEA FRONTRAL,
Examen Fìsico

TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:
120	70	70	20	37

Estado General: Regular
Examen Físico: DOLOR SENOS FRONTAL
Observaciones: NO
Clasificación del Triage: Triage 3

RUGGERO ALBERTO POLO ROJAS

MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 5334
Código Institucional: 4040200001

Consulta del miércoles 2 de noviembre de 2011 05:39 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1119694038
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/02/2011 17:39:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Ardor en estòmago , dolor en rodillas, tratamiento de la tiroides , flujo vaginal "

Enfermedad Actual: Dice tien pirosis desd ehacne 8 dias, posterior a pastillas , dice presento trauma de rodillas tratado en UAP , trae Rx normal, conulta por tratamiento de tiroides , dice tien rasquiña vaginal y flujp blanco desde hacen15 dias sin tratameinto ,por lo cual consulta

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 10/26/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	67	Kg	26.8	110	70	83	75	20	37

Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientada , en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros, bien ventialdos, Corazòn : ruidos cardiacos , ritmicos, no soplos
EF Gastrointestinal: Abdomen ;globoso , blando , depresible, no masas , no dolor , peristalsis normal.

EF Genitourinario: Genitals externos normales,. presenta secreciòn vaginal blanca grumosa en regular cantidad.
EF Osteomuscular: Dolor en rodillas a la flexiòn
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
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se ordena tratamiento, trae Rx de rodillasnormales.
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC: 0
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Estilo de vida saludable, tècnicas de aeo vaginal.
DIAGNOSTICO: (K29.6) OTRAS GASTRITIS Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 capsula via oral en ayunas
2. BETAMETASONA FOSFATO/BETAMETASONA ACETATO SUSPENSION INYECTABLE 3+3 MG/ML/1 ML, No. 1

Posologia: 1 ampolla intramuscular.
3. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1
Posologia: 1 apliaciòn vaginal por la noche por 7 dias
4. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 30
Posologia: 1 capsula via oral en ayunas

DIAGNOSTICO: (M23.9) TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B37.3+) CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1*) Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 17 de octubre de 2011 07:27 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Octavio Enrique Pena Pina - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 8534246)
Número de Autorización: 01652-1119003450
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/17/2011 19:27:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SE CAYO EN UN HUECO, TRAUMA DE RODILLA Y NO PUEDE CAMINAR
Enfermedad Actual: cayo en un hueco (zanja) hace media hora, cayo de rodillas, le duelen los tobillos y las 2 rodillas. no puede caminar bien.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Antecedentes Personales
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 08/28/2011
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:				
Muertos + 1a sem:						
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15
Signos Vitales

UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
Kg	100	70	79.9	84	84	20	36.3	0

Examen Fìsico
Examen Fìsico
Estado General: bueno.-
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Evidencia leve edema maleolar bilateral sin limitacion funcional- no hay limitacion para los movimientos de rodillas hay leve hinchazon dolor al palpar

EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: caida de propia altura en un hueco trauma en rodilla dolor bilateral sin limitacion ordeno rx de rodillas comparativas diclofenaco im ahora con betametasona

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Conducta Interna Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico,Aplicación de Medicamentos

Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (S80.0) CONTUSIÓN DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INGRESO URGENCIAS
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Procedimiento: (9929900000) Procedimiento No Quirúrgico INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA
Observación: colocar diclofenaco im con betametasona 4 mg
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8734200000) Rayos X RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)
Observación: trauma en rodilla bilateral al caer en zanja dolor no puede caminar

DIAGNOSTICO: (S90.0) CONTUSIÓN DEL TOBILLO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INGRESO URGENCIAS

Octavio Enrique Pena Pina
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 8534246
Código Institucional: 1652000008

Consulta del lunes 17 de octubre de 2011 08:10 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Octavio Enrique Pena Pina - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 8534246)
Número de Autorización: 01652-1119003450
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 10/17/2011 20:10:00
Conducta Interna
Evolución Observación: Si

Evoluciones

Evolución
Subjetivo I:
trauma por caida en zanja refiere que siente los pies hinchados -
Objetivo I:
al examen fisico no hay limitacion funcional. en rodillas ni tobillos- a la movilizacion- presenta edema importante en maleolo externo tobillo pie derecho ordeno rx ahora

Revista con el Especialista:
rx de rodillas comparativas es normal no muestra fracturas.
Analisis y Manejo I:
pcte con trauma de tejido blando en rodilla y tobillos se envia con desinflamatorios. diclofenaco im naproxeno
Ordenes Médicas I:
diclofenaco im naproxeno rx tobillo derecho

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Conducta Interna
Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico,Aplicación de Medicamentos
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (S80.0) CONTUSIÓN DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INGRESO URGENCIAS
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8734310000) Rayos X RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)

Observación: tobillo derecho x hinchazon dolor post trauma

DIAGNOSTICO: (S90.0) CONTUSIÓN DEL TOBILLO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INGRESO URGENCIAS
DIAGNOSTICO: (s80.0) CONTUSIÓN DE LA RODILLA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:SALIDA

Octavio Enrique Pena Pina
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 8534246
Código Institucional: 1652000008

Consulta del lunes 17 de octubre de 2011 08:28 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: Octavio Enrique Pena Pina - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 8534246)
Número de Autorización: 01652-1119003450
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 10/17/2011 20:28:00
Conducta Interna
Apoyo Diagnóstico: Si

Apoyo Diagnóstico

Apoyo Diagnóstico
Reportes:
rx de tobillo derecho normal. sin lesiones sin fracturas. rx rodillas comparativas normales
Control :
Apoyo Diagnóstico
alta medica reposo-

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Tipo de Conducta Interna:Apoyo Diagnóstico,Aplicación de Medicamentos
Salida Voluntaria: No
Dias de Incapacidad: 0 Estado de Salida:Vivo
DIAGNOSTICO: (S80.0) CONTUSIÓN DE LA RODILLA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INGRESO URGENCIAS
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20
Posologia: 1 tab cada 8 h via oral x 7 dias (reposo)
2. DICLOFENACO SODICO (IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 3
Posologia: 1 amp im dia (hielo local en tobillos)

DIAGNOSTICO: (S90.0) CONTUSIÓN DEL TOBILLO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INGRESO URGENCIAS
DIAGNOSTICO: (s80.0) CONTUSIÓN DE LA RODILLA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (S93.4) ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Octavio Enrique Pena Pina
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 8534246
Código Institucional: 1652000008

Consulta del lunes 17 de octubre de 2011 07:13 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 37299)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/17/2011 19:13:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: SE CAYO EN UN HUECO, TRAUMA DE RODILLA Y NO PUEDE CAMINAR
Examen Fìsico

TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:
120	70	76	18

Estado General: Regular
Examen Físico: INGRESA EN SILLA DE RUEDAD. DOLOR EN MSIS.
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 37299
Código Institucional: 3605000002

Consulta del jueves 22 de septiembre de 2011 08:50 PM en UUBC CORDIALIDAD

Nombre del Profesional: JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 37299)
Número de Autorización: 01652-1117397009
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/22/2011 20:50:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR EN LA NUCA Y LA CABEZA DESDE HACE MAS DE 15 DIAS.
Enfermedad Actual: refiere la paciente cuadro de 15 dias de evolucion caracterizado por cervicalgia acompañado de cefalea y limitacion pàra flexionar la cabeza.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ

Antecedentes Personales
CABRALES (07/15/2010 16:34:43)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 08/28/2011
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
110	86	93.9	86	18	37	0	0

Examen Fisico
Estado General: pte conciente, tranquila y en buen estado.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: presenta dolor y espasmo muscular en region posterior del cuello.
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: alta con recomenecaiones y signos de alarma.
PTE QUIEN CUMPLIO CON SU JORNADA LABORA DE HOY POR LO CUAL SE INCAPACITA A PARTIR DE MAÑANA.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 20:54:00 Dias de Incapacidad: 2
DIAGNOSTICO: (M54.2) CERVICALGIA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 15
Posologia: UNA C/8H
2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 15
Posologia: UNA C/8H

JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 37299
Código Institucional: 3605000002

Consulta del jueves 22 de septiembre de 2011 08:45 PM en UUBC CORDIALIDAD

Nombre del Profesional: Francisco Toncel Reina - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 12534713)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/22/2011 20:45:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR EN LA NUCA Y LA CABEZA DESDE HACE MAS DE 15 DIAS.
Examen Fìsico
Glasgow

Apertura Ocular:	Respuesta Verbal:	Respuesta Motora:
Espontaneo	Orientado(Sonrie)	Obedece

Total Apertura Ocular:	Total Respuesta Verbal :	Total Respuesta Motora:
4	5	6

TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:
110	60	60	20	36

Estado General: Bueno
Examen Físico: MUCOSA ORAL HUMEDA.
PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ
OTOSCOPIA NORMAL.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
PULMONES CLAROS BIEN AIREADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS POSITIVA
SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
SIN DEFICIT NEUROLOGICO.

Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

Francisco Toncel Reina
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 12534713
Código Institucional: 3666000008

Consulta del jueves 8 de septiembre de 2011 12:11 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 1839/95)
Número de Autorización: 04020-1114121375
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/08/2011 12:11:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: control
Enfermedad Actual: paciente con gastritis, s. colon irritable, TSPV, hipotiroidismo (TSH 5.8) trae TSH 1.29, glicemia 85, colesterol 215, trigliceridos 113, hb 13 g/dl, hto 40%, plaquetas 320 mil

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos:
Antecedentes Personales
gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/01/2011
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	68	Kg	27.2	120	80	93	70	16	0	0

Examen Fìsico
Estado General:
Examen Fìsico
bueno
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

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

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: mantengo medicacion, continuar por medicina general, repetir TSH al año, cita xmedicina interna segun evolucion

Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 30
Posologia: 1 tb dia

IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8759652
Registro Profesional: 1839/95
Código Institucional: 8350000011

Consulta del sábado 6 de agosto de 2011 08:23 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 1839/95)
Número de Autorización: 04020-1112017614
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/06/2011 08:23:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: valoracion
Enfermedad Actual: paciente con gastritis, s. colon irritable, TSPV previa, hipotiroidismo (TSH 5.8) relata mareos frecuentes y parestesias en cuerpo de 2 meses

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/01/2011
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	3	0	3	0	0	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.58	Mts	69	Kg	27.6	130	70	89	80	20	0	0

Examen Físico

Estado General:
bueno
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: mantengo medicacion, cita con lab
Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clinico COLESTEROL TOTAL
2. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clinico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
3. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clinico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
4. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)
5. Procedimiento: (9038680000) Laboratorio Clinico TRIGLICERIDOS

IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8759652
Registro Profesional: 1839/95
Código Institucional: 8350000011

Consulta del lunes 11 de julio de 2011 04:00 PM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: LUIS FRANCISCO RAMOS GARCIA - GINECOLOGIA (Registro No. 105192)
Número de Autorización: 01496-1110535751
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/11/2011 16:00:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Condición Usuaria: No Embarazada
Alfabeta: Si Estudios: Secundaria Años de Mayor Nivel: 6
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: vengoa control.
Enfermedad Actual: PAciente con antecedente de amenorrea en estudio , tare resultados de examenes
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
Revisión Por Sistemas
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

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: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 04/19/2010
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación:
Planificación
Pomeroy
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	67	Kg	26.8	100	75	83	65	19	37

Examen Fisico
Estado General: Buen estado genral.
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: se le dan recomendascioens
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No

DIAGNOSTICO: (N92) Menstruación excesiva, frecuente e irregular Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA

LUIS FRANCISCO RAMOS GARCIA
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8705236
Registro Profesional: 105192
Código Institucional: 8350000016

Consulta del miércoles 6 de julio de 2011 05:25 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1111146089

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/06/2011 17:25:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Tratamiento de la tiroides, control con internista "
Enfermedad Actual: Consulta por tratamiento de hipotiroidismo, dice le toaba control con internista en Marzo y no fue, por lo cual consulta.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Antecedentes Personales
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	67	Kg	26.8	110	70	83	78	20	37

Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientado , en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros, bien ventilados, Corazòn : ruidos cardiacos ritmicos, no soplos.

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
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
Examen Fisico
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 ordena tratamiento de hipotiroidismo para 2 meses y se remite a medicina interna
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Cambios en estilo de vida saludable.
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 07/06/2011
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
2. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 08/06/2011
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Consulta del lunes 13 de junio de 2011 04:43 PM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: LUIS FRANCISCO RAMOS GARCIA - GINECOLOGIA (Registro No. 105192)
Número de Autorización: 01496-1107354482
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/13/2011 16:43:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Condición Usuaria: No Embarazada
Alfabeta: Si Estudios: Secundaria Años de Mayor Nivel: 6
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Datos Complementarios
Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: vengo a control
Enfermedad Actual: PAciente con antyecedentes de amenorrea de 5 meses de evolucion . dice que no le a venido con el tratamiento ordenado . ccv que reporta neg para lie . hongos.

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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

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: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Citología

Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 04/19/2010
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación:
Pomeroy
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	68	Kg	27.2	110	75	86	65	19	37

Examen Fìsico
Estado General: Buen esatdo general.
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: se ordena ecografia y prolactina
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No
DIAGNOSTICO: (N91) Menstruación ausente, escasa o rara
DIAGNOSTICO: (N91) Menstruación ausente, escasa o rara Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8814010000) Ecografía ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
2. Procedimiento: (9041080000) Laboratorio Clinico PROLACTINA

LUIS FRANCISCO RAMOS GARCIA

GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8705236
Registro Profesional: 105192
Código Institucional: 8350000016

Consulta del martes 24 de mayo de 2011 04:10 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1108819558
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/24/2011 16:10:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Dolor en la cadera , orden de citologia"
Enfermedad Actual: Refiere dolor cansado lumbosacro acompañado de orina turbia y disuria desde el dia de hoy , sin tratratamiento ,por lo cual consulta. refiere se le venciò la orden de citologia por locual ocnsulta

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
Revisión Por Sistemas
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	67	Kg	26.8	110	70	83	75	20	37

Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientada, en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros, bien ventilados, Corazòn: ruidos cardiacos ritmicos , no soplos

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Puñopercusiòn ++
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se ordena tratamiento. y citologia, ocntrol con resultao.
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: cambios en estilo de vida saludbale
DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-IBUPROFENO 400 MG TABLETA, No. 20
Posologia: 1 tableta via o ral cada 8 horas
2. (CMD 10)-TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA, No. 14
Posologia: 1 tableta via oral cada 12 horas
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

DIAGNOSTICO: (N30) Cistitis Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del miércoles 27 de abril de 2011 05:03 PM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: LUIS FRANCISCO RAMOS GARCIA - GINECOLOGIA (Registro No. 105192)
Número de Autorización: 01496-1103726867
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/27/2011 17:03:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Condición Usuaria: No Embarazada
Alfabeta: Si Estudios: Secundaria Años de Mayor Nivel: 6

Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: vengo a control.
Enfermedad Actual: PAciente quien viene a control guiencocologico , no trajo ccv . dice que desde que le realizaron el elgrado hemostatico . no le a venido la menstruacion .

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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Antecedentes Personales
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

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: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 04/19/2010
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación:
Pomeroy
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	68	Kg	27.2	110	70	83	65	19	37

Examen Fìsico
Estado General: Buen estado general.
Examen Fìsico
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: se ordena MOP oral
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No
Sospecha de Hipotiroidismo: No
DIAGNOSTICO: (N91) Menstruación ausente, escasa o rara Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 30)-MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA, No. 14
Posologia: tomar 2 tab al dia

LUIS FRANCISCO RAMOS GARCIA
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8705236
Registro Profesional: 105192
Código Institucional: 8350000016

Consulta del jueves 7 de abril de 2011 05:40 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1105793001
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/07/2011 17:40:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Tratamiento de tiroides "
Enfermedad Actual: Consulta por tratamiento d ehipotiroidismo , refiere estar bien
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
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Alergias
Ninguna
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	67	Kg	26.8	110	70	83	75	20	37

Examen Fisico

Estado General: Consciiente, orientada, en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulm ones : claros, bien ventilados, Corazòn: ruidos cardiacos ritmicos , no soplos

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se ordena igul el tratamiento , para 2 meses.
Análisis y Manejo
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Cambios en estilo de vida saludable
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 04/07/2011
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
2. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 05/07/2011
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Consulta del lunes 28 de febrero de 2011 06:08 PM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: LUIS FRANCISCO RAMOS GARCIA - GINECOLOGIA (Registro No. 105192)
Número de Autorización: 01496-1102112435
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/28/2011 18:08:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Condición Usuaria: No Embarazada
Alfabeta: Si Estudios: Secundaria Años de Mayor Nivel: 6
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: me hicieron un legrado -
Enfermedad Actual: Paciente quien trae resultados de patologia de legrado por HUA. tiene pomeroy . resultado endomketrio secretor inadecuado .

Revisión Por Sistemas
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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

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: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 04/19/2010

Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Ciclos
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación:
Pomeroy
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	66	Kg	26.4	110	75	86	65	19	37

Examen Fìsico
Estado General: Buebn estado genral.
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: se ordenana AOC + antiinflamatrios.
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No
DIAGNOSTICO: (N93) Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20
Posologia: toamr una cada 8hs .
2. (CMD 21)-LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.25+0.05 MG, No. 21
Posologia: tomar una diaria
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

LUIS FRANCISCO RAMOS GARCIA
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8705236
Registro Profesional: 105192
Código Institucional: 8350000016

Roberto Mario Blanco Machado
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72231383
Registro Profesional: 72231383
Código Institucional: 1443000001

Consulta del jueves 3 de febrero de 2011 05:50 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1101833506
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/03/2011 17:50:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Control con ginecoogia , tratamienot de la toroides"
Enfermedad Actual: Paciente a quien le realizaron legrado uterino , por hemorragia vaginal el dia 21/01/2011, consulta por que le dieron control con ginecologia, dice no le han entregado patologia., dice tiene tratamieto de la tiroides hasta eldia 13/02/2011

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
Revisión Por Sistemas
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
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

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Citología
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.58	Mts	66	Kg	26.4	110	70	83	75	20	37

Examen Fisico

Estado General: Consciente, orientada,enbuen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulmones :claros,bien ventilados, Corazòn: ruidos cardiacos ritmicos no soplos

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con hemorragia vaginal , legrdo uterino por dicha causa se remite a ginecologia, debe llevar patologia, se ordena tratameito de hipotiroidismo.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Cambios enestilo de vida saludable.
DIAGNOSTICO: (N93.9) HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 02/13/2011
Posologia: 1/2 tablta via oralal al dia en ayunas
2. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15 Fecha Entrega: 03/13/2011
Posologia: 1/2 tablta via oralal al dia en ayunas

DIAGNOSTICO: (I95.9) HIPOTENSIÓN, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Roberto Mario Blanco Machado
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72231383
Registro Profesional: 72231383
Código Institucional: 1443000001

Consulta del miércoles 26 de enero de 2011 04:13 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 37299)
Número de Autorización: 01652-1101558265
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/26/2011 16:13:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SANGRADO ABUNDANTE , DOLOR ABDOMINAL
Enfermedad Actual: refiere la pte que la fum normal 01/01/11.
actualmente refiere que desde el 23/01/11 presenta sangrado vaginal abundante con salida de coagulos y acompñado de dolor pelvico.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 01/01/2011
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
100	60	73.2	84	84	18	37	0

Examen Fìsico
Estado General: pte cfonciente, tranquila y hemodinamicamente estable.
EF Organos de los Sentidos: conjuntivas rosadas.
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
Examen Fìsico
EF Gastrointestinal: abd. con abundante paniculo adiposo, blando y depresible, con dolor a la palpacion en hipogastrio. utero intrapelvico.

EF Genitourinario: al tacto vainal oce cerrado.
a la esp. con moderado sangrado proveniente de cavidad.

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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: pte con pomeroy quien presenta sangrado vaginal moderado y dolor pelvico por lo cual se deja en observacion y se le ordena prueba de embarazo.

Causa Externa: Enfermedad General
Destino Usuario: Observación Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico
Dias de Incapacidad: 0
Ordenes Médicas
Ordenes Médicas : 1. observacion.
2. ssn al 0.9% 1000cc para 6h.
3. prueba de embarazo.
4. seguimiebnto por md de observacion.

DIAGNOSTICO: (N93.9) HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9045080000) Laboratorio Clinico GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO

JESÚS DANIEL MONSALVO LLINÁS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 37299
Código Institucional: 3605000002

Consulta del miércoles 26 de enero de 2011 05:57 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: ADOLFO MARIO GARCIA AHUMADA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 714)
Número de Autorización: 01652-1101558265
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 01/26/2011 17:57:00
Conducta Interna
Evolución Observación: Si

Evoluciones

Evolución
Subjetivo I:
REFIERE SENTIRSE MEJOR PACIENTE CON METRORRAGIA CON POMEROY HACE 1 AÑO Y MEDIO
Objetivo I:

Evolución
PA 120/80 FC 88 FR 20 TEMP 37 SATURA 99% CONCIENTE ORIENTADA EN BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL E HIDRATADA
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DISNEA CCC NORMAL TORAX CP NORMAL ABDOMEN NORMAL GU SANGRADO VAGINAL MODERADO EXT Y SNC NO DEFICIT PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVA

Analisis y Manejo I:
CASO DE MENSTRUACION EXCESIVA SIN REPERCUSION HEMODINAMICA PARA ESTUDIO AMBULATORIAMENTE

Ordenes Médicas I:
SALIDA CON AC TRANEXAMICO INCAP X 2 DIAS SE SOLICITA ECO TV

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Dias de Incapacidad: 2 Estado de Salida:Vivo Hora de Salida: 17:57:00
DIAGNOSTICO: (N93.9) HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N92.1) MENSTRUACIÓN EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO IRREGULAR Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-TRANEXAMICO ACIDO 500 MG TABLETA, No. 15
Posologia: 1 C / 8 HORAS
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8814010000) Ecografía ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
Observación: 31 AÑOS HEMORRAGIA VAGINAL ANORMAL EN ESTUDIO

ADOLFO MARIO GARCIA AHUMADA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72177575
Registro Profesional: 714
Código Institucional: 4006490001

Consulta del miércoles 26 de enero de 2011 05:20 PM en UUBC CORDIALIDAD

Nombre del Profesional: IDALGIZA ISABEL VALENCIA GUERRERO - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 02695)
Número de Autorización: 01652-1101558265
Tipo de Consulta: NOTAENFERMER

Notas de Enfermeria

Signos Vitales Urgencias:
4:20PM FR 20 FC 88 T/A 120/70 STO2 99%
Notas De Enfermeria:
4:20PM INGRESA A SALA DE OBSERVACION CONCIENTE ORIENTADA POR SUS PROPIOS MEDIOS MANIFESTANDO " SANGRADO VAGINAL" SE INSTALA EN CAMILLA # 7, SE OBSERVA A FEBRIL ALTACTO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELO MOVIL, TORAX NORMAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD. IINGRESA CON ORDEN DE OBSERVACION DEL DR MONSALVO. PENDIENTE REPORTE D ELABORATORIO, ES VALROADA POR EL DR SIADO MEDICO DE OBSERVACION QUIEN SUSPENDE ORDEN DE CANALIZACION, HASTA TENER REPORTE D ELABORATORIO. SANDRA CASTAÑEDA AUX DE ENFERMERIA IDALGIZA VALENCIA ENF EJFE

IDALGIZA ISABEL VALENCIA GUERRERO
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 02695
Código Institucional: 4020000031

Consulta del miércoles 26 de enero de 2011 06:08 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: IDALGIZA ISABEL VALENCIA GUERRERO - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 02695)
Número de Autorización: 01652-1101558265
Tipo de Consulta: NOTAENFERMER

Notas de Enfermeria

Notas De Enfermeria:
5:45PM LLEGA REPORTE DE LABORATORIO , SON VALORADOS POR EL DR GARCIA QUEIN DA ORDEN DE SALIDA, SE RETIRA VIA VENOSA, SALE DE SALA D EOBSERVACION CONCIENTE ORIENTADA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON FORMULA EINDICACIONES MEDICAS,
SANDRA CASTAÑEDA IDALGIZA VALENCIA
ENF AUXILIAR ENF JEFE

IDALGIZA ISABEL VALENCIA GUERRERO
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 02695
Código Institucional: 4020000031

Consulta del miércoles 26 de enero de 2011 04:09 PM en UUBC CORDIALIDAD
Nombre del Profesional: ALBENYS ESTHER DITTA ALVAREZ - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 78/2002)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/26/2011 16:09:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis

Motivo de Consulta: SANGRADO ABUNDANTE , DOLOR ABDOMINAL
Examen Fìsico
Glasgow
Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:
Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece
Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora:
4 5 6
TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp:
106 65 82 18 36.6
Estado General: Bueno
Examen Físico: DOLOR LEVE ALA PALPACION DE HIPOGASTRIO , SANGRADO ACTIVO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

ALBENYS ESTHER DITTA ALVAREZ
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 32850024
Registro Profesional: 78/2002
Código Institucional: 4020000040

Roberto Mario Blanco Machado
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72231383
Registro Profesional: 72231383
Código Institucional: 1443000001

Consulta del viernes 14 de enero de 2011 05:18 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1100505467
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/14/2011 17:18:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Tratamiento de la tiroides , dolor en el cuello, flujo "
Enfermedad Actual: Refiere se le termino tratamiento de la tiroides refiere dolor cervical cansado desde hacne 8 dias, sin tratamiento, por lo cual consulta, refiere flujo vaginal amarilo escaso desde ahcen 8 dias, por lo cual consulta.

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
Revisión Por Sistemas
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 08/07/2010
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No

Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	67	Kg	26.5	110	70	83	75	20	37

Examen Fisico
Estado General: Consciente, orientado, en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros, bien ventilados, Corqazòn : ruidos cardiacos ritmicos , no soplos.
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Genitales normales, presenta secreciòn vaginal amarillo escaso, no fpetido
EF Osteomuscular: Dolor a la palapciòn supraescapular y a la felxiòn cervical.
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
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se ordena tratamiento
Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO JOVEN
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Generales.
DIAGNOSTICO: (E03.9) HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 7
Posologia: 1 ovulo vagial al dia
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20
Posologia: 1 tableta via oral cada 8 horas
3. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 15
Posologia: 1/2 tableta via oral en ayunas
4. NICOTINAMIDA/PIRIDOXINA/TIAMINA/RIBOFLAVINA (10MG) TABLETA 50+20+10 MG, No. 30
Posologia: 1 tableta via oral al dia

DIAGNOSTICO: (G24.3) TORTÍCOLIS ESPASMÓDICA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (N76.0) VAGINITIS AGUDA Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 25 de noviembre de 2010 05:31 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 06895-1019365131
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/25/2010 17:31:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 31 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " Resultado de Ecografia "
Enfermedad Actual: Trae resultado de ecografia hepatobiliar ordenad por dolor còlico en flanco derecho frecuente , asociado a ingesta de alimentos, con Diagnostico de Componente de Esteatosis Hpetica.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)

Antecedentes Personales
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 08/07/2010
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	66	Kg	26.1	110	70	83	75	20	37

Examen Fisico
Estado General: Consciente, en buen estado general.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Pulmones : claros , bien ventilados, Corazòn: ruidos cardiacos ritmicos , no soplos

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Paciente con esteatosis he`pàtica se remite a Gastroenterologia, para valoraciòn y conducta.
Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO JOVEN
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: Dieta especifica sin grasa.
DIAGNOSTICO: (K76.0) DEGENERACIÓN GRASA DEL HÍGADO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA INGRESO MODELO INTEGRAL DE GASTROENTEROLOGIA

ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8716146
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

Roberto Mario Blanco Machado
ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72231383
Registro Profesional: 72231383
Código Institucional: 1443000001

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/25/2010 18:02:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO DOLOR
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE HACE 48 HORAS PRESENTO DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO INTENSO QUE SE INTENSIFICO EN EL DIA DE AYER, POR LO QUE TUVO QUE IR A URGENCIA , EL MEDICO LA VALORO Y LE DIJO QUE VIENIERA A CONSULTA POR QUE ERA PROBABLEMENTE CALCULO EN LA VESICULA .

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA, HIGADO GRASO 2008 Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: LEVOTIROXINA 25 MG CADA 24 HORAS Dr(a). LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS (10/25/2010 18:02:12)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Antecedentes Personales
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No

Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 08/07/2010
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	3	0	3	0	0	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	69	Kg	27.3	100	60	73	80	12	37

Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERA
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
Examen Fisico
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: ABDOMEN GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, CON DOLOR A LA PALPACION DE HIPOCONDRIO DERECHO

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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE ORDENA ECEO DE HIGADO Y VIA BILIAR PARA BUSCAR COLELITIASIS
SE ORDENA MANEJO PARA HIPOTIROIDISMO

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: SIGNOS DE ALARMA , COMIDA BAJA EN GRASA
DIAGNOSTICO: (K80.2) CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 30
Posologia: TOMAR MEDIA DIARIA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8813060000) Ecografía ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA

DIAGNOSTICO: (E04.0) BOCIO DIFUSO NO TÓXICO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

LAURA ELISABETH MARTINEZ TOUS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 45526167
Registro Profesional: 2430-2004
Código Institucional: 6904000011

Consulta del domingo 24 de octubre de 2010 03:08 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Daniel José Cuentas Romero - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2941)
Número de Autorización: 04020-1017937063
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/24/2010 15:08:00
Datos Complementarios
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: me dio un dolor ene l abdomen
Enfermedad Actual: desde las 12 de medio dia con intenso dolro tipo colico en hipocondrio derecho e irradi a la mesogastrio , con dolro tambien en el epigastrio, tipo urente y naueas,.
sin tomar algun medicamento acude
refiere que ahora el dolro a disminuido

Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 08/07/2010
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
100	60	73.2	84	84	18	36	0

Examen Físico
Estado General: conciente orientyado afebril hidratada decaida
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: globoso p p adiposo , dolor a la palapcion profunda en hipocondrio derecho signo de murphy negativo, no hay signo de irritacon peritoneal.
puño percusion negativo.

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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: hioscina comp+ ranitiina 50 mg iv.
Causa Externa: Enfermedad General
Destino Usuario: Observación
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (R10.1) DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Daniel José Cuentas Romero
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8532777
Registro Profesional: 2941
Código Institucional: 6944000007

Control

Fecha de la Consulta: 10/24/2010 15:44:00
Conducta Interna
Evolución Observación: Si

Evoluciones

Evolución
Subjetivo I:
mejoria d e su cuadro clinicio, de alta con recomendaciones
Objetivo I:
control seguns ue vol, tiene cita mañana por c externa.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Dias de Incapacidad: 0 Estado de Salida:Vivo Hora de Salida: 15:44:00
DIAGNOSTICO: (R10.1) DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
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. 12
Posologia: 1 tab voc 6 h, despues de las comidas
2. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 10
Posologia: 1 cap ena yuno diario.

Daniel José Cuentas Romero
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8532777
Registro Profesional: 2941
Código Institucional: 6944000007

Consulta del domingo 24 de octubre de 2010 01:38 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Diana Luz Guzman Rodriguez - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 50246)

Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/24/2010 13:38:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR ABDOMEINAL GENERALIZADO
Examen Fìsico
Glasgow
Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:
Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece
Glasgow:
Triage
Examen Fìsico
Glasgow
Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15
4 5 6
FCUr: FRUr: Temp:
80 20 37
Estado General: Bueno
Examen Físico: ALGIDA
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

Diana Luz Guzman Rodriguez
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 50246
Código Institucional: 4020000045

Consulta del viernes 3 de septiembre de 2010 10:22 AM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 1839/95)
Número de Autorización: 01496-1014684047
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/03/2010 10:22:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: control
Enfermedad Actual: paciente con gastritis, s. colon irritable, TSPV pos cesarea en oct 2009, ECO : normal, bocio, ecografia: tiroides aumentada con aumento de ecogenicidad (TSH 5.8)

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
Revisión Por Sistemas
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 08/07/2010
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:

Pomeroy
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.59	Mts	66	Kg	26.1	130	60	83	70	16	0	0

Examen Fìsico
Estado General:
bueno
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: mantengo medicacion, ya tiene xita x cardiologia, continuar x medicina general, cita x medicina interna 6 meses

Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (K58) Síndrome del colon irritable Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 tb dia
2. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30 Fecha Entrega: 10/04/2010
Posologia: 1 tb dia
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: 1 cuchrada antes de comidas
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: 10/04/2010
Posologia: 1 cucharad antes comidas
5. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 30
Posologia: 1 tb dia
6. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 30 Fecha Entrega: 10/04/2010
Posologia: 1 tb dia

DIAGNOSTICO: (E04.0) BOCIO DIFUSO NO TÓXICO
DIAGNOSTICO: (E04.0) BOCIO DIFUSO NO TÓXICO Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA

MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8759652
Registro Profesional: 1839/95
Código Institucional: 8350000011

Consulta del viernes 27 de agosto de 2010 04:40 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8002927)
Número de Autorización: 06895-1013953236
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/27/2010 16:40:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR
Enfermedad Actual: COMNETA CUADRO DE DOLOR EN REIOGN DE ABDOME ZONA LATARAL LAO IZUQIERDO PUNZANTE HACE MAS O MENOS TRES DIAS NIEGA TRAUMA EN ESTA ZONA, NIGA FIEBRE NO HA TOMADO TTO PARA TAL.

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: DISURIA Y OLO SUPRAPUBICA.
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

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 08/07/2010
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:		Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	67	Kg	26.5	110	70	83	75	16	37

Examen Fisico
Estado General: camina por sus medios de buen aspeco general
EF Organos de los Sentidos: orn sano
EF Cardiopulmonar: pulmones claros ruidos cardiacos ritmicos sin soplos

EF Gastrointestinal: abdomen no masas , dolor en region de flanco lado izuqierdo dolor suprapubica, no hay signos de irritacion peritoneal

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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: cuadro compatible con uvu bajal, cistitis se le indica tto y recomendaciones generles.
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: liquidos orales abundantes, tomar tto y asitir a control si persisten los intomas

DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (R10) Dolor abdominal y pélvico 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. 14
Posologia: 1 cda 12 horas via oral
2. (CMD 12)-CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA, No. 21
Posologia: 1 cda 8 hoars via oral

DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 5522731
Registro Profesional: 8002927
Código Institucional: 1098000002

Consulta del martes 3 de agosto de 2010 09:55 AM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 1839/95)
Número de Autorización: 01496-1009001957
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/03/2010 09:55:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno

Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: control
Enfermedad Actual: paciente con gastritis, S. colon irritable, TSPV pos cesarea en oct 2009, ECO: Normal, bocio, ecografia: tiroides aumentada con alteracion difusa en ecogenicidad, TSH 5.56, relata mareos con presincopes

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a).

Antecedentes Personales
DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 07/10/2010
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.59	Mts	66	Kg	26.1	120	70	86	80	16	0	0

Examen Fìsico
Estado General:
bueno
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: mnatengo medicacion, cita con EKG, se remite a cardiologia para valoracion
Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (K58) Síndrome del colon irritable Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA INGRESO MODELO INTEGRAL DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR
2. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30
Posologia: 1 tb dia
2. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML) SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 1
Posologia: 1 cuchrarada antes de comidas
3. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 30

Posologia: 1 tb dia
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8951000300) Procedimiento No Quirúrgico ELECTROCARDIOGRAMA

DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8759652
Registro Profesional: 1839/95
Código Institucional: 8350000011

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/15/2010 16:35:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE ASISTE A CONTROL MEDICO GENERAL , TRAE RESULTADO DE LABORATRIOS SOLICITADOS EN CITA PREVIA POR CUADRO DE VERTIGO. VER REGISTROS.

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: ARDOR EN EPIGASTRIO SENSACION DE PUNZADA
Genitourinario: FLUJO BLANCO + ARDOR Y PRURITO
Osteomuscular: DOLRO EN REGION CERVICAL AL REALIZAR ALGUNO MOVIMIENTOS, NIEGA LIMITAICON

Neurológico: PERSITEN LOS MAREOS
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)

Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA, PACIENTE QUE TRABAJA EN HORARIOS DE MADRUGADAS Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 16:34:43)

Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Antecedentes Personales
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 07/10/2010
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

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

1.59 Mts 56 Kg 22.2 110 75 86 75 16 37
Examen Fisico
Estado General: XCAMINA POR SUS MEDIOS DE BUEN ASPECTO GENERAO
EF Organos de los Sentidos: ORN SNAO
EF Cardiopulmonar: PULMOENS CLAROS RUIDOS CARDICSO RITMICOS SIN SOPLOS
Examen Fisico
EF Gastrointestinal: ABDOMEN NO MASA SDOLOR EN ÈIGASTRIO A LA PLAPCION ONO HAY IRRITACION
EF Genitourinario: FLUJO BANO GRUMOSOS NO FETIDO
EF Osteomuscular: DOLOR EN REIOGN CERVICAL AL PALAPR BNO HAY IMTACION FUNCIONAL
EF Neurológico: NO HAYD EFICIT MOTOR O SENSITIVO A LA AEVALUACION
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 :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PTE CON VERTIGOL LIGERA AUEMNTO EN LOS NIVELES DE COLESTEROL, SE LE IDNICA DIETA ADECUADA, SE IDNICA TTO POR VERTIGO, SE DA TTO POR VAGINITI SY SE ADMINISTRAN PROTECTORES DE LA MUCOSA GASTRICA

Finalidad Consulta: NO APLICA
Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: DIETA ADECUADA , CAMNIATAS DIARIAS, HIGIENE DEL SUEÑO, NO USAR PROTECTORES NI DUCHAS INTIMAS
DIAGNOSTICO: (H82*X) SÍNDROMES VERTIGINOSOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE 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 CDA 12 HOARS VIA ORAL
2. (CMD 6)-DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA, No. 60
Posologia: 1 CDA 12 ORAS VIA ORAL
3. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1
Posologia: 1 PLICADOR CADA NOCHJE EN LA VAGINA
4. HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION ORAL 6 %/360 ML, No. 1
Posologia: 1 CDA VIA ORAL CAD 12 HORAS

DIAGNOSTICO: (K29.6) OTRAS GASTRITIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (N76.0) VAGINITIS AGUDA 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)

DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 5522731
Registro Profesional: 8002927
Código Institucional: 1098000002

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)

Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 24 de junio de 2010 04:53 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8002927)
Número de Autorización: 06895-1009876728
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/24/2010 16:53:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: MAREO
Enfermedad Actual: COMNETA CUADRO DE MAS OMENOS UNA SEMANA ENE VOLCUION CARACTERIZADO POR APARICION DE SENSACION DE MAREO LIGERO QUE SE PRESENTA CASI QUE DIARIO, NIEGA TRAUMAS EN CRANEO, NIEGA TTO EN LA ACTUALIDD PARA TAL.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Antecedentes Personales
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Explica Riesgos consumo licor: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 06/10/2010
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	56	Kg	22.2	110	70	83	75	16	37

Examen Fisico
Estado General: CAMINA POR SUS MEDIOS DE BUEN ASPECTO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: ORN SANO
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
EF Gastrointestinal: ABDOMRN NO MASAS O DOLOR A LA EVALUACION
EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: NO HAY DEFICIT MOTOR O SENSITIVO NISTAGMUS NEGATIVO, ROOMBERG NEGATIVO
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 :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE OCNC AUDRO DE AMREOS, NO LESION APRENTE EN OIDO EN LA ACTUALDIAD NO ALTEACION DE LAS PRUEBAS NEUROLOGICAS, ONSIDERO INICIO DE ETUDIO DEL ORGEN DE TAL ALTERACION, SE INDICAN PARACLINICOS Y REVALORAR

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: CITA CON RESULTADSO
DIAGNOSTICO: (H82*X) SÍNDROMES VERTIGINOSOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clinico COLESTEROL TOTAL

Resultado: > DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 04:37 PM):
206
2. Procedimiento: (9038410300) Laboratorio Clinico GLUCOSA SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS) GLICEMIA

Resultado: > DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 04:37 PM):
93
3. Procedimiento: (9038680000) Laboratorio Clinico TRIGLICERIDOS

Resultado: > DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (07/15/2010 04:37 PM):
93

DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 5522731
Registro Profesional: 8002927
Código Institucional: 1098000002

Consulta del jueves 3 de junio de 2010 09:14 AM en UAB CARRERA 54
Nombre del Profesional: IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 1839/95)
Número de Autorización: 01496-1007074032
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/03/2010 09:14:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: control
Enfermedad Actual: paciente con gastritis, s. colon irritable, TSPV pos cesarea en oct 2009, ECO normal, en investigacion de palpitaciones, trae ecografia: aumento de tiroides con alteracion disfusa de ecogenicidad, TSH 5.56, T4 libre 0.76

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos:
Antecedentes Personales
gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 05/07/2010
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.59	Mts	56	Kg	22.2	130	70	89	70	16	0	0

Examen Fìsico
Estado General:
bueno
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: tiroides aumentada de tamaño
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: bocio, inicio levotiroxina, cita control
Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Grado Discapacidad:
NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (E04.9) BOCIO NO TÓXICO, NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG, No. 30
Posologia: 1 tb dia

IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 8759652
Registro Profesional: 1839/95
Código Institucional: 8350000011

Consulta del martes 1 de junio de 2010 05:14 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: JEISY MARIA CASTRO MANGA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8157307)
Número de Autorización: 04020-1008890796
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 3B

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/01/2010 17:14:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " FIEBRE DESDE AYER "
Enfermedad Actual: CUADRO CLINCO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE FIEBRE NO CUANTITICADA, ARTRALGIOAS, MILAGIAS, ODINFAOGIA POR LOCUAL ACUDE ARUGENVIAS

Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 05/07/2010
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
120	71	87.2	84	84	16	37	0

Examen Fìsico
Estado General: BUENO, AFEBRIL, HIDRSTADA
EF Organos de los Sentidos: AMIGDLAS HI`PERTROFIC AS HIEPMRICAS, DERECHA CON EXUIDADOS

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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PLANT TO AMBUALTRIO
Causa Externa: Enfermedad General
Destino Usuario: Alta Urgencias
Dias de Incapacidad: 2
Hora de Salida: 17:19:00
Estado de Salida: Vivo
DIAGNOSTICO: (J03) Amigdalitis aguda Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 12)-CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA, No. 15
Posologia: TTOMAR UNA CADA 8 HORAS
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 12
Posologia: UNHA CADA 6 HORAS
3. PENICILINA G BENZATINICA POLVO PARA RECONSTITUIR 1200000 UI, No. 1
Posologia: 1 AMP IM PREVIA PRUEBA DE SEBNSIBILADA NEGATIVA
4. PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO PARA INYECCION, No. 1
Posologia: PARA LE PRUIEBA

JEISY MARIA CASTRO MANGA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 44155349
Registro Profesional: 8157307
Código Institucional: 8207000001

Consulta del martes 1 de junio de 2010 04:53 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1619096)

Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/01/2010 16:53:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: " FIEBRE DESDE AYER "
Examen Fìsico
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:
120 70 84 20 38
Estado General: Bueno
Examen Físico: ALERTA, ESTABLE
MCUOSAS HUMEDAS , PUPILAS REACTUIVAS. AMIGDALA DERECHA EDEMATOSA EXUDATIVA
RUIDOS CARDAICOS RITMICOS . PULMONES BIEN EVNTILADOS
ABDOMEN PLANO , NO DOLOR
EXTREMIDADES SIN EDEMA

Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 731385009
Registro Profesional: 1619096
Código Institucional: 6490000013

Consulta del jueves 13 de mayo de 2010 08:02 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: EDUARDO JOSE QUIROGA BOLAÑO - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 72265925)
Número de Autorización: 04020-1007777311
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/13/2010 20:02:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: BOTE MATERIA Y SANGRE EN ONA BOLSITA QUE TENIA ENCIMA DE LA CIACTRIZ QUIRURGICA , POP DE 7 MESES DE CESAREA

Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE CUADRO DE +/- 1 DIA CARACTERIZADO POR PRESENCIA DE LESION A NIVEL DE ABDOMEN, LA CUAL SE LE REVENTO Y LE BOTO MATERIA Y SANGRE, POR LO CUAL DECIDE CONSULTAR

Revisión Por Sistemas: ASINTOMATICA
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Ciclos
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 03/23/2010
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No

TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Signos Vitales

UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:	FiO2:
Kg	120	70	86.5	77	77	18	37	99	99	21

Examen Físico
Estado General: BEG
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: PRESENTA LESION ERITEMATOSA DE +/- 0.5CMS A NIVEL DE REGION DE HIPOGASTRIO, CON LEVE DOLOR, NO CALOR, NO SECRECION

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON CUADRO INFECCIOSON DEL TEJIDO BLANDO SECUNDARIO A LA DEPILACION, EN EL MOMENTO ESTABLE, POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENADCIONES, MSIGNOS DE ALARMA Y T/TO ANTIBIOTICO, ANALGESICO

Análisis y Manejo
Causa Externa: Enfermedad General
Destino Usuario: Alta Urgencias
Dias de Incapacidad: 0
Hora de Salida: 20:09:00
Estado de Salida: Vivo
DIAGNOSTICO: (L02.9) ABSCESO CUTÁNEO, FURÚNCULO Y CARBUNCO DE SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA, No. 28
Posologia: TOMAR 1 CAP VO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS
2. DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG, No. 10
Posologia: TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS POR DOLOR

EDUARDO JOSE QUIROGA BOLAÑO
MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 72265925
Código Institucional: 6895000029

Consulta del jueves 13 de mayo de 2010 06:57 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: ALBENYS ESTHER DITTA ALVAREZ - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 78/2002)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/13/2010 18:57:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: BOTE MATERIA Y SANGRE EN ONA BOLSITA QUE TENIA ENCIMA DE LA CIACTRIZ QUIRURGICA , POP DE 7 MESES DE CESAREA

Examen Fìsico
Glasgow
Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:
Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece
Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora:
4 5 6
FCUr: FRUr: Temp:
80 18 36.5
Estado General: Bueno
Examen Físico: ABDOMEN BLANDO NO DOLROOSO , NO SE EVIENCIA SALIDA DE COLECIION AL PRESION ,
Observaciones: CORECCION DE TRIAGE
Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

ALBENYS ESTHER DITTA ALVAREZ
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 32850024
Registro Profesional: 78/2002
Código Institucional: 4020000040

Consulta del jueves 13 de mayo de 2010 06:46 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: ALBENYS ESTHER DITTA ALVAREZ - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 78/2002)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/13/2010 18:46:00 Causa Externa: Enfermedad profesional Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: ABDOMINAL , Y FIEBRES
Examen Fìsico
Glasgow
Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:
Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece
Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora:
4 5 6
FCUr: FRUr: Temp:

80 18 36.5
Estado General: Bueno
Examen Físico: DOLOR EN FLANCO DERECHO Y FOSA DERECHA , PERSITASLSIS POSITIVA NORMAL,
Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

ALBENYS ESTHER DITTA ALVAREZ
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 32850024
Registro Profesional: 78/2002
Código Institucional: 4020000040

Consulta del miércoles 5 de mayo de 2010 04:48 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8002927)
Número de Autorización: 06895-1006765831
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/05/2010 16:48:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL MEDICO
Enfermedad Actual: PACIENT A QUIEN EN CITA PREVIA SE LE SOLICTA PARACLINICOS, PR CUADRO DE MRO Y DISCONFORT GENERAL Y ANT DE NEMIA, Y CITOLOGIA,HOY TRAE LOS RESULTADOS, VER REGISTRO.

Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No Aplica
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: TOS SECA EN LA ULTIMA SEMANA, NIEGA FIEBRE
Gastrointestinal: DOLOR URENTE EN PEIGASTRIO EN LA ULTIMA SEMANA NIEGA IRRADIACION DEL DOLOR, SE EXAERBA AL PROLONGAR INGESTAS O CON ALGUNAS COMIDAS

Genitourinario: No Refiere
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

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Alergias
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Explica Riesgos consumo licor: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Pomeroy
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 04/19/2010
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 03/23/2010
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
7	3	3	0	3	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	68	Kg	26.9	110	70	83	75	16	37

Examen Fisico

Estado General: CAMINA POR SUS MEDIOS DE BUEN ASPECTO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: ORN SANO
EF Cardiopulmonar: PULONES CLAROS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLSO
EF Gastrointestinal: ABDOMEN NO MASAS DOLORLIGERO EN EPIGASTIRO NO HAY IRRITACION
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: NO HAYD EICIT MOTOR O SENSITIVO

Examen Fisico

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 :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PTE CONPARACLINICO NORMALES. CONTNUA CON MALESTAR Y FATUGA TIENE PENDIENTE PRUEVBAS DE TIROIDES. SE DA TTO CONTROL POR CUADRO DE ENF ACIDO PEPTICA, SE LE INDICA TTO CONTROL TOS SLERGICA.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad Catastrófica Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: NGERIR LOS ALIMENTOS A LAS HORAS ADECUADAS, NO INGERIR COMIDAS ACIDAS, O CITRICAS, NO INGERIR GASEOSAS, EMBUTIDOS, COMIDAS COPIOSAS O RAPIDAS, TOMAR SU TTO COMO ESTA INDICADO, EVITAR ACOSTARSE ANTES DE DOS HORAS LUEGO DE LA INGESTA,

GRIPA
SE INDICA CUIDADOS CON LA EXPOSICION A CAMBIOS VARIADOS DE CLIMA, NO EXPONERSE A FRIOS PROLONGADOS. SE EXPLICA COMO DIFERENCIAR UNA DIFICULTAD RESPIRATOTIA, ASISITIR A URGENCIAS AL NO TENER MEJORIA Y HALLA COMPROMISO EN EL ESTADO GENERAL.
INGERIR LOS ALIMENTOS A LAS HORAS ADECUADAS, NO INGERIR COMIDAS ACIDAS, O CITRICAS, NO INGERIR GASEOSAS, EMBUTIDOS, COMIDAS COPIOSAS O RAPIDAS, TOMAR SU TTO COMO ESTA INDICADO, EVITAR ACOSTARSE ANTES DE DOS HORAS LUEGO DE LA INGESTA,

DIAGNOSTICO: (K29.6) OTRAS GASTRITIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 24
Posologia: 1 CDA 12 HORAS POR 7 DIAS, Y LUEGO 1 CDA DIA VI ORAL.
2. DEXTROMETORFANO (0.2-0.3%) JARABE /120 ML, No. 1
Posologia: 1 CDITA VIA ORAL CADA 12 HORAS

DIAGNOSTICO: (R05) TOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 5522731
Registro Profesional: 8002927
Código Institucional: 1098000002

Consulta del lunes 3 de mayo de 2010 09:52 AM en UAB CARRERA 54

Nombre del Profesional: IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 1839/95)
Número de Autorización: 01496-1003587244
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/03/2010 09:52:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: valoracion
Enfermedad Actual: paciente con gastritis, s. colon irritable, TSPV pos cesarea en oct 2009, trae ECO: normal relata aumento de peso y palpitaciones

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:

Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Factores de Riesgo
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 03/21/2010
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.59	Mts	68	Kg	26.9	130	80	96	70	16	0	0

Examen Fìsico
Estado General:
bueno
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: tiroides aumentada de tamaño
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: investigar bocio,cita con ecografia + p. tiroides
Análisis y Manejo
Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Grado Discapacidad:

NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (E04) Otros bocios no tóxicos Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8811410000) Ecografía ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

Observación: ecografia tiroides
2. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)
3. Procedimiento: (9049210000) Laboratorio Clinico TIROXINA LIBRE (T4 L)

IVAN ALFONSO RUIZ PERALTA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8759652
Registro Profesional: 1839/95
Código Institucional: 8350000011

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del miércoles 24 de marzo de 2010 05:13 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Jose Luis Olarte Conrado - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 2896-94)
Número de Autorización: 04020-1004820377
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/24/2010 17:13:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SANGRADO VAGINAL CON COAGULOS
Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO DE CINCO MESES DE HABERSE PRACTICADO CESAREA Y TUVO SU PRIMER PERIODO MENSTRUAL EL 23 DE FEBRERO CON DURACION 4 DIAS, CON SANGRADO ABUNDANTE, Y NUEVAMENTE EL DOMINGO 21 PRESENTA NUEVO SANGRADO HASTA EL DIA DE HOY POR LO QUE CONSULTA

Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:

Ninguna
Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Antecedentes Personales
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Pomeroy
FUR: 03/21/2010
FUP: 09/11/2004
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Glasgow
Apertura Ocular:
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4

Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
60	Kg	110	70	83.2	80	0	16	37.3	0	98

Examen Fìsico
Estado General: FASCIE ALGICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: DOLOR LEVE EN HIPOGASTRIO, NO MASAS O MEGALIAS, PERISTALSIS POSITIVA NORMAL
EF Genitourinario: SANGRADO VAGINAL MODERADA CANTIDAD, OCE CERRADO
Examen Fìsico
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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE TRRATA DE PACIENTE POSCESAREADA MAS POMEROY DE CINCO MESES DE EVOLUCION, QUIEN PRESENTA SANGRADO MENSTRUAL POR SEGUNDA OCASION DESPUES DE LA CESAREA DE MANERA ABUNDAMTE Y CON SENSACION DE COAGULOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE ORDENA SALIDFA Y TTO AMBULATORIO

Causa Externa: Enfermedad General
Destino Usuario: Alta Urgencias
Dias de Incapacidad: 2
Hora de Salida: 17:19:00
Estado de Salida: Vivo
Ordenes Médicas
Ordenes Médicas : SALIDA
DIAGNOSTICO: (N93.8) OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 8
Posologia: 1 CAPSULA CADA 8 HORAS
2. (CMD 30)-MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA, No. 10
Posologia: 1 TABLETA CADA 12 HORAS

Jose Luis Olarte Conrado
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8534340
Registro Profesional: 2896-94
Código Institucional: 8230000020

Consulta del miércoles 24 de marzo de 2010 04:55 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: TEMENUSKA IVANOFF SIADO - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 13006645)

Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/24/2010 16:55:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.: No Embarazada
Anamnesis
Motivo de Consulta: SANGRADO VAGINAL CON COAGULOS
Examen Fìsico
TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp:
100 60 80 18 36
Estado General: Bueno
Triage
Examen Fìsico
Examen Físico: CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIAOS RITMICOS, PULMONE SBIEN VENTILADOS. ABDOMEN NO DOLOR A LA PALAPCION. GU SANGADO ESCASO

Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

TEMENUSKA IVANOFF SIADO
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22493376
Registro Profesional: 13006645
Código Institucional: 4020000034

Consulta del sábado 20 de marzo de 2010 02:38 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8002927)
Número de Autorización: 06895-1004385157
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/20/2010 14:38:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DESEO REALIZAR CONTROL DE CITOLOGIA VAGINAL
Enfermedad Actual: COMENTA LA PACIENTE DESEA REALIZARCONTROL DE CITOLOGIA VAGINAL, YA QUE NO SE LA HAPRACTIXADO EN EL ULTIMO AÑO

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: SENSACION DE MAREOS, Y CEFALEA ENLA SULTIMAS SEMANAS
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Revisión Por Sistemas
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. ANEMIA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (03/20/2010 14:38:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Explica Riesgos consumo licor: No
Consume sust psicoactivas: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 02/23/2010
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

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

7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	68	Kg	26.9	110	70	83	75	16	37

Examen Fisico

Estado General: CAMINAPOR SUS EMDIOS DE BUEN ASPECTO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: ORN SANO, PALIDEZ CUTANEA
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
EF Gastrointestinal: ABDOMEN NO MASAS O DOLOR A LA EVALUACION
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: NO HAY DEFICIT MOTOR O SENSITIVO
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 :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: SE DERIVA CITOLOGIA NO HAY REPORTE DE ESTA EN EL ULTIMO AÑOS. PTE CIN CAUDRO DE MARSO Y CEFALEA CON ANT DE ANMEIA SE DERICA LC CONCENTRACIONDE HB

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Recomendaciones: DIETA ADECAUDA PARACLINICOS Y CONTROL
DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

Resultado: > DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (05/05/2010 04:56 PM):
SATISFACTORIA
FLORA COCBACILAR
NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL
INFLMACION
C
2. Procedimiento: (9022130000) Laboratorio Clinico HEMOGLOBINA

Resultado: > DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (05/05/2010 04:55 PM):
12.8

DIAGNOSTICO: (R42X) MAREO Y DESVANECIMIENTO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 5522731
Registro Profesional: 8002927
Código Institucional: 1098000002

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes 18 de enero de 2010 06:44 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: IVAN ALBERTO MOLINA BARCASNEGRAS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 72005900)
Número de Autorización: 06895-1000582487
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/18/2010 18:44:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: TENGO VESICULAS EN LA PIEL

Enfermedad Actual: CUADRO DE 3 MESES EVOLUCION DE VESICULACIONES EN PIEL DE ROSTRO Y ESPALDA CON CONTENIDO BLANCO ASOCIADO A PRURITO

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Antecedentes Personales
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	69	Kg	27.3	100	70	79	78	18	36.8

Examen Fisico
Estado General: BUENO
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 DEFICIT APARENTE
EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: LESIONES VESICUALDAS EN PIEL DE ROSTRO Y ESPALDA CON CONTENIDO BLANCO GRUMOSOS
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PTE CON CUADRO DE MOLUSCO CONTAGIOSO
PLAN
RECOMENDACIONES
DERIVACION A UNIDAD PROPIA PARA ENUCLEACION
TRATAMIENTO
LORATADINA TAB 10MG VO NOCHE

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (B08.1) MOLUSCO CONTAGIOSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 10
Posologia: 1 TAB VO NOCHE
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8631020100) Procedimiento Quirúrgico RESECC DE VERRUGAS, LUNARES Y CLAVOS PLANTARES POR CAUTERIZAC, FULGURACION O CRIO MAS DE SEIS LESION
Observación: ENNUCLEACION DE MOLUSCOCONTAGIOSO

IVAN ALBERTO MOLINA BARCASNEGRAS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72005900
Registro Profesional: 72005900
Código Institucional: 6895000028

Consulta del jueves 26 de noviembre de 2009 02:10 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ALBERTO SARA SARA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 2934/1994)
Número de Autorización: 06895-0913126218
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/26/2009 14:10:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 30 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: TAQUICARDIA
Enfermedad Actual: FEMENINA 30 A´ÑOS. ANTECEDENTES DE TSV. EN POSTPARTO-
ESTA EN CONTROL ON CARDIOLOGIA PERO PERDIO LA CITA POR QUE NO TENIA CON QUIEN DEJAR EL BEBE
ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTANBLE. AL PARECER QUEDO PENDIENTE REALIZACION DE OTRO ESTUDIO

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5

Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/07/2009
Planificación
Planifica: No
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	3	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:
1.59	Mts	66	Kg	26.1	110	70	83	80	20	0	0

Calcular TFG: No
Examen Fìsico
Estado General:
BUENO
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 Linfoinmunohematopoyético: 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: SE SOLICITARA VALORACION CON CARDIOLOGIA.

CONTINUAR CON METOPROLOL 25X2.

Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (I47.1) TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA INGRESO MODELO INTEGRAL DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR
Observaciones: CARDIOLOGIA . EVENTO DE TSV POSTPARTO

ALBERTO SARA SARA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8692340
Registro Profesional: 2934/1994
Código Institucional: 8350000033

Consulta del miércoles 4 de noviembre de 2009 12:01 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: HUMBERTO VERGARA GONZALEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 08987-2004)

Número de Autorización: 06895-0912808597
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/04/2009 12:01:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: necesito cita control con cardiologia
Enfermedad Actual: refiere la paciente conusltar para pedir cita control con cardiologia antecedentes de taquicardia supraventricular post parto vs anemia refiere sentrise bien niega taquicardias actualmete razon por lo cual conuslta.

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: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
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

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)

Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	68	Kg	26.9	110	70	83	79	19	37

Examen Fisico
Estado General: buen estado general conciente
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos bien timbrados claro pulmonar normal
EF Gastrointestinal: blando depresible no masas ni megalias
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
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
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: se dan recomednaciones estilos de vida saldubales educacion en salud signos de alarma, cita medicina interna.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (I47.1) TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30
Posologia: tomar 1 tab vo dia
2. SULFATO FERROSO ANHIDRO EQ. A 36,8 MG DE HIERRO ELEMENTAL TABLETA 100 MG, No. 30
Posologia: tomar 1 tab vo dia

DIAGNOSTICO: (D50.9) ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (Z10.8) OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

HUMBERTO VERGARA GONZALEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 73241497
Registro Profesional: 08987-2004
Código Institucional: 6895000015

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del sábado 17 de octubre de 2009 05:36 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: JOSE ENRIQUE CHARRIS ACOSTA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 3202)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/17/2009 17:36:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.:
Emabarazo Segundo Trimestre
Anamnesis
Motivo de Consulta: P.O.P DE CASAREA DE HACE 6 DIAS Y DESDE HACE 2 HORAS Y MEDIA PRESENTA PALPITACIONES Y DEBILIDAD CON DESVANECIMIENTO

Examen Fìsico

Peso:	TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:
67	80	50	180	26	37

Estado General: Malo

Examen Físico: PALIDA SUDOROSA CON RSCSRS TAQUICARDICOS EN EXTREMO SUGESTIVO DE TAQUICVARDIA SUPRAVENTRICULAR

Observaciones: TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULRA CON INESTABILIDA HEMODINAMICA
Clasificación del Triage: Triage 1

JOSE ENRIQUE CHARRIS ACOSTA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 3202
Código Institucional: 4035890009

Consulta del martes 6 de octubre de 2009 04:41 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8002927)
Número de Autorización: 06895-0911446607
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/06/2009 16:41:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: Embarazo Primer Trimestre Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Datos Complementarios
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONGESTION NASAL, DOLOR DE GARAGANTA
Enfermedad Actual: COMENTA CUADRO DE DOS DIAS EN EVOLUCION CARACTERIZADO POR APARICION DE CONGESTION NASASL RINORREA HIALINA, TOS SECA, LIGERA DISFAGIA NIEGA APARICION DE FIEBRE, NO HA TOAMDO TTO PARA ESTO.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Actividad Física: No
Consumo de Alcohol: No
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Enf de Transmisión Sexual
Factores de Riesgo
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	80	Kg	31.6	110	70	83	75	16	37

Gestante
Presentación: Cefálica Situación: Longitudinal Altura Uterina: 35 No de Fetos: 1
FCF 1: 140
Examen Fisico
Estado General: CAMINA ÒR SUS MEDIOS DE BUEN ASPECTO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: ORN CONGESTION NASAL RINORREA HIALINA NO PLACAS EN FARINGE SOLO LIGERA HIPEREMIA
EF Cardiopulmonar: PULMNES CON MURMULLO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS RUIDS CARDCISO RITMICOSISN SIN SOPLOS
EF Gastrointestinal: GLOBOSOS POR UTERO GRAVIDO FCF 140 NO HAY ACTIVIDAD UTERINA
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Análisis y Manejo
CAUDRO DE RINOFARINGITIS AFEBRIL SIN COMPROMISO RESPIRATORIO SE DA TTO Y EXPLICAION DE LOS IGNOS ALAMA RESPIRTORIOS Y DEL EMBARAZO,

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Priorizada: Amenaza de Parto Pretermino
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. 14
Posologia: 1 CDA 12HOARS VO
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 12
Posologia: 1 CDA 8 HOARS VO

DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 5522731
Registro Profesional: 8002927
Código Institucional: 1098000002

Consulta del jueves 18 de junio de 2009 11:51 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: RAQUEL FERNANDEZ AMADOR - GINECOLOGIA (Registro No. 1676)
Número de Autorización: 06895-0905751013
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/18/2009 11:51:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Condición Usuaria: Embarazo Segundo Trimestre
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco

Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "control prenatal"
Enfermedad Actual: Pte 29 años G7A3P3V3 con emb. 23.3 ssxa y biometria fetal (emb. 19.4 ssxusg del 23/mayo) FUM: 07/01/09 FPPXA: 14/10/09. Trae rtdo toxplasma IGM : Negativo, se descarta toxoplasmosis activa. Refiere que hace 4 dias consultò por urgencias en UAP La merced por dolor lumbar prescribieron acetaminofen y clotrimazol crema vagina, actualmetne refiere sentirse bien, percibe mov.fetales, no toma micronutrientes de la e.p.s. por intolerancia gastrica, niega: sangrado vaginal, sintomas urinarios, actividad uterina. GS: B RH (+)

Anamnesis
Lab. de rutina y tamizaje de la gestante : normales.
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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
Gestación Actual
Edad Gestacional : 23.1
FPP: 10/19/2009 00:00:00
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Señales de Alarma

Señales de Alarma
Leucorrea o Sangrado Vaginal: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	72	Kg	28.5	100	60	73	78	20	37

Gestante
Presentación: Otras Situación: No Aplica Altura Uterina: 23 No de Fetos: 1
FCF 1: 140
Examen Fìsico
Estado General: bueno
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: dinamica uterina : negativa, mov.fetales (+)
EF Genitourinario: puño percusiòn: negativa, no flujo vaginal evidente.
EF Osteomuscular: extremidades simetricas sin edema, ROT+++
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se indica dieta hiperproteica, SE IMPREME Y ENTREGA REMISIÒN PARA CLINICA LA MERCED (atenciòn integral de maternidad, pre-parto, apartir de las 26 semanas de gestaciòn ,segùn nuevo protocolo de la e.p.s.) se dan recomendaciones generales y se explican signos de alarma, ante lo cual debe acudir por urgencias.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No Aplica Riesgo Materno Fetal: Bajo
Justificación No Pos: no
DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

RAQUEL FERNANDEZ AMADOR
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 6455534
Registro Profesional: 1676
Código Institucional: 8350000019

Consulta del domingo 14 de junio de 2009 09:13 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: BEATRIZ ESTHER TOVIO BALDOVINO - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 01-086)
Número de Autorización: 04020-0905567643
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/14/2009 21:13:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR TORACICO, REFIERE TOS SECA, Y EN LA ESOPALDA, PERMANECE SENTADA,
Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE VENIR CON CUADRO DE DOLOR LOCALIZADO EN REGION DORSAL, Y TORACICA POSTERIOR, REFIERE TOS SECA OCASIONAL, MANIFIESTA PERMANECE MUCHO TIEMPO DSENTADA, REFIERE FLUJO VAGINAL, NO FIEBRE, NO SINTOMAS URINARIOS, TRAE ECOGRAFIA RERALIZADA EL DIA 23 DE MAYO QUE MUEASTYRA EMBARAZO DE 23 SEM, CON BIENESTAR FETAL, REFIERE SE LLENA DE ABUNDANBTES GASES,

Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: Emabarazo Segundo Trimestre
Riesgo Materno Fetal: Alto Sintomático de Piel: No Aplica
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)

Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Antecedentes Personales
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: No
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Gestación Actual
Edad Gestacional : 22.6
FPP: 10/19/2009 00:00:00
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
110	70	83.2	78	78	21	36	0

Examen Fisico
Estado General: AFEBRIL, HIDRATADA, REFIERE DOLOR EN REGION DORSAL, NO DATOS DE DIFICULJTAD REASPIRATORIA, ACUSA DORSALGIA,

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RSCSRS, PULMONES CLAROS, BIEN VENTILADOS, NO RONCUS, NO SIBILANCIAS, REFIERE DOLO9R DE TIPO MUSCULOM, CORREASPONDIENTE A DORSALGIA,

EF Gastrointestinal: AU 24 CM, FCF 144, MOV FETALJES POSITIVOS, ACU NEG, PUÑO PERCUSION NEG,.
EF Genitourinario: CUELLO LARGO CERRADO, NO SANBGRADO, LEUCORREA ESCASA, NO SANBGRAdo,
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: Sin alteraciones
Gestante
Altura Uterina: 16
Gestante

Fetocardia 1:
Fetocardia 2:

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: paciente con embarazo de segundo trimestre ato riesgo, consulta por doursalgia, f 90, oximetria de 98%, no se evidencia datos de dificultad respiratoria, se administra diclofenbaco,

Causa Externa: Maternidad
Destino Usuario: Conducta Interna
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (M54) Dorsalgia Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
1. Procedimiento: (9929900000) Procedimiento No Quirúrgico INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA
Observación: diclofenaco im

DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

BEATRIZ ESTHER TOVIO BALDOVINO
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 01-086
Código Institucional: 4020000032

Consulta del domingo 14 de junio de 2009 10:48 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: BEATRIZ ESTHER TOVIO BALDOVINO - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 01-086)
Número de Autorización: 04020-0905567643
Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 06/14/2009 22:48:00
Conducta Interna
Evolución Observación: Si

Evoluciones

Evolución
Subjetivo I:
mejoria de dolor, salida con acetaminofen, clotrimazol, y se da inc por 24 houras,

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Causa Externa: Maternidad Destino Usuario: Alta Urgencias
Direccionado a P y P: No
Dias de Incapacidad: 1 Estado de Salida:Vivo Hora de Salida: 22:49:00
DIAGNOSTICO: (M54) Dorsalgia
DIAGNOSTICO: (M54) Dorsalgia Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 12
Posologia: 1 gr vo cada 12 horas
2. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1
Posologia: aplicar intravaginal noche

DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

BEATRIZ ESTHER TOVIO BALDOVINO
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 01-086
Código Institucional: 4020000032

Consulta del domingo 14 de junio de 2009 09:06 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: BEATRIZ ESTHER TOVIO BALDOVINO - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 01-086)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 06/14/2009 21:06:00 Causa Externa: Maternidad Condición Usuaria Urg.:
Emabarazo Segundo Trimestre
Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR TORACICO, REFIERE TOS SECA, Y EN LA ESOPALDA, PERMANECE SENTADA,
Examen Fìsico

TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:
110	70	78	21	36

Estado General: Regular
Examen Físico: AU 25 CM, FCF 144, MOV FETALES, NO SE AUSCULTAN RONCUS
Clasificación del Triage: Triage 3

BEATRIZ ESTHER TOVIO BALDOVINO
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 01-086
Código Institucional: 4020000032

Consulta del sábado 23 de mayo de 2009 10:56 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: VANESSA PAOLA VILLA DE LEON - NUTRICION HUMANA (Registro No. 001999398)

Número de Autorización: 6895-21047941

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/23/2009 10:56:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Finalidad Consulta: NO APLICA
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Edad: 29 Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: Embarazo Segundo Trimestre
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno

Teléfono: Ninguno

Valoración Nutricional

Anamnesis Alimentaria
Anamnesis Alimentaria: DESAY: leche deslactosada o pony con pan o galleta de soda (5 und) o guineo o papa yuca cocido con queso - huevo carne en bistec con arroz
MM: avena en agua o pony
ALMUERZO:se lo dan en el trabajo arroz (con pollo o mariscos o con pollo o pescado) tajada so banano o plàtano cocido -ensalada - granos (1 vxs) o sopas de gallina o hueso o costilla o mondongo o pescado (completo - verduras -las compra -3 vxs) - agua de panela
MT: fruta o empanada o papa (lo compra con pony o agua de panela)
CENA :6:30: jugo de fruta -arroz - carne o pollo o asado o gusado con tajadas o aguacate
MN: mango

Gastrointestinal: flatulencia-estreñimiento
Neurológico: No Refiere
Factores de Riesgo
Actividad Física: No Consumo de Alcohol: No Tabaquismo: No Exp Pasiva a Tabaco: No
Medidas Antropométricas

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	Peso Usual:	Peso Ideal:
1.59	Mts	70.2	Kg	27.8	64-65	57-63

Laboratorios
Fecha Glicemia: 02/17/2009
Glicemia: 85
Fecha Hb/Hto: 02/17/2009 Hemoglobina: 13.7
Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: No omitir ninguna comida - tener un horario evitar grasas,azùcares,embutidos,enlatados ,sancochos Jugos citricos,salsas y condimentos,comidas ràpidas,vegetales crudos -granos realizar meriendas señaladas se entrega menù y recomendaciones(colon)

Diagnóstico: colon Causa Externa: Enfermedad General
Plan de Alimentación: NORMOCALORICA-HIPOGRASA-ALTA EN FIBRA
Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
DIAGNOSTICO: (K58) Síndrome del colon irritable Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

VANESSA PAOLA VILLA DE LEON
NUTRICION HUMANA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 39095707
Registro Profesional: 001999398
Código Institucional: 1026400011

Consulta del jueves 21 de mayo de 2009 09:03 AM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: RAQUEL FERNANDEZ AMADOR - GINECOLOGIA (Registro No. 1676)
Número de Autorización: 6895-21047945
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/21/2009 09:03:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Condición Usuaria: Embarazo Segundo Trimestre
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: Hermes Pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "control prenatal"
Enfermedad Actual: Pte 29 años con emb. 19.3 ssxa trae rtdo urocultivo : negativo , refiere "agrieras" percibe mov.fetales, toma micornutrientes de la e.p.s. NIega: sangrado, flujo vaginal, sintomas urinarios,actividad uterina. Tiene pendiente toxoplasma IGM.

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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Antecedentes Personales
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:				
Muertos + 1a sem:						
7	3	3	0	3	0	0	0	3	3	0	0

Señales de Alarma

Señales de Alarma
Leucorrea o Sangrado Vaginal: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	69	Kg	27.3	100	60	73	82	18	37

Gestante

Presentación:	Otras	Situación:	No Aplica	Altura Uterina:	16	No de Fetos:	1
FCF 1:	144						

Examen Fìsico
Estado General: bueno
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: puño percusiòn : negativa, no flujo vaginal evidente
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se indican micronutrientes, eco/obst para evalaur bienestar fetal , toxoplasma IGM y control en una semana con rtdo, SE DAN ORDENES MANUALES POR FALLAS DEL SISTEMA. recomendaciones generales y signos de alarma, ante lo cual debe acudir por urgencias.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No Aplica Riesgo Materno Fetal: Alto
Justificación No Pos: no
DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B58.9) TOXOPLASMOSIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

RAQUEL FERNANDEZ AMADOR
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 6455534
Registro Profesional: 1676
Código Institucional: 8350000019

Consulta del miércoles 13 de mayo de 2009 05:37 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: MARY LUZ ESCORCIA RINCON - MEDICINA GENERAL (Registro No. 283)
Número de Autorización: 06895-0903797841
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/13/2009 17:37:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: Embarazo Primer Trimestre Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TENGO UNA ORINADERA "
Enfermedad Actual: VALORADA EL 27 DE ABRIL 09 POR GINECOLOGIA QUIEN LE ORDENO UROCULTIVO POR QUE PRESENTA MICCIONES FRECUENTES ESTA EN EMBARAZO ,REPORET DE INV RAD ECO 4 MAYO 09 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS

Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : LEVE DOLOR DE GARGANTA
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: FLUJO VAGINAL BALCO GURUMOSO AMARILLENTO
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

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Enf de Transmisión Sexual
Factores de Riesgo
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	68	Kg	26.9	100	70	79	76	16	37

Gestante

Presentación:	Otras	Situación:	No Aplica	Altura Uterina:	15	No de Fetos:	1

Examen Fisico
Estado General: BUENO
EF Organos de los Sentidos: LEVE ODINOFAGIA
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: FLUJO BLANCO GRUMOSO EN INTROTIO VAGINAL
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: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo:
Análisis y Manejo
CLOTRIMAZOL OVULOS COMENTA QUE GINECOLOGIA LE ORDNEO TTO AL ESPOS POR QUE ELLA PRESNETA RECURRENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y EL ESPOSO SE NIEGA ROTUNDAMENTE A REALIZAR CUALQUIER TIPODE TTO ,ACIDO ASCORBICO ,TIENE COLON IRRITABLE DICE CONSUME COCA COLA PARA EXPULSAR LOS GASES

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
Priorizada: No priorizada
DIAGNOSTICO: (B37.3+) CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1*) 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: TOMAR1 DIARIA
2. (CMD 8)-CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 7
Posologia: APLICAR 1 CADA NOCHE

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

MARY LUZ ESCORCIA RINCON
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22444055
Registro Profesional: 283
Código Institucional: 4035890017

Consulta del lunes 27 de abril de 2009 12:54 PM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: RAQUEL FERNANDEZ AMADOR - GINECOLOGIA (Registro No. 1676)
Número de Autorización: 649-20875528
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/27/2009 12:54:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Condición Usuaria: Embarazo Segundo Trimestre
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "control prenatal"
Enfermedad Actual:
Anamnesis

Pte 29 años con emb. 15 .4 ssxa , refiere cefalea, malestar general, rinnitis, distenciòn abdominal, meteroirsmo marcado, niega: sangrado, flujo vaginal, sintomas urinarios. Trae rtdos pendientes: VIH; AgsHB : negativos, toxop. IGG (+) .ver servicios remitidos.

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: gastritis- taquicardia - mola, TRANSTORNO DE GLICEMIA EN EL EMBARAZO, COLON IRRITABLE. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 12:53:57)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
Gestación Actual
Edad Gestacional : 15.8
Gestación Actual
FPP: 10/19/2009 00:00:00
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No

Histerectomía: No
TRH: No
Planificación
Planifica: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Señales de Alarma

Señales de Alarma
Leucorrea o Sangrado Vaginal: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	68	Kg	26.9	100	74	82	94	18	37

Gestante

Presentación:	Otras	Situación:	No Aplica	Altura Uterina:	15	No de Fetos:	1

Examen Fìsico
Estado General: bueno
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: distenciòn abdominal, meteorismo marcado.
EF Genitourinario: puño percusiòin: negativa, no flujo vaginal evidente.
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se indica micronutrientes , metoclopramida , hidrox. alumnio, acetaminofen, dieta rica en fibra, vit C, interconsulta por nutriciòn, s/s urocultivo y ab en busca de bacteriuria asintomatica, recomendaciones generales y signos de alarma, ante lo cual debe acudir por urgencias, cita en dos semanas control.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No Aplica Riesgo Materno Fetal: Alto
Justificación No Pos: no
DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA
DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA 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 NUTRICION Y DIETETICA
2. Tipo de Consulta: Consulta externa OBSTETRICIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 15
Posologia: una tb cada 8 horas
2. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 15
Posologia: uan dairia

3. (CMD 10)-CARBONATO DE CALCIO (600MG) EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 240 MG, No. 30
Posologia: una diaria
4. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30
Posologia: una diaria
5. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 12
Posologia: una tb cada 6 horas
6. HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION ORAL 6 %/360 ML, No. 1
Posologia: una o dos cucharadas cada 8 horas
7. SULFATO FERROSO ANHIDRO EQ. A 36,8 MG DE HIERRO ELEMENTAL TABLETA 100 MG, No. 30
Posologia: una diaria
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9012370000) Laboratorio Clinico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)

Resultado: > RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (05/21/2009 09:11 AM):
04/05/09 Negativo

DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (K58) Síndrome del colon irritable Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

RAQUEL FERNANDEZ AMADOR
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 6455534
Registro Profesional: 1676
Código Institucional: 8350000019

Consulta del martes 21 de abril de 2009 06:01 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: JAIME ANTONIO LLANOS SARMIENTO - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 72124521)
Número de Autorización: 04020-0902878266
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/21/2009 18:01:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "ME DUELE LA CABEZA "
Enfermedad Actual: REFIERE LA PACIENTE CUADRO DE 4 DIAS DE CEFALEA FRONTAL INTENSIDAD MODERADA , VOMITOS NUMERO DE DOS AL DIA ,NO FIEBRE ,NO TRAUMA ,NO DIARREA, NO DISURIA, AFIRMA TOS HUMEDA , AFIRMA ESTORNUDO,AFIRMA DOLORES OSTEOMUSCULARES POR LO QUE CONSULTA.ANTECEDENTE DE AL TERACION DE METABOLISMO DE CARBOHIDRATOSEN EMBARAZOS ANTERIORES .

Revisión Por Sistemas: LO DESCRITO.

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: Emabarazo Segundo Trimestre
Riesgo Materno Fetal: Alto Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola TARASTORNODE GLICEMIA EN EL EMBARAZO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:17)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: No
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Gestación Actual
Gestación Actual
Edad Gestacional : 15
FPP: 10/19/2009 00:00:00
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
68	Kg	110	60	76.5	88	88	20	36	0

Examen Fisico
Estado General: CONCIENTE,ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL,DIURESIS POSITIVO,NO DISNEA.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: ALTURA UTERINA 15 CMT , LONGITUDINAL DERECHO CEFALICO, NO DINAMICA UTERINA ,NO GENITORRAGIA, NO HIDRORREA ,.

EF Osteomuscular: EXTREMIDADES SIMETRICAS,.MOVILES SIN EDEMA.
EF Neurológico: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO,NO SIGNOS MENINGEOS,NO RIGDIEZ NUCAL.
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Gestante
Altura Uterina: 11
Fetocardia 1:
Fetocardia 2:

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: CEFALEA NO COMPLICADA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,NO PERDIDAS VAGINALES.
Causa Externa: Maternidad
Destino Usuario: Alta Urgencias
Dias de Incapacidad: 0
Estado de Salida: Vivo Salida Voluntaria: No Hora de Salida: 18:12:00
Ordenes Médicas
Ordenes Médicas : 1.SE ORDENA DESTROSTIX AHORA.102 MG DL.
2.SE FORMULA,.

DIAGNOSTICO: (R51) CEFALEA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 10
Posologia: TOMAR UNA CADA 8 HORAS , POR 3 DIAS .

JAIME ANTONIO LLANOS SARMIENTO
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72124521
Registro Profesional: 72124521
Código Institucional: 8463000011

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes 21 de abril de 2009 05:36 PM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: JULIO JUNIOR QUEVEDO CHAVEZ - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 253395)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/21/2009 17:36:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaria Urg.:
Embarazo Primer Trimestre

Anamnesis
Motivo de Consulta: CEFALEA+ FUR 7/01/2009
Examen Fìsico
Glasgow
Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:
Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece
Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora:
4 5 6
Peso: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp:
61 100 60 85 20 37
Estado General: Bueno
Examen Físico: ALGIDA
Clasificación del Triage: Triage 3

JULIO JUNIOR QUEVEDO CHAVEZ
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 253395
Registro Profesional: 253395
Código Institucional: 4020000033

Consulta del viernes 27 de marzo de 2009 01:26 PM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: RAQUEL FERNANDEZ AMADOR - GINECOLOGIA (Registro No. 1676)
Número de Autorización: 649-20780666
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/27/2009 13:26:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Condición Usuaria: Embarazo Primer Trimestre
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "control prenatal"
Enfermedad Actual: Pte 29 años con emb. 11.2 ssxa y eco-precoz (emb. 9 ssxusg del 14/03/09) Persiste con nauseas y vomitos, niega: sangrado vaginal, sintomas urinarios. Acudiò por urgencias el 24/marzo UAP la Merced por dolor en hipogastrio ,dieron alta con acetaminofen y bromurohioscina.

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: gastritis- taquicardia - mola TARASTORNODE GLICEMIA EN EL EMBARAZO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:17)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
Gestación Actual
FPP: 10/19/2009 00:00:00
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
TRH: No
Planificación
Planifica: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Señales de Alarma

Señales de Alarma
Leucorrea o Sangrado Vaginal: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	11	Kg	4.4	100	60	73	78	20	37

Gestante

Presentación: Otras Situación: No Aplica Altura Uterina: 11 No de Fetos: 1

Examen Fìsico
Estado General: bueno
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: no sangrado ni flujo vaginal evidente : vagina y fondo de saco limpios, cuello posterior cerrado, largo.
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Seguir tomandfo acetaminofen, bromuro, hidrx,aluminio, metoclopramida, tiamina, recomendaciones generales y signos de alarma, ante lo cual debe acudir por urgencias, cita en dos semanas control.

Análisis y Manejo
Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No Aplica Riesgo Materno Fetal: Alto
Justificación No Pos: no
DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa OBSTETRICIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 12
Posologia: una tb cada 8 horas
2. (CMD 10)-CARBONATO DE CALCIO (600MG) EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 240 MG, No. 30
Posologia: una diaria
3. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30
Posologia: una diaria
4. (CMD 10)-TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG, No. 30
Posologia: una diaria
5. HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION ORAL 6 %/360 ML, No. 1
Posologia: una o dos cucharadas cada 8 horas
6. SULFATO FERROSO ANHIDRO EQ. A 36,8 MG DE HIERRO ELEMENTAL TABLETA 100 MG, No. 30
Posologia: una diaria

DIAGNOSTICO: (O21.0) HIPEREMESIS GRAVÍDICA LEVE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

RAQUEL FERNANDEZ AMADOR
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 6455534
Registro Profesional: 1676
Código Institucional: 8350000019

Consulta del martes 24 de marzo de 2009 09:41 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: Daniel José Cuentas Romero - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2941)
Número de Autorización: 04020-0901508269
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 2

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/24/2009 09:41:00
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Estado Civil : Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Datos Complementarios
Acompañante
Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: " TENGO UN DOLOR EN LA CINTURA, MANCHAS VAGINAL"
Enfermedad Actual: refiere que desde ayer enla tarde inicio con mucho dolor a nivel lumbar e irradia hipocondrio con presencia de flujo vaignal que luego comenzo a presentar manchas de color marron. se aplico ovulos de nistatina , metoclopami da e hidroxido de aluminio susp .

Revisión Por Sistemas: No Refiere
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaria Urg.: Embarazo Primer Trimestre
Riesgo Materno Fetal: Alto
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No Aplica

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola TARASTORNODE GLICEMIA EN EL EMBARAZO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:17)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30

Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Planificación
Planifica: No
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Gestación Actual
Edad Gestacional : 10.9
FPP: 10/19/2009 00:00:00
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vivos:	Viven:	Vaginales:	Muertos 1a sem:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:
68	Kg	110	60	76.5	88	88	18	36.5	0

Examen Fìsico
Estado General: conciente orientada afebril hidratada tranquila
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: globoso p utero gravido au 9 cm dolor a lp alapcion profunda en hipogastrio puño percusion engativo
no hay signos de irrtiacion peritoneal

EF Genitourinario: oci cerrado con presencia de flujo vaignal de color a marillo
no hay sangrado activo.

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: Sin alteraciones
Gestante
Altura Uterina: 9
Fetocardia 1:
Fetocardia 2:

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: continuar con el tto medcio.
control segun su evol.

Causa Externa: Maternidad
Destino Usuario: Alta Urgencias
Dias de Incapacidad: 2
Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 09:50:00
Ordenes Médicas
Ordenes Médicas : reposo
vigilar signos de alarma

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 20)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 10
Posologia: 1 tab vo c8 h
2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 10
Posologia: 1 tab voc 6 h

Daniel José Cuentas Romero
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8532777
Registro Profesional: 2941
Código Institucional: 6944000007

Consulta del martes 24 de marzo de 2009 09:26 AM en UAB RECREO
Nombre del Profesional: PATRICIA MERCEDES CASTRO DE AGUAS - MEDICINA GENERAL (Registro No. 47479/2001)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage
Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/24/2009 09:26:00 Causa Externa: Maternidad Condición Usuaria Urg.:
Embarazo Primer Trimestre
Anamnesis
Motivo de Consulta: " TENGO UN DOLOR EN LA CINTURA, MANCHAS VAGINAL"
Examen Fìsico

TASUr:	TADUr:	FCUr:	FRUr:	Temp:
110	60	78	20	36.5

Estado General: Bueno
Examen Físico: CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL,
Clasificación del Triage: Triage 2

PATRICIA MERCEDES CASTRO DE AGUAS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 36876174
Registro Profesional: 47479/2001
Código Institucional: 8482000031

Consulta del jueves 12 de marzo de 2009 01:23 PM en UAB PRADO
Nombre del Profesional: RAQUEL FERNANDEZ AMADOR - GINECOLOGIA (Registro No. 1676)
Número de Autorización: 649-20431390
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 03/12/2009 13:23:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Condición Usuaria: Embarazo Primer Trimestre
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Datos Complementarios
Responsable del Usuario
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "control prenatal"
Enfermedad Actual: Pte 29 años G7A3P3V3 (un emb.molar hace tres años sin complicaciones) emb.9 ssxa, Remiitda alto riesgo para valoraciòn, trae rtdos de lab. tamizaje de la mujer gestante : normales, pendiente lab . especiales de rutina. (VIH; AgsHB, toxop.) y ecotv, refiere flujo vaignal, nauseas, vòmitos. Niega: sangrado vaginal, sintomas urinarios. GS: B RH (+)

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: gastritis- taquicardia - mola TARASTORNODE GLICEMIA EN EL EMBARAZO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:17)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: G3A3P3 hace tres años tuvo un embarazo molar. Dr(a). RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 13:22:44)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
Gestación Actual
FPP: 10/19/2009 00:00:00
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
TRH: No

Autoexamen de Seno: No
Planificación
Planifica: Si Método de Planificación:
Anticonceptivos Orales
Inicio de Método Actual:
01/01/2006
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
7	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0

Señales de Alarma

Señales de Alarma
Leucorrea o Sangrado Vaginal: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	67	Kg	26.5	100	60	73	78	20	37

Gestante
Presentación: Otras Situación: No Aplica Altura Uterina: 9
Examen Fisico
Estado General: bueno
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: flujo abundante blanco grumoso, no fetido, TV: utero en avf aumentado de tamaño +/- 9-10 cm longitud.
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
Especuloscópia: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se indica tto especifico para vaginitis micotica en pareja, seguir tomando micronutrientes, pendiente rtdos eco/tv y lab. de rutina , recomendaciones generales y signos de alarma, ante lo cual debe acudir por urgencias, cita en dos semanas con rtdos.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0 Prioritario: No Aplica Riesgo Materno Fetal: Bajo
Justificación No Pos: no
DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa OBSTETRICIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10) METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA, No. 15
Posologia: una tb cada 8 horas
2. HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION ORAL 6 %/360 ML, No. 1
Posologia: una o dos cucharadas cada 8 horas
3. NISTATINA OVULO O TABLETA VAGINAL 100000 UI, No. 10

Posologia: uno diario por las noches profundo en vagina

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (O21.0) HIPEREMESIS GRAVÍDICA LEVE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

RAQUEL FERNANDEZ AMADOR
GINECOLOGIA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 6455534
Registro Profesional: 1676
Código Institucional: 8350000019

Consulta del martes 17 de febrero de 2009 06:27 PM en UPP PRADO BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: EDGARDO JOSE HERNANDEZ RUEDA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2968)
Número de Autorización: 10264-20321191
Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/17/2009 18:27:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Condición Usuaria: Embarazo Primer Trimestre
Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Datos Complementarios
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "EMBARAZADA"
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 29 AÑOS, QUIEN CONSULTA POR PRIMERA VEZ, CON FUM 07-01-09, PARA GESTACION DE 5.6 SEMANAS, G7 P3 A2 C0 EMBARAZO MOLAR 1. VIVE EN UNION LIBRE, COMENTA QUE ESTABA PLANIFICANDO, PERO TUVO PROBLEMAS CON LAS ULTIMAS PASTILLAS, LAS INICIO TARDE Y QUEDO EMBARAZADA. REFIERE NAUSEAS, MAREOS, Y VOMITOS.

Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : N
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
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

Antecedentes Personales

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola TARASTORNODE GLICEMIA EN EL EMBARAZO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:17)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
Gestación Actual
Edad Gestacional : 6
FPP: 10/19/2009 00:00:00
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Autoexamen de Seno: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si
Anticonceptivos Orales
Inicio de Método Actual:
01/01/2006

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	69	Kg	27.3	100	60	73	74	20	37

Gestante
Altura Uterina: 0
Examen Fìsico
Estado General: ALERTA, ORIENTADA.
EF Organos de los Sentidos: NO SE PALPA TIROIDES.
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: ABDOMEN NO DOLOROSO. ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO. NO PERMITE TACTO VAGINAL, REFIERE QUE LE DA PENA.

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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON EMBARAZO DE 5.6 SEMANAS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SE REMITE A OBSTETRICIA, POR ALTO RIESGO, POR LOS ANTECEDENTES DESCRITOS. SEDAN SIGNOS DE ALARMA.

Finalidad Consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
Causa Externa: Maternidad Grado Discapacidad:
NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Dias de Incapacidad: 0
Riesgo Materno Fetal: Bajo
DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA
DIAGNOSTICO: (EMBA) EMBARAZADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa OBSTETRICIA
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-CARBONATO DE CALCIO (600MG) EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 240 MG, No. 30
Posologia: 1 DIARIA
2. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30
Posologia: 1 DIARIA
3. SULFATO FERROSO ANHIDRO EQ. A 36,8 MG DE HIERRO ELEMENTAL TABLETA 100 MG, No. 30
Posologia: 1 DIARIA
3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8814010000) Ecografía ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

Resultado: > RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (06/18/2009 11:58 AM):
23/mayo
Feto unico vivo activo biometrias promedio para 19.4 ss , placenta fundica posterior grado I, ILA: normal, no malformaciones fetales , bienestar fetal.
> RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/27/2009 01:28 PM):
14/03/09 Embarazo de 9 ssxusg , embriocardia positiva, no hay zonas de desprendimientos.
> RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 01:28 PM):
pendiente

2. Procedimiento: (9063170100) Laboratorio Clinico HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE

Resultado: > RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 01:01 PM):
24/03/09 Negativo
> RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 01:28 PM):
pendiente

3. Procedimiento: (9061270000) Laboratorio Clinico Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO

Resultado: > RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (06/18/2009 11:57 AM):
toxoplasma IGM : Negativo del 27/mayo.
> RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 01:01 PM):
24/03/09 positivo 650 UI/ml
> RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 01:28 PM):
pendiente

4. Procedimiento: (9062490000) Laboratorio Clinico VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS

Resultado: > RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (04/27/2009 01:01 PM):
24/03/09 Negativo
> RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 01:28 PM):
pendiente

EDGARDO JOSE HERNANDEZ RUEDA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72257023
Registro Profesional: 2968
Código Institucional: 1026400016

Consulta del martes 10 de febrero de 2009 05:08 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: GIOVANNI DE JESUS YOUNG SALAZAR - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2032)

Número de Autorización: 6895-19927144
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: 02/10/2009 17:08:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: no le ha llegado la regla
Enfermedad Actual: Pte relata que vio lamenstruacion el mes pasado y todavia no le ha llegado y dejo de usar los anticonceptivos el mes pasado por lo que no sabe si esta embarazada

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola TARASTORNODE GLICEMIA EN EL EMBARAZO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:17)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Alergias
Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Anticonceptivos Orales
Inicio de Método Actual:
01/01/2006
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
7	3	3	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	68	Kg	26.9	100	70	79	80	20	37.2

Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GENERAL,AFEBRIL,HIDRATADA
EF Organos de los Sentidos: ojos normal,fondo de ojos normal,orofaringe normal

EF Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos no soplos,pulmones clarios bien cventilados
EF Gastrointestinal: abdomen blando no masas ni dolor a la palpacion,peristalsis normal
EF Genitourinario: puño percusion negativa
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PTE CON AMENORREA PROBABLEMENTE ALTERACION MESNTRUAL POR LA SUSPENSION DEL ANTICONCEPTIVOS SE ORDENA GRAVINDEX

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (N91.2) AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9045080000) Laboratorio Clinico GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO

Resultado: > RAQUEL FERNANDEZ AMADOR (03/12/2009 01:29 PM):
TAMIZAJE DE LA GESTANTE DEL 17/02/09
HB: 13.7 gr% VDRL: no reactivo, glicemia : 85 mg/dl parcial de orina : normal, GS: B RH (+)
> HERLYS DEL SOCORRO BARRIOS ESCORCIA (02/16/2009 11:58 AM):
Paciente reclama resultado de prueba de emabarazo positivo de fecha 140209 se remite a control prenatal asigno cita se le entrega orden de examenes de laboratorio carnet prenatal y bolsa materna se le dan indicaciones de signo de alarma y ventajas del programa de pyp, se direcciona paciente a higiene oral.

GIOVANNI DE JESUS YOUNG SALAZAR
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 72139204
Registro Profesional: 2032
Código Institucional: 4084630004

Consulta del jueves 5 de febrero de 2009 06:19 PM en SALUD TOTAL ESPECIALISTAS BARRANQUILLA
Nombre del Profesional: ALBERTO SARA SARA - MEDICINA INTERNA (Registro No. 2934/1994)
Número de Autorización: 8350-16227479
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 02/05/2009 18:19:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario

Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: DOLOR ABDOMINAL
Enfermedad Actual:
Anamnesis
FEMENINA 29 AÑOS DOLOR ABDOMINAL SINTOMATOLOGIA ACIDO PETICA Y COLONICA VARIOS TX SIN MEJORIA.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola TARASTORNODE GLICEMIA EN EL EMBARAZO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:17)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 01/07/2009
Planificación
Planifica: Si
Método de Planificación:
Anticonceptivos Orales
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.59	Mts	67	Kg	26.5	110	70	83	80	20	0	0

Examen Físico
Estado General:
BUENO
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: FEMENINA 29 AÑOS DOLOR ABDOMINAL SINTOMATOLOGIA ACIDO PETICA Y COLONICA VARIOS TX SIN MEJORIA.
TIENE COLONOSCOPIA NL, ECO ABDOMINAL NL SOLO HIGADO GRASO
PLAN. DIETA. ENDOSCOPIA TDA.

Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (4413020100) Endoscopia ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA

ALBERTO SARA SARA
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 8692340
Registro Profesional: 2934/1994
Código Institucional: 8350000033

Consulta del jueves 22 de enero de 2009 05:29 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 8002927)
Número de Autorización: 6895-18829116
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/22/2009 17:29:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: MALESTAR EN EL CUERPO
Enfermedad Actual: COMENTACUADRO DE CEFALEA INCIDIOSA ASOCIADO A FATIGA MUSCULAR CANSANCIO Y SUEÑO FRECUENTE. NOTA ESTO EN LOS ULIMOS MESES AUMENTO EN EL APETITO, SENSACION DE PARESTESIAS GENERALIZADAS, AGREGA LESIONES EN PIEL DEL ROSTRO ELEVADAS BLNCAS PUNTEAGUDAS. NO HA SIDO TARATADA

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
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: RESEQUEDAD EN LA PIEL
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola TARASTORNODE GLICEMIA EN EL EMBARAZO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:17)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Traumáticos: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Perinatales: NO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Sicosociales: NO FUAM NO ALCOHOLA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Alimentarios: VARIADO Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)
Inmunológicos: NO ESPECIFICA Dr(a). DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES (01/22/2009 17:29:00)

Factores de Riesgo: Si
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Enf de Transmisión Sexual
Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: No
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Anticonceptivos Orales
Inicio de Método Actual:
01/01/2006
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 10/20/2008
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 01/07/2009
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
7	3	3	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	67	Kg	26.5	110	70	83	75	16	37

Examen Fisico
Estado General: CAMINAPOR SUSMEDIOS DE BUEN ASPECTO GENEAL
EF Organos de los Sentidos: ORN SANO
EF Cardiopulmonar: PULMONES CLAROSRUIDOS CARDIAOCS RITMICOS SIN SOPLOS
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLNADO DEPRSIBLE NO MASAS O DOLOR A LA EVALUACION
EF Genitourinario: ASPECTO EXTERNO SANO
EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: SIN DEICIT
EF Endocrino: NOTO AUMENTO EN TAMÑO DISCRETO ZONA DE LA TIROIDES.
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: LESIONES EN REGION DEL MENTOSN TRES ELEVADAS PUNTEADAS BLANCAS.
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON MIALGIAS, FATIGA PARESTASIAS, Y PRESUNTO AUMENTO TAMAÑODE LA TIROIDES, CONSIDRO PARACLINICOS PARA EVALUAR ESTADO ACTUAL DE A PACIENTE

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Sospecha de Hipotiroidismo: Si
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0

Escala Zulewski

Escala Zulewski
Escala Zulewski Sintomas: Escala Zulewski Signos:
Voz Ronca,Parestesias,Estreñimiento Lentitud de Movimientos,Engrosamiento de la Piel,Piel Fria
Puntaje Sintomas: 3 Puntaje Signos: 3
Puntaje Escala Zulewski: 6 Rango: Intermedio
DIAGNOSTICO: (R53X) MALESTAR Y FATIGA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clinico COLESTEROL TOTAL
2. Procedimiento: (9038410300) Laboratorio Clinico GLUCOSA SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS) GLICEMIA

3. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clinico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
4. Procedimiento: (9049020000) Laboratorio Clinico HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)

DIAGNOSTICO: (Z86.3) HISTORIA PERSONAL DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (B08.1) MOLUSCO CONTAGIOSO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DANISSE YIRIVIA GUTIERREZ CABRALES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 5522731
Registro Profesional: 8002927
Código Institucional: 1098000002

Consulta del jueves 11 de diciembre de 2008 05:47 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: ANTONIO DIAZ DORIA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 12047)
Número de Autorización: 6895-17111991
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 12/11/2008 17:47:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Responsable del Usuario

Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: No tengo pastillas anticonceptivas dolor de cabeza
Enfermedad Actual: Refiere paciente que planifica con ACO y no tiene , la cita con planifiaccion la tiene para el 11/02/2009. Refiere cefalea frontal y bitemporal desde hace 1 mes intermiteneet 1 vez por semana, se automedica con acetaminofen. asociado manifiesta vision borrosa, con ardor, no usa lentes Ultima consulta el 20/11/2008, valorado por medicina interna idx Sx de colon irritable

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

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/30/2008 13:54:00)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: Niega
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Factores de Riesgo: Si

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No
Tabaquismo: No

Enf de Transmisión Sexual

Edad de Inicio: 16
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Anticonceptivos Orales
Inicio de Método Actual:
01/01/2006
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 13
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
FUC: 10/20/2008
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 12/07/2008
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
7	3	3	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	67	Kg	26.5	100	60	73	80	20	37

Examen Fisico
Estado General: Conciente, orientada, hidratada, afebril al tacto
EF Organos de los Sentidos: Faringe y otoscopia normal, AV disminuidoa de cerca y lejos
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Dolor a la palpacion en region temporal bilaterla, cervical posteriro, trapecios y region dorsdal, dolro a la palapcion de pantorrillas

EF Neurológico: Concienete, no deficit motor ni sensitivo
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: dilatacion de venas en region psoteriro de piernas grado II, no ulceras, no edemas
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 cefalea tensional, espasmo muscular, alteracion visual. venas varices grado I-II. MsIs, anticoncepcion
Plan: metocarbamol, Tiamina, naproxeno, etinil estradiol+levonorgestrel 21 tab vr optometria, caminar 1 hora por dia, mantener piernas elevadas frecuentemente, no usar ropa apreatda,

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

Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (G44.2) CEFALEA DEBIDA A TENSIÓN Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 15
Posologia: Tomar 1 tab cada 8 horas
2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 15
Posologia: Tomar 1 tab cada 8 horas
3. (CMD 10)-TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG, No. 15
Posologia: Tomar 1 tab diaria con el desayuno
4. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21
Posologia: Tomar 1 tab diaria por 21 dias descanzar 7 dias e iniciar otra caja

DIAGNOSTICO: (M62.4) CONTRACTURA MUSCULAR Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (I83) Venas varicosas de los miembros inferiores Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (Z30) Atención para la anticoncepción Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

ANTONIO DIAZ DORIA
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 786934601
Registro Profesional: 12047
Código Institucional: 4068950004

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 20 de noviembre de 2008 05:28 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: DANILO JOSE SAUCEDO RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2746)
Número de Autorización: 6895-15254218
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 11/20/2008 17:28:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 29 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "trae resultados de laboratorios"

Enfermedad Actual: reporte de Colonoscopia normal. refiere mejoria del dolor que se presenta ocasional.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/30/2008 13:54:00)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: Niega
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: Niega

Antecedentes Personales

Traumáticos: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 09/13/2008

Planificación

Planifica: Si
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:	
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:					
7	3	0	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.59	Mts	67	Kg	26.5	110	60	76	78	18	36.2	0

Examen Fisico

Estado General:
buen estado general, conciente, orientada.
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 Linfoinmunohematopoyético: 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 Colonoscopia normal, que descarta enfermedad estructural, se le ordena tratamjento con omeprazol - sucralfato para manejo del dolor.

Análisis y Manejo
Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (K58) Síndrome del colon irritable Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 60
Posologia: tomar 1 cada 12 horas
2. SUCRALFATO TABLETA 1 G, No. 60
Posologia: tomar 1 antes del almuerzo y cena

DANILO JOSE SAUCEDO RODRIGUEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 85095371
Registro Profesional: 2746
Código Institucional: 4035890003

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 30 de octubre de 2008 05:40 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: DANILO JOSE SAUCEDO RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2746)
Número de Autorización: 6895-14216408
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/30/2008 17:40:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Escolaridad: Secundaria Estado Civil : Casado
Condición Usuaria: No Embarazada Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "Remitida de medicina familiar"
Enfermedad Actual: refiere la paciente que presenta dolor abdominal tipo colicos recurrentes en costados, con llenuras, distension despues de comidas, cambios, en la frecuencia y consistencia de las deposiciones, flatulencia y meteorismo, epigastralgias, agrieras, deposiciones con sangre en ocasiones. sintomas de 6 meses de evolucion, ha recibido tratamiento con omeprazol y antiacidos, sin mejoria. por lo cual es remitida.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/30/2008 13:54:00)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: Niega
Antecedentes Personales
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 09/13/2008
Planificación
Planifica: Si

FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
7	3	0	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.59	Mts	67	Kg	26.5	110	60	76	78	18	36.2	0

Examen Fìsico
Estado General:
buen aspecto general, conciente, orientada, afebril, hidratada.
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: abdomen blando, depresible, sin masas ni megalias, peristalsis aumentada, borborigmos, dolor a la palpacion de flanco, izquierdo.

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: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: paciente con signos inflamatorios intestinales del colon de 6 meses de evolucion, no mejoria con tratamiento indicados hasta el momento. se le ordena estudio de colonoscopia para descartar enfermedad estructural

Estadio IRC:
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (K58) Síndrome del colon irritable Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (4523010000) Endoscopia COLONOSCOPIA TOTAL
Observación: paciente con dolor abdominal recurrente - sangrado ocasional con deposiciones

Resultado: > DANILO JOSE SAUCEDO RODRIGUEZ (11/20/2008 05:36 PM):
estudio normal.

DANILO JOSE SAUCEDO RODRIGUEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 85095371
Registro Profesional: 2746
Código Institucional: 4035890003

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del jueves 9 de octubre de 2008 04:56 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1117/07)
Número de Autorización: 6895-14115954
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/09/2008 16:56:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: traigo ecografia y citologia
Enfermedad Actual: paciente trae citologia y resulatos de ecografia abdeominal,solciitado en consulta anterior por presentar dolor abdominal generalizado, que persiste en la actualidad, episodios de estrelimiento y diarrea.

Revisión Por Sistemas
Tos mayor de 15 días: 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
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/30/2008 13:54:00)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: Niega
Antecedentes Personales
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: Niega

Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 09/13/2008
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
7	3	0	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	61	Kg	24.1	110	70	83	85	18	37

Gestante
FCF 1: 0
Examen Fisico
Estado General: buenas condicoens generales
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: abdeomn balndo sin masas ni emgalais, dolor a la palapcion en hipocrondrio derecho, murphy negativo, sins ignos de irritacion peritoneal.

EF Genitourinario: Sin alteraciones
Examen Fisico
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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: se dan reocmdnacioens, se remite a medicina inetrna opara valoraciobn, dolor y episodio de estrñimoento y diarrea

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Sospecha de Hipotiroidismo: No
Direccionado a P y P: No
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (K58) Síndrome del colon irritable Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. REMISION
1. Tipo de Consulta: Consulta externa MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICO: (N76.0) VAGINITIS AGUDA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 8)-CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 5
Posologia: aplciar 1 ovulo intravaginal en las noches

YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22732624
Registro Profesional: 1117/07
Código Institucional: 6895000021

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del miércoles 1 de octubre de 2008 05:12 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: MARY LUZ ESCORCIA RINCON - MEDICINA GENERAL (Registro No. 283)
Número de Autorización: 6895-13708395
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/01/2008 17:12:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ¨¨VENGO PORQUE TENGO DIARREA ¨¨
Enfermedad Actual: ULTIMA CONMSULTA 30 DE SEPTIMEBRE 08 POR URGENCIAS POR PRESENTAR DIARREA ,ACUDE POR LO MISMO ,DICE TENER COLICO CON RETORSIJOENS DESPUES DE COMER

Revisión Por Sistemas
Tos mayor de 15 días: No
Organos de los Sentidos : ODIBNOFAGIA
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: PRURITO ANAL
Genitourinario: No Refiere
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

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/30/2008 13:54:00)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/30/2008 13:54:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Farmacológicos: Niega
Antecedentes Personales
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Venereos: Niega
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/30/2008 13:54:00)

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 09/13/2008
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	0	0	4	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	61	Kg	24.1	100	60	73	78	16	37

Gestante

FCF 1: 0

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GRAL
EF Organos de los Sentidos: OROFARINGE HIPERHJHEMICA
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones

Examen Fisico

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
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: TEIEN TTO ANTIACIDO ,METOCLOPRAMIDA ,METRONIDAZOL SE LE INDICA CONTINUAR CON SU TTO ,DIETA ABSORVENTE ,SE ORDENA ACETAMINOFEN ,CLORFENIRAKINA

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 21
Posologia: TOMAR1 CADA 8HORAS X7DIAS
2. CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML/120 ML, No. 1
Posologia: TOMAR 10CC CADA 8HORAS X7DIAS

MARY LUZ ESCORCIA RINCON
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22444055
Registro Profesional: 283
Código Institucional: 4035890017

YESENIA SILVA CASALLAS
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 32759999
Registro Profesional: 1946
Código Institucional: 4020000011

JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 731385009
Registro Profesional: 1619096
Código Institucional: 6490000013

Consulta del jueves 25 de septiembre de 2008 06:37 PM en UAB 20 DE JULIO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/25/2008 18:37:00 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: 0
Datos del Paciente
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Adición

Motivo de Adición
Nota Control o Adición : SE ORDENA EGOGRAFIA ABDOEMINAL
Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	66	Kg	0	100	60	75	18	37

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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Observaciones: PACIENTE RECONSUTLANTE SE ORDENA ECPGRAFIA
DIAGNOSTICO: (R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8813060000) Ecografía ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA

Resultado: > YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (10/09/2008 05:00 PM):
higado: presenta muy discrteo aumento de la ecogenicidad, sin lesiones focalizadas.
vesicula: presenta paredes de grosor normal, sin imagenes de litiasus en su interior.

via biliar: a nivel intra y extrahepatica tiene normal calibre.
pancreas: diametros conservados, sin evidencia de masas o colecciones intraparequimatosas o peripancreaticas.

comentarios_ componente de estatosis heaptica-

YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22732624
Registro Profesional: 1117/07
Código Institucional: 6895000021

Consulta del jueves 25 de septiembre de 2008 06:32 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1117/07)
Número de Autorización: 6895-13333847
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/25/2008 18:32:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: SIGO MAL DEL ESTOMAGO
Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE AVRIOS MESES PRESENTA DOLOR ABDOEMINLA GENERALIZADP TIPO COLICO, ASOCIADO A NUASEAS, Y VOMITOS POSTPRANDIALES, DISTENSION ABDOMINAL,EN TRATAMIENTO CON OMEPRAZOL SIN PRESENTAR MEJORIA,.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/01/2008 07:24:00)
Antecedentes Personales
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/01/2008 07:24:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Venereos: Niega
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega

Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 08/16/2008
FUP: 09/11/2004
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
7	3	0	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	66	Kg	26.1	100	60	73	75	18	37

Gestante
FCF 1: 0
Examen Fisico
Estado General: BUENAS CONDICIOENSGENERALES
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal:
Examen Fisico
ABDOEMN BLANDO SIN MASAS NI MEGALAIS, NO DOLROOSOA LA PALAPCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONELA.

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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE DAN REOCMDNACIOENS, PACIETNE RECONSUTLANTE SE ORDENA ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL
Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Sospecha de Hipotiroidismo: No
Direccionado a P y P: No
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8813020000) Ecografía ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)
2. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

Resultado: > YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (10/09/2008 05:01 PM):
cuello erosionado,
negativa para neoplasia

cambios flora bacilar ++
leucocitos +++

YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22732624
Registro Profesional: 1117/07
Código Institucional: 6895000021

Consulta del viernes 19 de septiembre de 2008 06:03 PM en UAB SOLEDAD
Nombre del Profesional: Aneth Maria Berdugo Cabrales - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 07411)
Número de Autorización: 6944-11131339
Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 09/19/2008 18:03:00 Tipo de Consulta: De Control
Tipo de Atención
Consulta Integral: No
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Nivel Socioeconómico: Dos Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: Vengo a control
Enfermedad Actual: Paciente femenian mayor de edad que acude a al cita de control programada. Comenta la paciente que utiliza pildoras, dice que se siente agusto con elmetodo y desea continuar con el. Comenta que debio iniciar pildoras en fecha 16-09-08 y solo hasta el dia de hoy le programaron la cita, se el dan indicaciones para iniciar nuevamente el medicamento.
fum: 13-09-08

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/01/2008 07:24:00)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/01/2008 07:24:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Venereos: Niega
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Sicosociales: Niega
Inmunológicos: Niega
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00)

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 08/16/2008 FUP: 09/11/2004
Periodo Intergenésico: No Aplica Pretermino: No
Ultimo con Preeclampsia: No
Ant Cardiopatía/Nefropatía: No
Ant Preeclampsia/Eclampsia: Ni Personal Ni Familiar
Lactancia Materna: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
7	3	0	0	4	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales
Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp:

1.59 Mts 66 Kg 26.1 110 70 70 14 37
Examen Fisico
Estado General: aparentemente sana, consiente y orientada.
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Ginecológico
Glandula Mamaria: Sin alteraciones
Genitales Externos: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones
Especuloscópia: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: Se le entregara orden para reclamar medicamento y dos pos

Análisis y Manejo
fechados.
Se sugiere cita de control en 3 meses.

Finalidad Consulta: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
DIAGNOSTICO: (z30) Atención para la anticoncepción Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21
Posologia: tomar 1 tab vo con la ultima comida del dìa.
2. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21 Fecha Entrega: 10/10/2008
Posologia: tomar 1 tba vo con la ultima comida del dìa.
3. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21 Fecha Entrega: 10/31/2008
Posologia: tomar 1 tba vo con la ultima comida del dìa.

DIAGNOSTICO: (t38.4) ANTICONCEPTIVOS ORALES Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Aneth Maria Berdugo Cabrales
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 32880239
Registro Profesional: 07411
Código Institucional: 4020000006

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:53 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino

Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 09/01/2008 07:24:00 AM **hasta** 09/01/2008 07:24:00 AM

Consulta del lunes 1 de septiembre de 2008 a las 07:24 AM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: KETY PAOLA ARRIETA DAGER - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 34800)
Número de Autorización: 4020-12163328
Tipo de Consulta: AI AI AMPST-2
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

Motivo de consulta:
Dr(a). KETY PAOLA ARRIETA DAGER (09/01/2008 07:27:17 AM)
VOMITO Y DOLOR EN EL ABDOMEN

Enfermedad actual:
Dr(a). KETY PAOLA ARRIETA DAGER (09/01/2008 07:27:34 AM)
REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DEPOSICIONES LIQUIDAS NUMERO 8, CON MOCO, ACOMPAÑADAS DE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO ,PUJO Y TENESMO RECTAL , VOMITOS A LIMENTARIOS NUMERO 2, POR LO QUE CONSULTA.

Antecedentes personales:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/01/2008 07:24:00 AM)

Quirúrgicos:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00 AM)

Hospitalarios:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00 AM)

Tóxicos:
niega
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (09/01/2008 07:24:00 AM)

Ocupacionales:
PESCADERIA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00 AM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2008 07:24:00 AM)

Alérgicos:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00 AM)

Antecedentes familiares:

Padre:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00 AM)

Madre:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00 AM)

Hermanos:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (09/01/2008 07:24:00 AM)

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/01/2008 07:24:00 AM)

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: sábado 16 de agosto de 2008 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: martes 10 de julio de 2007 Frecuencia: meses
Resultado:
Planifica: SI ()

TA: 110 / 60 FC: 68 / min FR: 18 / min T: 37 °C

Examen fisico:
Dr(a). KETY PAOLA ARRIETA DAGER (09/01/2008 07:29:41 AM)
CONCIENTE, ORIENTADA AFEBRIL SIN DISNEA. CCC:NORMOCEFALO, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL, C/P:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES SIN SOBREAGREGADOS, ABD;:SIN MEGALIAS NI DOLOR, PERISTALSIS AUMENTADA, EXT:EUTROFICAS SIN EDEMA, SNC.SIN DEFCIT APARENTE

OBSERVACIONES GENERALES:
Dr(a). KETY PAOLA ARRIETA DAGER (09/01/2008 07:32:41 AM)
EVOLUCION FAVORABLE DE CUADRO CLINICO SE DA DE ALTA CON RECOMENDACIONES YA TIENE TTO CON TRIMETROPIN, ACETAMINOFEN E HIDROXIDO DE ALUMINIO. SE CONMTINUA CON HISCINA +MRTOCLOPRAMIDA+ METRONIDAZOL POR CARACTERISTICAS DE LAS DEPOSICIONES.

DIAGNÓSTICO:
(R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

CONDUCTAS DENTRO DE LA UAP:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

Procedimiento: (PU36) PU Remitido por: KETY PAOLA ARRIETA DAGER
Observación: HOSCINA+DIPIRONA 1 AMP IV +PLASIL 1 AMP IV+GENTAMICINA 1 AMP IM

SERVICIOS AMBULATORIOS REMITIDOS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 10 Remitido por: KETY PAOLA ARRIETA DAGER
Posologia: 1 TAB CADA 8 HORAS.
2. , No. 10 Remitido por: KETY PAOLA ARRIETA DAGER
Posologia: 1 TAB CADA 8 HORAS.
3. , No. 20 Remitido por: KETY PAOLA ARRIETA DAGER
Posologia: 1 TAB CADA 8 HORAS POR 7 DIAS.

DIAGNÓSTICO:
(R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

_____
KETY PAOLA ARRIETA DAGER
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 34800
Código Institucional: 6944000009

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:53 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 08/31/2008 04:37:00 PM **hasta** 08/31/2008 04:37:00 PM

Consulta del domingo 31 de agosto de 2008 a las 04:37 PM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO - CONTROL FOMENTO Y PREVENCIÓN (Registro No. 6039-94)
Número de Autorización: 4020-12159503
Tipo de Consulta: AI AI AMPST

Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General

Días de Incapacidad: 2
Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

Motivo de consulta:
"FEIB RE CON ESCALOFRIOS MALESTAR"

Enfermedad actual:
Dr(a). FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO (08/31/2008 04:39:48 PM)
DESDE LA MAÑANA DE HOY CON DEPOSICIONES LIQUIDAS AMARILLAS EN NUMERO DE 8 CON VOMITOS EN 2 OCASIONES, CEFALEA, FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO, NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS. SUFRE DE GASTRITIS MEDICAMENTOSA.

Antecedentes personales:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/31/2008 04:37:00 PM)

Quirúrgicos:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/31/2008 04:37:00 PM)

Hospitalarios:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/31/2008 04:37:00 PM)

Tóxicos:
niega
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/31/2008 04:37:00 PM)

Ocupacionales:
PESCADERIA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/31/2008 04:37:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (08/31/2008 04:37:00 PM)

Alérgicos:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/31/2008 04:37:00 PM)

Antecedentes familiares:

Padre:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/31/2008 04:37:00 PM)

Madre:
NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/31/2008 04:37:00 PM)

Hermanos:

NIEGA
Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/31/2008 04:37:00 PM)

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/31/2008 04:37:00 PM)

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: sábado 16 de agosto de 2008 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: martes 10 de julio de 2007 Frecuencia: meses
Resultado:
Planifica: SI ()

TA: 110 / 60 FC: 68 / min FR: 18 / min T: 38 °C

Examen fisico:
Dr(a). FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO (08/31/2008 04:42:25 PM)
CONCIENTE, ORIENTADA, ALGIDA, HIDRATADA, FEBRIL AL TACTO, HIPEREMIA FARINGEA, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO,DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, DOLOR EN MARCO COLONICO, SIN IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS AUMENTADA, GENITOURINARIO NORMAL. EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. S.N.C. INDEMNE.

OBSERVACIONES GENERALES:
Dr(a). FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO (08/31/2008 04:46:00 PM)
SE ORDENO EN TRIAGE DIPIRONA IV. MEJORANDO EL DOLOR, EGRESA AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL.
Se imprimió y se entregó la incapacidad el DIA 31 Agosto 2008 a las 04:50:27 PM

DIAGNÓSTICO:
(B34) Infección viral de sitio no especificado
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

SERVICIOS AMBULATORIOS REMITIDOS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 10 Remitido por: FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO
Posologia: TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS.
2. , No. 1 Remitido por: FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO
Posologia: TOMAR 1 CUCHARADA CADA 6 HORAS.
3. , No. 10 Remitido por: FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO
Posologia: TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS POR FIEBRE, DOLOR,MALESTAR GENERAL.
4. , No. 10 Remitido por: FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO
Posologia: TOMAR 1 CAPSULA CADA 12 HORAS.

DIAGNÓSTICO:
(A09) DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

_____
FILADELFO ARTURO TAMARA MERLANO
CONTROL FOMENTO Y PREVENCIÓN
Registro Profesional: 6039-94
Código Institucional: 4006490015

_____

_____

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del miércoles 27 de agosto de 2008 04:39 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1117/07)
Número de Autorización: 6895-11857735
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 08/27/2008 16:39:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ME ARDE EL ESTOMAGO
Enfermedad Actual: PAIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 1 MES PRESENTA DOLRO TIPO ARDOR EN EPIGASTRIO, REFLUJO, PIROSIS, NAUSEAS, SE EXACERBA CON LA INGESAT DE COMIDAS, SIN ALIVIO CON RANITIDINA.

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/27/2008 16:39:00)
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/27/2008 16:39:00)
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: PESCADERIA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/27/2008 16:39:00)
Antecedentes Personales
Venereos: Niega
Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/27/2008 16:39:00)
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/27/2008 16:39:00)
Padre: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/27/2008 16:39:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ (08/27/2008 16:39:00)

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 06/25/2008
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:		
7	3	0	0	4	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	64	Kg	25.3	100	60	73	75	16	37

Gestante
FCF 1: 0
Examen Fisico
Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERELES
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: ABDOEMN BLANDO, SIN MASAS PALPABLES, DOLRO A LA PALAPCION EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

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: Sin alteraciones
Examen Fisico
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE DAN REOCMNEDACIONES, DIETA ANTIULCEROSA
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA 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. 60
Posologia: TOAMR 1 MEDIA HORA ANTES DEL ALMUERZO Y COMIDA
2. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 30
Posologia: TOAMR 1 DIARIA EN AYUNAS
3. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 8
Posologia: 1 TABLETA POR DOLOR

YOLISETH KARINA ROMERO MARQUEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22732624
Registro Profesional: 1117/07
Código Institucional: 6895000021

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del miércoles 30 de julio de 2008 05:45 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: MARY LUZ ESCORCIA RINCON - MEDICINA GENERAL (Registro No. 283)
Número de Autorización: 6895-10663598
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/30/2008 17:45:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: ¨¨VENGO P0OS LAS PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS ¨¨
Enfermedad Actual: ULTIMA CONSULTA 1 DE JULIO 08 POR VAGINOSIS Y GASTRITIS ,HOY VIENE PORQUE SE LE TERMINAROSN LOS ANTICONCEPTIVOS Y LA CITA DE PLANIFICACION NO LA HA PEDIDO DICE ADEMAS QUE DEJO VENCER LA ORDEN DE CITOLOGIA

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

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00)
Hospitalarios: Niega
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00)
Alérgicos: Niega
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: Niega
Antecedentes Personales
Venereos: Niega
Quirúrgicos: Niega
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 06/25/2008
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos

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

7	3	0	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	64	Kg	25.3	100	60	73	78	16	37

Gestante
FCF 1: 0
Examen Fisico
Estado General: BUENE STADO GRAL
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 Linfoinmunohematopoyético: 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: CITOLOGIA ,LEVONORGESTREL ETINILE
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (Z76.0) CONSULTA PARA REPETICIÓN DE RECETA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21
Posologia: TOMAR 1 DIARIA DESDE 8 DIAS DE TERMINADA LA ULTIMA TABLETA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

MARY LUZ ESCORCIA RINCON
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22444055
Registro Profesional: 283
Código Institucional: 4035890017

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Contrato:** 266681 (Documento: CC 22494042)
Edad: 41 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0 **Ciudad Residencia:** Barranquilla
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes 1 de julio de 2008 06:01 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: MARY LUZ ESCORCIA RINCON - MEDICINA GENERAL (Registro No. 283)
Número de Autorización: 6895-99329581
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/01/2008 18:01:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "ME DA ARDOR EN EL ESTOMAGO "
Enfermedad Actual: ACUDE POR QUE PRESENTA ARDOR EN EPIGASTRIO DESDE HACE DOS SEMANAS ,SE AUMENTA CON LA INGESTA DE ALIMENTOS RICOS EN GRASAS Y CONDIMENTOS

Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: FLUJO VAGINAL
Osteomuscular: CANSANCIO
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00)
Hospitalarios: Niega
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00)
Alérgicos: Niega
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: Niega
Antecedentes Personales
Venereos: Niega
Quirúrgicos: Niega
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 06/25/2008
FUP: 09/11/2004
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:					
7	3	0	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Cms	65	gm	25.7	100	60	73	78	16	37

Gestante
FCF 1: 0
Examen Fisico
Estado General: BUEN ESTADO GRAL
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN EPIGASTRIO CON LA DIGITOPRESION NO MASAS PERISTALSIS NORMAL

EF Genitourinario: ESPECULSOCOPIA CUELLO CENTRAL FLUJO VAGINAL BLANCO GRUMOSO FETIDO

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: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: METRONIDAZOL ,CLOTRIMAZOL OVULOS ,RANITIDINA
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 10)-METRONIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 14
Posologia: TOMAR1 CADA 12 HORAS X7 DIAS
2. (CMD 8)-CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 7
Posologia: APLICAR1 CADA NOCHE X7 DIAS
3. RANITIDINA TABLETA 150 MG, No. 60
Posologia: TOMAR1 CADA 12 HORAS X30DIAS
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

MARY LUZ ESCORCIA RINCON
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22444055
Registro Profesional: 283
Código Institucional: 4035890017

Consulta del martes 29 de abril de 2008 03:35 PM en UAB SOLEDAD
Nombre del Profesional: INES CHARRIS CABARCAS - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 32846944)
Número de Autorización: 6944-70223586
Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/29/2008 15:35:00 Tipo de Consulta: De Control
Tipo de Atención
Consulta Integral: No
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Nivel Socioeconómico: Dos Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Datos Complementarios
Acompañante
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: VENGO A CONTROL DE PLANIFICACION
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE ASISTE AL CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR
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
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00)
Hospitalarios: Niega
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00)
Alérgicos: Niega
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: Niega

Venereos: Niega
Quirúrgicos: Niega
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Sicosociales: Niega
Inmunológicos: Niega
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 03/26/2008 FUP: 09/11/2004
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:
Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:			
Obstétricos						
7	3	0	0	4	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Cms	60	gm	23.7	90	60	80	18	36

Examen Fisico
Estado General: PACIENTE NORMOCEFALO CLINICAMENTE NORMAL
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :
Examen Ginecológico
Glandula Mamaria: Sin alteraciones
Genitales Externos: Sin alteraciones
Tacto Vaginal: Sin alteraciones
Especuloscópia: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE QUE ASISTE AL CONTROL DE PF REFIERE ESTAR PF CON LAS PILDORAS SIN NINGUN EFECTO SECUNDARIO POR LO CUAL DESEA CONTINUAR CON EL MISMO METODO,AL EXAMEN FISICO AUSENCIA DE VENAS VARICE, PRESION ARTERIAL NORMAL.
FUM:29-04-08
SE LE ORDENA MEDICAMENTO HORMONAL ORAL POSFECHADO CADA 3 MESES.

Finalidad Consulta: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
DIAGNOSTICO: (Z30.4) SUPERVISIÓN DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21 Fecha Entrega: 04/29/2008
Posologia: APLICAR I.M. PROFUNDO CADA 3 MESES.
2. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21 Fecha Entrega: 05/12/2008
Posologia: APLICAR I.M. PROFUNDO CADA 3 MESES.
3. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21 Fecha Entrega: 06/12/2008
Posologia: APLICAR I.M. PROFUNDO CADA 3 MESES.

INES CHARRIS CABARCAS
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 32846944
Código Institucional: 1026400019

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/25/2008 18:08:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "VENGO POR LAS PASTILLAS DE LA PLANIFICACION "
Enfermedad Actual: ACUDE PROQUE NECESITA LA MEDICACION DE PLANIFICACION FLIAR ,DICE QUE TIRNE CITA EL 29 DE ABRIL 08 EN PLANIFICACION FLIAR ,PERO CREE QUE SU MENSTRUIACCION LE VIENE EL 27 DE ABRIL 08 QUIERE QUE LE ORDENE LA MEDICACION PORQUE VA A EMPEZAR A PLANIFICAR

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
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : VARICES MIEMBROS INFERIORES
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00)
Hospitalarios: Niega
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00)
Alérgicos: Niega
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: Niega
Venereos: Niega
Quirúrgicos: Niega
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 03/26/2008
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
7	3	0	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	65	Kg	25.7	100	60	73	78	16	37

Gestante
FCF 1: 0
Examen Fisico
Estado General: BUENO
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 Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: VARICES TORTUOSAS DE MIEMBROS INFERIORES
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: LEVONORGESTRE ETINILE ,DIHIDROERGOTOXCINA ,SE DAN RECOMENDACIONES YA QUE TRABAJA DE PIES 12 HORAS ,SE LE RECOMIEDNA APLAZAR LA CITA DE PLANIFICACION Y SE LE PRESCRIBE LA MEDICXACION DE PLANMIFICACION

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (Z71.8) OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. DIHIDROERGOTOXINA MESILATO 4.5 MG TABLETA, No. 20
Posologia: TOMAR1 DIARIA X20DIAS
2. LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 0.15+0.03 MG, No. 21
Posologia: TOMAR1º DESDE 1 DIA DE LA REGLA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diágnostico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

DIAGNOSTICO: (I83) Venas varicosas de los miembros inferiores Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

MARY LUZ ESCORCIA RINCON
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22444055
Registro Profesional: 283
Código Institucional: 4035890017

Consulta del miércoles 16 de abril de 2008 05:49 PM en UAB 20 DE JULIO
Nombre del Profesional: MARY LUZ ESCORCIA RINCON - MEDICINA GENERAL (Registro No. 283)
Número de Autorización: 6895-71744325
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 04/16/2008 17:49:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 28 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Casado Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Responsable del Usuario
Nombre: hermes pacheco
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3552617
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "ME DAN DOLORES DE CABEZA"
Enfermedad Actual: ACUDE POR PRESENTAR CEFALEA ,EN HEMICRANEO DERECHO ,NAUSEAS ,MAREOS ,INTOLERANCIA A LA LUZ Y EL RUIDO ,FOTOPSIAS DESADE HACE DOS DIAS

Revisión Por Sistemas
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: EPIGASTRALGIA
Genitourinario: FLUJO VAGINAL BLANCO AMARILLLENTO FETIDO
Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere
Revisión Por Sistemas
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : PESANTES EN LAS PIERNAS ,VARICES MIEMBROS INFERIORES
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: gastritis- taquicardia - mola Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00)
Hospitalarios: Niega
Tóxicos: niega Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00)
Alérgicos: Niega
Farmacológicos: Niega
Ocupacionales: Niega
Venereos: Niega
Quirúrgicos: Niega
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Planificación
Planifica: Si
Antecedentes Familiares
Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Ginecología

Menarquia: 12
Ciclos
Frecuencia: 30
Duración: 5
Tipo Ciclo: Regulares
Citología
FUC: 07/10/2007
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 03/27/2008
FUP: 09/11/2004
Menopausia: No
Histerectomía: No
Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:		Cesareas:		Abortos:	Ectópicos:		Mortinatos:
	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:		Muertos + 1a sem:				
7	3	0	0	4	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.59	Mts	65	Kg	25.7	100	60	73	78	13	37

Gestante
FCF 1: 0
Examen Fisico
Examen Fisico
Estado General: CONSCIENTE ORIENTADA
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN EPIGASTRIO CON LA DIGITOPRESION TIMPANICO

EF Genitourinario: ESPECULSOCOPIA CUELLO CENTRAL FLUJO VAGINAL BLANCO AMARILLENTO FETIDO
EF Osteomuscular: DOLOR EN REGION DE TRAPECIOS CON LA DIGITOPRESION
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: VARICES INSIPIENTES DE MIEMBROS INFERIORES
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: CAFEINA ANHUIDRA ERGOTAMINA ,DICLOFENACO ,METRONIDAZOL OVULOS ,ANTIACIDO
Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA
Estadio IRC:
Dias de Incapacidad: 0
DIAGNOSTICO: (G43) Migraña 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. 7
Posologia: APLICAR 1 CADA NOCHE X7 DIAS
2. (CMD 10)-ERGOTAMINA + CAFEINA (1 + 100) MG TABLETA O CAPSULA), No. 20
Posologia: TOMAR1 CADA 8HORAS X7 DIAS
3. DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG, No. 20
Posologia: TOMAR1 CADA 8HORAS X7 DIAS
4. HIDROXIDO DE ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA (EQ. A 200+200+20MG/5ML) SUSPENSION ORAL 4+4+0.4 G/ML/360 ML, No. 1
Posologia: TOMAR 10 CC 1 HORA DESPUES DE COMIDAS X30DIAS

DIAGNOSTICO: (G44.2) CEFALEA DEBIDA A TENSIÓN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (M62.4) CONTRACTURA MUSCULAR Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITA 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)

MARY LUZ ESCORCIA RINCON
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22444055
Registro Profesional: 283
Código Institucional: 4035890017

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:55 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)

Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 02/14/2008 01:07:00 PM **hasta** 02/14/2008 01:07:00 PM

Consulta del jueves 14 de febrero de 2008 a las 01:07 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: ANTONIO DIAZ DORIA - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 12047)
Número de Autorización: 6895-69430255
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR
CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
Dolor en vientre al orinar

EA:
Refiere pte que desde ahce 15 dias esta presnetando dolor en hipogastrio con la miccion, asociado anoche con hematuria. no fiebre, ademas refiere prurito anal con parasito blanco pequeño , REfiere que s ele terminaron las pastillas de planificacion.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00 AM)

Tóxicos:
niega
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00 AM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (08/18/2007 10:10:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00 AM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Irregulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: miércoles 30 de enero de 2008 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: martes 10 de julio de 2007 Frecuencia: 12 meses
Resultado: infla, agud mod, Neg malig.candidiasis
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
Conciente, orientada, hidratada, afebril al tacto

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros Peso: 60 kilos Masa Corporal: 23.7 kg/mtr
TA: 110 / 70 FC: 80 / min FR: 20 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: dolor a la palpacion de hipogastrio
GenitoUrinario: Giordano negativo , leucorrea blanca grumoas abundante.
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

DIAGNÓSTICO:
(N30.0) CISTITIS AGUDA
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 10
Posologia: Tomar 1 tab cada 12 horas por 5 dias
2. , No. 12
Posologia: Tomar 1 tab cada 6 horas

DIAGNÓSTICO:
(B82.9) PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 6
Posologia: tomar 2 tab juntas por dia por 3 dias en la noche

DIAGNÓSTICO:
(B37.3+) CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1*)
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 1
Posologia: Aplicar intravaginal un aplicador en las noches hasta terminar el tubo

DIAGNÓSTICO:
(Z30.9) ASISTENCIA PARA LA ANTICONCEPCIÓN, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 21
Posologia: Tomar 1 tab diaria por 21 dias descanzar 7 dias e iniciar otra caja

_____
ANTONIO DIAZ DORIA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 12047
Código Institucional: 4068950004

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:55 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 12/07/2007 12:52:00 PM **hasta** 12/07/2007 12:52:00 PM

Consulta del viernes 7 de diciembre de 2007 a las 12:52 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: ROSALBA MARIA TOLOSA NAVARRO - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
(Registro No. 002339)
Número de Autorización: 6895-66526947
Tipo de Consulta: CF P5004
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00 AM)

Tóxicos:
niega
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00 AM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (08/18/2007 10:10:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00 AM)

RESUMEN DE LA CONSULTA:
feemnina de 28 años
a siste acontrol de planificacion refiere que utiliza las pildoras
fuma no ,liocr no
fum dic 5 / 07
p3 ,a 3
refiere queesta muy satisfecha con el metodo
se entrega orden para rclamar medicacion por 1 mes y 2 posfechados
recomendaciones genrales
control en 3 meses

EXAMEN FÍSICO:
Peso: 61 kilos

DIAGNÓSTICO:
(z30.0) CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 21
Posologia: tomar 1tab cada dia via oral
2. , No. 21 Fecha Entrega: viernes 28 de diciembre de 2007
Posologia: tomar 1tab cada dia
3. , No. 21 Fecha Entrega: lunes 21 de enero de 2008
Posologia: tomar 1tab cada dia

_____
ROSALBA MARIA TOLOSA NAVARRO
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Registro Profesional: 002339
Código Institucional: 6895000008

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:55 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 08/18/2007 10:10:00 AM **hasta** 08/18/2007 10:10:00 AM

Consulta del sábado 18 de agosto de 2007 a las 10:10 AM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA - MEDICINA GENERAL (Registro No. 47297/04)
Número de Autorización: 4020-62985628
Tipo de Consulta: AI AI AMPST
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General

Días de Incapacidad: 2
Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

Motivo de consulta:
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:11:19 AM)
"sigo con diarrea y vomito"

Enfermedad actual:
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:12:06 AM)
riefr epcte cuadosr clicnio de 3 dias, depsoicones liquidas con moco con sangre fetidas, en neurmo de 10 al dia, vomitos en neurmo de 3, dolro abodmianl leve gralizado y temp alta no cuantificad,a niega toro sintoam

Antecedentes personales:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00 AM)

Tóxicos:
niega
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:10:00 AM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (08/18/2007 10:10:00 AM)

Antecedentes familiares:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/18/2007 10:10:00 AM)

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Irregulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: miércoles 15 de agosto de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: viernes 7 de julio de 2006 Frecuencia: meses
Resultado: candidiasis
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

TA: 110 / 70 FC: 80 / min FR: 20 / min Peso: 58 kg T: 37 °C

Examen fisico:
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:16:36 AM)
aelrta cosnciente afebril hdirtada, conjuntivsa rosda mucosa oral humeda, orl nroaml, cardiopulmaorn ruidso cardiacos ritmicos sin soplos pulmeosn bein vneitladsosins obreagregdos,a bdomen baldno derpeisble no dolro no masa, sin irritacion peritoenal, ext normal, snc isn deficit

OBSERVACIONES GENERALES:
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 10:17:11 AM)
con cuador clicnio antaodo, hidrtada, se ordna hisocina simple uan amp iv, metoclopramida una amp iv, reevlaur,
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/18/2007 11:04:15 AM)
con mejroia de su cuador clcinio se ordnea tto reocmendaicnoe sy sx de alrma,
Se imprimió y se entregó la incapacidad el DIA 18 Agosto 2007 a las 11:06:10 AM

DIAGNÓSTICO:
(A09) DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

CONDUCTAS DENTRO DE LA UAP:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (PU36) PU Remitido por: VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA
Observación: hioscina simple uan amp iv, metoclorpamdia una map iv,

SERVICIOS AMBULATORIOS REMITIDOS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 14 Remitido por: VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA
Posologia: toamr uan cada 12 horas,
2. , No. 1 Remitido por: VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA
Posologia: dar 10 cc cada 8 hroas,
3. , No. 2 Remitido por: VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA
Posologia: toarm un vaso depsues de cada deposicion

DIAGNÓSTICO:
(A09) DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

_____
VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 47297/04
Código Institucional: 6895000010

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:55 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 08/16/2007 03:52:00 PM **hasta** 08/16/2007 03:52:00 PM

Consulta del jueves 16 de agosto de 2007 a las 03:52 PM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: KARINA HENRIQUEZ DIAZ - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 5456)
Número de Autorización: 4020-62921261
Tipo de Consulta: AI AI AMPST
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

Motivo de consulta:
cuadro de inicio hoy de deposiciones liquidas y vomitos

Enfermedad actual:
Dr(a). KARINA HENRIQUEZ DIAZ (08/16/2007 3:59:04 PM)
pcte con cuadro de vómitos el dia de hoy asociado a colico abdominal ,diarrea y fiebre por lo que consulta .

Antecedentes personales:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/16/2007 03:52:00 PM)

Tóxicos:
niega
Dr(a). VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA (08/16/2007 03:52:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (08/16/2007 03:52:00 PM)

Antecedentes familiares:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (08/16/2007 03:52:00 PM)

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Irregulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: miércoles 23 de mayo de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: viernes 7 de julio de 2006 Frecuencia: meses
Resultado: candidiasis
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Examen fisico:
Dr(a). KARINA HENRIQUEZ DIAZ (08/16/2007 3:57:58 PM)

ta:110/70 fc:88 fr:16 t:37
pcte adulta ,en aceptable estaod general
hidratada ,decaida
ruidos cardiacos ritmicos ,pulmones bien ventilados
abdomen blando ,doloroso a la palpacion de marco colico
coon meteorismo ,sin masas ,no signos de irritacion

Sala de observación:
Dr(a). KARINA HENRIQUEZ DIAZ (08/16/2007 3:58:31 PM)
1.nada via oral
2.solucion salina 500 cc iv
3.dipirona 4 cc iv
Dr(a). EUGENIO OSPINO CASTRO (08/16/2007 05:04:57 PM)
MEJORIA CLINICA SE REVASLROA ENCONTRANDOSE : ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA NO MASAS NI MEGALIAS
DX: EDA
PLAN: SS SALIDA AL CONCLUIR LEV

OBSERVACIONES GENERALES:
Dr(a). KARINA HENRIQUEZ DIAZ (08/18/2007 4:16:41 PM)
Por caida del sistema ,se egresó con tratamiento médico ,con recomendaciones ,control ambultaorio .

DIAGNÓSTICO:
(A09) DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

CONDUCTAS DENTRO DE LA UAP:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (PU36) PU Remitido por: KARINA HENRIQUEZ DIAZ
Observación: hartmann 500 cc + dipirona 4 cc iv

DIAGNÓSTICO:
(A09) DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

_____
KARINA HENRIQUEZ DIAZ
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 5456
Código Institucional: 4020000012

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:55 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino

Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 08/15/2007 05:17:00 PM **hasta** 08/15/2007 05:17:00 PM

Consulta del miércoles 15 de agosto de 2007 a las 05:17 PM en UPP PRADO BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: Aneth Maria Berdugo Cabrales - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
(Registro No. 07411)
Número de Autorización: 10264-62590558
Tipo de Consulta: CF P5004
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (05/27/2007 03:02:00 PM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

RESUMEN DE LA CONSULTA:
Paciente femenina mayor de edad que acudea la cita de planificacion, manifiesta que actualmente utiliza ao, dice que se siente agusto con el metodo y desea continuar con el metodo.
fum: 15-08-07
Se le entregara orden para reclamar medicamento y dos pos fechados.
Se le sugiere cita de control en 3 meses.

DIAGNÓSTICO:
(z30.0) CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 21
Posologia: tomar 1 tba vo con la ultima comida del dìa.
2. , No. 21 Fecha Entrega: jueves 6 de septiembre de 2007
Posologia: tomar 1 tba vo con la ultima comida del dìa.
3. , No. 21 Fecha Entrega: jueves 27 de septiembre de 2007
Posologia: tomar 1 tba vo con la ultima comida del dìa.

_____
Aneth Maria Berdugo Cabrales
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Registro Profesional: 07411
Código Institucional: 4020000006

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:55 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 07/27/2007 06:18:00 PM **hasta** 07/27/2007 06:18:00 PM

Consulta del viernes 27 de julio de 2007 a las 06:18 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5751)
Número de Autorización: 6895-62031149
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad profesional
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)

NO EMBARAZADA
FINALIDAD: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
" Resultado de citologia, tratamientoanticonceptivo, reflujo"

EA:
Trae citologia inflanmatoria concandidiasis vaginal, refiere se le termino los anticonceptivos , refiere llenura eruptos y reflujo despues que come de1 semana sin tratamiento,por lo cual cosnulta.
Consulta anterior por amigdalitis , tratada resuelta.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (05/27/2007 03:02:00 PM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: miércoles 23 de mayo de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: viernes 7 de julio de 2006 Frecuencia: meses
Resultado: candidiasis
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
Consciente en buen estado general

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros Peso: 60 kilos Masa Corporal: 23.7 kg/mtr
TA: 110 / 70 FC: 78 / min FR: 20 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Pulmones :claros, bien ventilaodos, Corazòn: ruidos cardiacos ritmicos, no soplos
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
Se ordena tratamiento , se remite a planificaciòn familiar

RESULTADO DE SERVICIOS REMITIDOS
1. OP - OTROS PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLOGICOS CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Cant: 1
Remitido por: ABRAHAM OROZCO MULFORD el día: miércoles 4 de julio de 2007
Resultado: > Dr(a). ABRAHAM OROZCO MULFORD (07/27/2007 06:22:07 PM):
10/07/2007
Cuello erosionado
Citologia Negativapara Neoplasia.
Cambiso reactivos Escamosos.
Inflamaciòn aguda Moderada.
Flora bacilar ++
Candida SP, Esporas e hifas +++

DIAGNÓSTICO:
(B37.3+) CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1*)
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 1
Posologia: 1 aplicaciòn diaria
2. , No. 1
Posologia: 1 capsula endosis unica
3. , No. 30
Posologia: 1 capsula en ayunas
4. , No. 21
Posologia: 1 diaria

2 . REMISION
Tipo de consulta: CF

DIAGNÓSTICO:
(Z30.0) CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNÓSTICO:
(K30) DISPEPSIA
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:56 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 07/04/2007 05:22:00 PM **hasta** 07/04/2007 05:22:00 PM

Consulta del miércoles 4 de julio de 2007 a las 05:22 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 5751)
Número de Autorización: 6895-61127798
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
" Gripa, se le venciò la citologia "

EA:
Dice tenr tos y rinorrea clara ,acompañada de odinofagia de 4 dias , sin tratameinto ,por lo cual ocnsulta, trae orden decitologia vencida.
Consulta anterior dada de alta por taquicardia sinusal.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (05/27/2007 03:02:00 PM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: miércoles 23 de mayo de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
Consciente en buen estado general

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros Peso: 59 kilos Masa Corporal: 23.3 kg/mtr
TA: 110 / 70 FC: 78 / min FR: 20 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: Orofarnge : congestiva, faringe granulosa, amigdalsa grado I con exudados
CardioPulmonar: Pulmones :claros, bien ventilados, Corazòn: ruidos cardiacos , ritmicos, no soplos
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
Se ordena tratameinto y citologia.

DIAGNÓSTICO:
(J03) Amigdalitis aguda
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 20
Posologia: 1 cada 8 horas
2. , No. 1
Posologia: 5 cc cada 8 horas

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (20301A) OP

DIAGNÓSTICO:
(J06.9) INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNÓSTICO:
(Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:56 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 06/04/2007 02:18:00 PM **hasta** 06/04/2007 02:18:00 PM

Consulta del lunes 4 de junio de 2007 a las 02:18 PM en SALUD TOTAL ESPECIALISTAS BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: MARIA CAROLINA BADEL SERPA - MEDICINA INTERNA
(Registro No. 0965)
Número de Autorización: 8350-59203889
Tipo de Consulta: CE EUAB MI30
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
PALPITACIONES

EA:
PACIENTE CON PALPITACIONES, PERO TRAE HOILTER DE 24 HORAS OCN FC ENTRE 51 Y 133,RITMO SINUSAL DURANTE LSA 24 HORAS ,SIN EXTRASISTOLES VENTRICULARES NI SUPRAVENTRICULARES,BK NEGATIVOS Y RX TORAX NORMAL .DE ALTA POR MD INTERNA.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (05/27/2007 03:02:00 PM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Digestivo: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). MARIA CAROLINA BADEL SERPA (06/04/2007 02:23:49 PM):
Dige: ESTREÑIMIENTO ,ACIDEZ

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 21 de mayo de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros TA: 100 / 60 FC: 70 / min FR: 16 / min
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
SE DAN RECOMENDACIONES,AMITRIPITLINA Y TRATAMIENTO PAIORA ESTREÑIMIENTO Y GASTRITIS.

DIAGNÓSTICO:
(R00.0) TAQUICARDIA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)
Observaciones: SINUSAL

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 1
Posologia: 1 CDA 8 HORAS
2. , No. 30
Posologia: 1 CDA NOCHE.
3. , No. 30
Posologia: 1 CDA NOCHE

MARIA CAROLINA BADEL SERPA
MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 0965
Código Institucional: 6490000004

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 05/27/2007 03:02:00 PM **hasta** 05/27/2007 03:02:00 PM

Consulta del domingo 27 de mayo de 2007 a las 03:02 PM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 5812)
Número de Autorización: 4020-94446098
Tipo de Consulta: AI AI AMPST
Causa que Genera la Consulta: Accidente de trabajo

Días de Incapacidad: 3
Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

Motivo de consulta:
Dr(a). JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS (05/27/2007 03:28:24 PM)
herida en cabeza.

Enfermedad actual:
Dr(a). JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS (05/27/2007 03:29:07 PM)
refiere herida en cuero cabelludo , por accidente en el trabajo, al caerle una canastilla de plástico en la misma.

Antecedentes personales:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (05/27/2007 03:02:00 PM)

Antecedentes familiares:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (05/27/2007 03:02:00 PM)

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 21 de mayo de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

TA: 110 / 70 FC: 78 / min FR: 22 / min T: 36 °C

Examen fisico:
Dr(a). JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS (05/27/2007 03:30:34 PM)
conciente,orientada, alerta, activa , reactiva.
glasgow:15/15
cabeza: presenta herida longitudinal, en cuero cabelludo, sobre parietal derecho , de 2 cm de longitud.
cardiopulmonar normal.
abdomen plano, blando, depresibl.
extemidades eutroficas, sin edema.
snc: sin deficit.

OBSERVACIONES GENERALES:
Dr(a). JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS (05/27/2007 03:31:53 PM)
se toman 4 puntos de sutura, sin complicaciones, con nylon 3-0, previa asepsia y antisepsia, bajo anestesia local con xylocaina 2% sin epinefrina.

DIAGNÓSTICO:
(S01.0) HERIDA DEL CUERO CABELLUDO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

SERVICIOS AMBULATORIOS REMITIDOS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 18 Remitido por: JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS
Posologia: tomar 1 caps cada 8 horas.
2. , No. 10 Remitido por: JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS
Posologia: tomar 1 tab cada 8 horas.
3. , No. 1 Remitido por: JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS
Posologia: aplicar 1 ampolla im .

DIAGNÓSTICO:
(S01.0) HERIDA DEL CUERO CABELLUDO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

_____
JUAN CARLOS ARIZA COLLAZOS
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 5812
Código Institucional: 4040200002

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:56 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)

Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 05/23/2007 03:19:00 PM **hasta** 05/23/2007 03:19:00 PM

Consulta del miércoles 23 de mayo de 2007 a las 03:19 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Monica de Pilar Pion Tarazona - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 001135/96)
Número de Autorización: 6895-59688286
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: SOLA
Telefono Acompañante: IDEM

MC:
"EXPULSA PARSITOS Y RASQUIÑA RECTAL"

EA:
REFIERE QUE EXPULSA PARASITOS POR RECTO , GUSANOS BLANCOS CAUSAS RASQUIÑA INETENSA, EVOLUCION 8 DIAS . MOTIVO POR EL CUAL ACUDE.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 21 de mayo de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
AFEBRIL HIDRATADA CONCIENTE ORIENTADA EN BUEN ESTADO GRAL.

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros Peso: 58 kilos Masa Corporal: 22.9 kg/mtr
TA: 110 / 70 FC: 77 / min FR: 22 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: NORMOCEFALA
CardioPulmonar: RSCS RITMICOS NO SOPLOS PULMONES:CN
Digestivo: BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: SIN EDEMAS
Neurológico: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
Otros: Sin Alteraciones

DIAGNÓSTICO:
(B82.9) PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 6
Posologia: TOMAR 2 TAB POR LA NOCHE POR 3 DIAS
2. , No. 21 Fecha Entrega: miércoles 23 de mayo de 2007
Posologia: TOMAR 1 DIA MESTRUACION Y CONTINUAL EL CICLO
3. , No. 21 Fecha Entrega: sábado 23 de junio de 2007
Posologia: TOMAR 1 DIA MESTRUACION Y CONTINUAL EL CICLO
4. , No. 21 Fecha Entrega: lunes 23 de julio de 2007
Posologia: TOMAR 1 DIA MESTRUACION Y CONTINUAL EL CICLO
5. , No. 4
Posologia: TOMAR 4 TAB EN UNA SOLA TOMA POR LA NOCHE

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (20301A) OP

DIAGNÓSTICO:

(Z30) Atención para la anticoncepción
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNÓSTICO:
(Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
Monica de Pilar Pion Tarazona
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 001135/96
Código Institucional: 1026400012

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 05/08/2007 06:24:00 PM **hasta** 05/08/2007 06:24:00 PM

Consulta del martes 8 de mayo de 2007 a las 06:24 PM en SALUD TOTAL ESPECIALISTAS BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: MARIA CAROLINA BADEL SERPA - MEDICINA INTERNA
(Registro No. 0965)
Número de Autorización: 8350-58390886
Tipo de Consulta: CE EUAB MI30
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
TAQUICARIDA PAROXISTICA

EA:
PACIENTE CON TAQUICARDIA PAROXISTICA,QUE HACE 6 MESES SE LE DIERON ORDENES DE HOLTER POR TAQUICARIDA PAROXISTICA PERO NO SE LA HIZOPORQUE LE DIO TEMOR,SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZARLO YA QUE LA ISNTOMATOLOGIA PERSISTE.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: martes 3 de abril de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros TA: 100 / 70 FC: 78 / min FR: 16 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
PENDIENTE REPORTE DE BACILOSCOPIAS ,SE SOLICITA RX DE TORAX,HOLTER DE 24 HORAS.

DIAGNÓSTICO:
(I47) Taquicardia paroxística
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (21201A) RX
2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (25126A) OP

Observación: TAQUICARDIA PAROXISTICA.
3 . REMISION
Tipo de consulta: CE

_____
MARIA CAROLINA BADEL SERPA
MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 0965
Código Institucional: 6490000004

HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:56 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 04/17/2007 03:45:00 PM **hasta** 04/17/2007 03:45:00 PM

Consulta del martes 17 de abril de 2007 a las 03:45 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: ABRAHAM OROZCO MULFORD - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 5751)
Número de Autorización: 6895-58295429
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: OBREROS DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
" Tengo gripa,Control con medicina interna"

EA:

Dice tener tos no produictiva desde ahce 1 mes , consulta a UAP , ayer , remiten a medicina familiar, trae orden vencida de control ocn medicina interna por padecer de taquicardia paroxistica y gastritis , crònica, no se realiza los estudios ordenado.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: martes 3 de abril de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
Consciente en buen estado general al examne fisico.

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros Peso: 59 kilos Masa Corporal: 23.3 kg/mtr
TA: 110 / 70 FC: 78 / min FR: 20 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: Orofaringe normal.
CardioPulmonar: Pulmones : claros , bien ventilados,Corazòn : ruidos cardiacos ritmicos ,no soplos
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:

Se ordena baciloscopia seriada y se remite nuevamente a medicina interna , actualm,ente asintomatica.

DIAGNÓSTICO:
(Z03.0) OBSERVACIÓN POR SOSPECHA DE TUBERCULOSIS
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19157A) LC
2 . REMISION
Tipo de consulta: CE

DIAGNÓSTICO:
(I47) Taquicardia paroxística
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNÓSTICO:
(K29.5) GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
ABRAHAM OROZCO MULFORD
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 5751
Código Institucional: 4068950001

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:57 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 04/14/2007 10:17:00 AM **hasta** 04/14/2007 10:17:00 AM

Consulta del sábado 14 de abril de 2007 a las 10:17 AM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 47297/04)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TR TRIAGE TRIAGE
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General

Clasificación Triage: 4

Motivo de consulta:
"TENGO GRIPA HACE UN MES MAS O MENOS YFIEBRE DESDE AYER, " TOS SECA

Antecedentes personales:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

Antecedentes familiares:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

TA: 110 / 80 FC: 85 / min FR: 20 / min T: 37 °C

Examen fisico:
ALERTA COSNCIENTE AFBEIRL HDIRTADAS, CONJUNTIVAS ROSDAS MUCOSA ROAL HUMEDA ORL FARIGNE NORMAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICSO SIN SOPLOS PULMONE SBIENV ENTIALDOS SINS ORBEAGREGADOS, SIN SIGNSO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BALDNO NO DORLO NO AMSA, EXT NROAML, SNC ISN DEFICIT

OBSERVACIONES GENERALES:
PACIENTE CON CUADSOR CLICNIO ANOTADO, EN BUEN ESTADO GRAL ESTABLE HEMODINAMICAMENTE NO AMERITA URGENCIA PDTE CITA CONS EXT 16 DE ABRL

DIAGNÓSTICO:
(B34) Infección viral de sitio no especificado
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

_____
VERONICA BERENA ANDRADE GAMARRA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 47297/04
Código Institucional: 6895000010

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:57 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 02/28/2007 05:58:00 PM **hasta** 02/28/2007 05:58:00 PM

Consulta del miércoles 28 de febrero de 2007 a las 05:58 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 912)
Número de Autorización: 6895-56568014
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
vengo por las pastillas

EA:
pcte quien refiere que ella viene por sus anticonceptivo yq ue admeas que esta con cuadro gripal , con congestion nasla rinorrea hialina, tose mucho fuerte dolor de cabeza, dolor en pehco y en cintura ademas manifiesta que orina amarillo

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Cabeza y Sentidos: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (02/28/2007 06:07:42 PM):
Cabe: tos dolor en garganta

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: miércoles 3 de enero de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
buen

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros Peso: 58 kilos Masa Corporal: 22.9 kg/mtr
TA: 110 / 70 FC: 70 / min FR: 20 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: orofarigne hiperemica
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
opcte quein se le da orden d e medicamento ademas de su anticonceptivos

DIAGNÓSTICO:
(Z30) Atención para la anticoncepción
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. , No. 21
   Posologia: 1 cada 8 horas pro 7 dias
2. , No. 20
   Posologia: 1 cada 12 horas
3. , No. 1
   Posologia: 2 puff cada 8 horas
4. , No. 21
   Posologia: 1 dia
5. , No. 21 Fecha Entrega: miércoles 21 de marzo de 2007
   Posologia: 1 dia
6. , No. 21 Fecha Entrega: sábado 14 de abril de 2007
   Posologia: 1 dia
7. , No. 20
   Posologia: 1 cada 8 horas

DIAGNÓSTICO:
(J00X) RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 912
Código Institucional: 4069440009

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:57 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 01/12/2007 11:07:00 AM **hasta** 01/12/2007 11:07:00 AM

Consulta del viernes 12 de enero de 2007 a las 11:07 AM en UAB BOULEVARD

Nombre del Profesional: AUGUSTO SANTIAGO GUERRERO GARCIA - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 828)
Número de Autorización: 8476-54843167
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Días de Incapacidad: 2
Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
tengo gripa

EA:
comenta lapaciente que presenta malestar general , con tos productiva y rinorrea hialina, de hace 8 dias, acompañado de fiebre y escalofrios de hace 3 dias por el cual consulta

---

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: miércoles 3 de enero de 2007 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004

CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
conciente,orientado

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 metros Peso: 58 kilos Masa Corporal: 22.9 kg/mtr
TA: 110 / 60 FC: 72 / min FR: 18 / min T: 38 °C
Cabeza y Organos: rinorrea hialina con obstrucion nasal ,cornetes hiperemicos.
CardioPulmonar: pulmones con crepitos finos en ambos campos pulmonares, sin tirajes, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
se leordena reposos por 2 dias, tto con clorfeniramida, acetaminofen, ascorbico.
Se imprimió y se entregó la incapacidad el DIA 12 Enero 2007 a las 11:21:14 AM

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

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 20
Posologia: tomar 1tab cada 6 horas por 5 dias
2. , No. 20
Posologia: tomar 1tab cada 12 horas
3. , No. 10
Posologia: tomar 1tab cada 12 horas

DIAGNÓSTICO:
(R50.0) FIEBRE CON ESCALOFRÍO
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
AUGUSTO SANTIAGO GUERRERO GARCIA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 828
Código Institucional: 6490000012

HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:57 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: **desde** 01/11/2007 10:33:00 AM **hasta** 01/11/2007 10:33:00 AM

Consulta del jueves 11 de enero de 2007 a las 10:33 AM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: CARLOS ARTURO GOMEZ JARAMILLO - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 0108298)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TR TRIAGE TRIAGE
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General

Clasificación Triage: 4

Motivo de consulta:
gripa de 5 dias de evolucion consisntenete tos humead r4inorre ataponamniento nasal niega fiebre

Antecedentes personales:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

Antecedentes familiares:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

TA: 101 / 70 FC: 80 / min FR: 20 / min T: 36 °C

Examen fisico:
paciente conciente alerta
pinral mucosa oral humeda cuello movil sin adenopatias

pulmones ventiladso no agregadso rscsrs de buen tono
abdomen normal
ext sin edemas

OBSERVACIONES GENERALES:

DIAGNÓSTICO:
(b34) Infección viral de sitio no especificado
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

_____
CARLOS ARTURO GOMEZ JARAMILLO
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 0108298
Código Institucional: 4040200003

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:57 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 12/28/2006 06:22:00 PM **hasta** 12/28/2006 06:22:00 PM

Consulta del jueves 28 de diciembre de 2006 a las 06:22 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 912)
Número de Autorización: 6895-54377519
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA

Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
dolor en nuca

EA:
pcte quien refiere que tien mucho dolor en area de la nuca y dolor en abdomen en ambos ladoas y necesita las pastillas antriconcepticvas y su gripa no s ele ha qjuitado

---

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Cabeza y Sentidos: (+) Digestivo: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (12/28/2006 06:28:56 PM):
Cabe: dolor en nuca

Dige: problemas digestivos distencion

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 24 de julio de 2006 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
bueno

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros Peso: 56 kilos Masa Corporal: 221510.2 kg/mtr
TA: 100 / 60 FC: 70 / min FR: 20 / min T: 37 °C

Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: molestia en area de abdomen peristalsis(+)
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: dolro en nuca
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
pcte quein se le da orden de medicamento admes de las recomednaciones

DIAGNÓSTICO:
(M54.2) CERVICALGIA
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 20
Posologia: 1 cada 12 horas
2. , No. 30
Posologia: 1 dia
3. , No. 20
Posologia: 1 media hora antes del almuerzo
4. , No. 21 Fecha Entrega: sábado 27 de enero de 2007
Posologia: 1 dia
5. , No. 21
Posologia: 1 dia

DIAGNÓSTICO:
(K30) DISPEPSIA
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNÓSTICO:
(Z30) Atención para la anticoncepción
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 912
Código Institucional: 4069440009

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:57 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 10/30/2006 03:00:00 PM hasta 10/30/2006 03:00:00 PM

Consulta del lunes 30 de octubre de 2006 a las 03:00 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 912)
Número de Autorización: 6895-52381690
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
estoy muy inflamacada

EA:
pcte quein refier qu e esta muiy inflamaada yq ue le baja flujo vaginal ensangrentado yq ue esta en tta con ginecologia yq ue se le vencio la orden y que s ele acabaron las pastillas anticonecptivos y que esta usando los preservativos y que ademas le arde la garganta

---

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Digestivo: (+) GenitoUrinario: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (10/30/2006 03:10:23 PM):
Dige: inflamacion

Geni: flujo vaginal

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 24 de julio de 2006 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
bueno

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros Peso: 58 kilos Masa Corporal: 229421.3 kg/mtr
TA: 10 / 60 FC: 70 / min FR: 20 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: orofaringe hipérmica
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: dolor a la palpacion en abdoemn inferior, peristalsis(+)
GenitoUrinario: flujo vaginal blanqueicno
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
pcte quein se le da ordne de medicametno

DIAGNÓSTICO:
(N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 20

Posologia: 1 dia
2. , No. 21 Fecha Entrega:
martes 21 de noviembre de 2006
Posologia: 1 dia
3. , No. 21
Posologia: 1 dia
4. , No. 15
Posologia: 1 cada 8 horas
5. , No. 14
Posologia: 1 cada 12 horas

2 . REMISION
Tipo de consulta: CE

DIAGNÓSTICO:
(J02) Faringitis aguda
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 912
Código Institucional: 4069440009

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:57 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 10/19/2006 02:00:00 PM **hasta** 10/19/2006 02:00:00 PM

Consulta del jueves 19 de octubre de 2006 a las 02:00 PM en SALUD TOTAL ESPECIALISTAS BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: MARIA CAROLINA BADEL SERPA - MEDICINA INTERNA
(Registro No. 0965)

Número de Autorización: 8350-50524321
Tipo de Consulta: CE EUAB MI30
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
TAQUICARDIA

EA:
PACIENTE CON TAQUICARDIA FRECEUNTE PAROXISTICA Y QUE SE ACOMPAÑA DE DOLOR TORAXICO POR LO QUE CONSULTA.TRAE EKG NORMAL.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Digestivo: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). MARIA CAROLINA BADEL SERPA (10/19/2006 02:02:55 PM):
Dige: EPIGASTRALGIA

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 24 de julio de 2006 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses

Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros TA: 100 / 70 FC: 88 / min
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
HOLTER 24 HORAS,CUADRO HEMATICO Y TSH

DIAGNÓSTICO:
(K29.4) GASTRITIS CRÓNICA ATRÓFICA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 30
Posologia: 1 TAB EN AYUNAS
2. , No. 1
Posologia: 1 CDA 8 H

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (18300A0) ED
Observación: HACE 9 AÑOS GASTRITIS SIN MEJORIA CON EL TRATAMIENTO REALIZADO

3 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (25126A) OP
4 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19915A) LC
5 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19303D) LC
6 . REMISION
Tipo de consulta: CE

DIAGNÓSTICO:
(I47) Taquicardia paroxística
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
MARIA CAROLINA BADEL SERPA
MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 0965
Código Institucional: 6490000004
_____

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:58 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: **desde** 09/04/2006 01:29:00 PM **hasta** 09/04/2006 01:29:00 PM

Consulta del lunes 4 de septiembre de 2006 a las 01:29 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 912)
Número de Autorización: 6895-50445920
Tipo de Consulta: CG CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
estoy enferma

EA:
p te quein refeie que esta bastante enferma con la gastrtiis y le da mucho dolores ademas que el da mucha taquicardia y le han repetido varias veces

---

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos:
gastritis- taquicardia - mola
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

No Refiere:
No Refiere

Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Otros:
sobrinos. convulsiona y otro con asma
Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:29:00 PM)

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Cabeza y Sentidos: (+) CardioPulmonar: (+) Digestivo: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA (09/04/2006 01:37:32 PM):
Cabe: moelstai en garganta

Dige: ardor y dolor en estomago
Card: taquicardia

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 24 de julio de 2006 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
bueno

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros Peso: 58 kilos Masa Corporal: 229421.3 kg/mtr
TA: 110 / 70 FC: 70 / min FR: 20 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
pcte quien se le da orden de medicamento ademas de las recomendaciones de la dieta y de ekg para evaluar las taquicardio

DIAGNÓSTICO:
(K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 20
Posologia: 1 cada 12 hroas

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (18300A0) ED
Observación: ´cte con cuadro de ardor en estomago
3 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (PU08) PU

DIAGNÓSTICO:
(R00.0) TAQUICARDIA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 912
Código Institucional: 4069440009

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:58 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 09/01/2006 11:55:00 AM **hasta** 09/01/2006 11:55:00 AM

Consulta del viernes 1 de septiembre de 2006 a las 11:55 AM en UUBC REINA CATALINA

Nombre del Profesional: RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 9198)
Número de Autorización: 8230-50443228
Tipo de Consulta: AI AI AMPST-2
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: la hija y el esposo
Telefono Acompañante: Ninguno

Motivo de consulta:
tquicardia y dolor en torax

Enfermedad actual:
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 12:02:11 PM)
refiere dolor en torax tipo punzada con taquicardia, dolor en epigastrio ardor , sensación quemazon.

Antecedentes personales:

No Refiere:
No Refiere
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 11:55:00 AM)

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 24 de julio de 2006 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

TA: 110 / 70 FC: 88 / min FR: 18 / min Peso: 58 kg T: 37 °C

Examen fisico:
Dr(a). RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO (09/01/2006 12:09:06 PM)
consciente orientada , estable hemodinamicamente ,torax simetrico dolor en 5to arco costal linea medio clavicular. ruidos cardiacos ritmicos no soplos no galope pulmonar normal, abdopemn blando depresible dolor en epigastrio.

OBSERVACIONES GENERALES:

DIAGNÓSTICO:
(R07.4) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

SERVICIOS AMBULATORIOS REMITIDOS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 3 Remitido por: RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO
   Posologia: 1 amp IM cada d´pia
2. , No. 1 Remitido por: RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO
   Posologia: 1 amp IM con 1er diclofenac
3. , No. 10 Remitido por: RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO
   Posologia: 1 tabl en ayunas

DIAGNÓSTICO:
(M93.9) OSTEOCONDROPATÍA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS
Observaciones: costocondritis

DIAGNÓSTICO:
(k29.1) OTRAS GASTRITIS AGUDAS
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

DIAGNÓSTICO:
(I34.1) PROLAPSO (DE LA VÁLVULA) MITRAL
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS
Observaciones: sospecha de

DIAGNÓSTICO:
(M93.9) OSTEOCONDROPATÍA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA
Observaciones: costocondritis

_____
RENATO MIGUEL OJEDA FRANCO
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 9198
Código Institucional: 4006490013

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:58 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 08/14/2006 09:19:00 AM **hasta** 08/14/2006 09:19:00 AM

Consulta del lunes 14 de agosto de 2006 a las 09:19 AM en SALUD TOTAL ESPECIALISTAS BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA - GINECOLOGIA
(Registro No. 3209)
Número de Autorización: 8350-48369147
Tipo de Consulta: CE EUAB GN23C
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
"Vengo a control"

EA:
Paciente de 26 años quien acudìa a traer resultado de citologia pero no se la pudo realizar porque estuvo con algunas manchas y se le venciò la orden. Ademàs flujo amarillo de olor fuerte, con prurito.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (08/14/2006 09:20:52 AM):
Pato: Ver anteriores.

Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (06/30/2006 11:10:07 AM):
Pato: Ver anteriores.

Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (04/26/2006 09:58:27 AM):
Pato: Ver anteriores.

Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (03/24/2006 10:16:27 AM):
Pato: Varicela.

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:45 PM)
niega alergia , gastritis , taquicardia , fur 6 de nov 05, g6p3a2c0
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (08/14/2006 09:20:58 AM):
Ver anteriores.

> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (06/30/2006 11:10:29 AM):
Ver anteriores.

> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (04/26/2006 09:58:33 AM):
Ver anteriores.

> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (03/24/2006 10:16:51 AM):
DBT: abuela materna.

> Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/04/2006 05:16:43 PM):
SDI

> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:50 PM)
sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
GenitoUrinario: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (08/14/2006 09:21:04 AM):
Geni: manchas ocasionales.

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: lunes 24 de julio de 2006 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
Buen estado general.

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: especuloscopia: cervix sano a la vista con escasa cantidad de leucorrea blanquecina no maloliente.
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
Plan: repito al orden de la citologia. Indico tto con clotrimazol en ovulos.

DIAGNÓSTICO:
(N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 8
Posologia: Colocar uno cada noche en vagina.

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19775B) LC
3 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19165A) LC
4 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (20301A) OP
5 . REMISION
Tipo de consulta: CE

DIAGNÓSTICO:
(O01) Mola hidatiforme
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA
GINECOLOGIA
Registro Profesional: 3209
Código Institucional: 4083500010

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:58 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 06/30/2006 11:06:00 AM **hasta** 06/30/2006 11:06:00 AM

Consulta del viernes 30 de junio de 2006 a las 11:06 AM en SALUD TOTAL ESPECIALISTAS BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA - GINECOLOGIA
(Registro No. 3209)
Número de Autorización: 8350-46363586
Tipo de Consulta: CE EUAB GN23
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
"Control"

EA:
Paciente de 27 años quien acude a control con resultado de BHCG la cual es negativa. Està tomando ACO.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (06/30/2006 11:10:07 AM):
Pato: Ver anteriores.

Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (04/26/2006 09:58:27 AM):
Pato: Ver anteriores.

Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (03/24/2006 10:16:27 AM):
Pato: Varicela.

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:45 PM)
niega alergia , gastritis , taquicardia , fur 6 de nov 05, g6p3a2c0
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (06/30/2006 11:10:29 AM):
Ver anteriores.

> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (04/26/2006 09:58:33 AM):
Ver anteriores.

> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (03/24/2006 10:16:51 AM):
DBT: abuela materna.

> Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/04/2006 05:16:43 PM):
SDI

> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:50 PM)

sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Viven: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: domingo 25 de junio de 2006 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: SI (Anticonceptivos orales.)

Estado General:
Buen estado general.

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
Plan: Solicito citologia y contuinuar con ACO, vuelvo a explicar como debe tomarlos. Control con resultados.

DIAGNÓSTICO:
(O01) Mola hidatiforme
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 21 Fecha Entrega: viernes 30 de junio de 2006
Posologia: Una diaria
2. , No. 21 Fecha Entrega: jueves 20 de julio de 2006
Posologia: Una diaria

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (20301A) OP
3 . REMISION
Tipo de consulta: CE

_____
SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA
GINECOLOGIA
Registro Profesional: 3209
Código Institucional: 4083500010

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:58 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 04/26/2006 09:57:00 AM **hasta** 04/26/2006 09:57:00 AM

Consulta del miércoles 26 de abril de 2006 a las 09:57 AM en SALUD TOTAL ESPECIALISTAS BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA - GINECOLOGIA
(Registro No. 3209)
Número de Autorización: 8350-45399618
Tipo de Consulta: CE EUAB GN23C
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
"Traigo los resultados"

EA:
Paciente de 26 años G7A4P3 (uno de ellos molar) quien acudea traer resultados de lab solicitados como control posterior aun embarazo molar que fue legrada el día 9 de marzo de 2006. Eco dentro de lo normal con endometrio de 6 mm y cavidad vacía. BHCG: 3.9 mUI/ml. Rx torx: dentro de lo normal: tejidos blandos y

estructutras óseas sin alteraciones. Traqeua de posición habitual, no hay evidencia de derrame pleural, angulos costodiafragmaticos y costofrénicos libres, silueta cardiovascular dentro de lo normal. Hb: 12.5 Gr%, hto: 35.6 %, plaquetas: 340000/mm3, bcos: 9000/mm3. FUM: 11 de abril de 2006. MAC: preservativo.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (04/26/2006 09:58:27 AM):
Pato: Ver anteriores.

Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (03/24/2006 10:16:27 AM):
Pato: Varicela.

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:45 PM)
niega alergia , gastritis , taquicardia , fur 6 de nov 05, g6p3a2c0
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (04/26/2006 09:58:33 AM):
Ver anteriores.

> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (03/24/2006 10:16:51 AM):
DBT: abuela materna.

> Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/04/2006 05:16:43 PM):
SDI

> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:50 PM)
sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 A: 4 V: 3 Histerectomia: NO Menopausia: NO FUR: martes 11 de abril de 2006
FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: NO

Estado General:
Buen estado general.

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
Plan: pIdo nuevo control de BHCG y le indico cambiar tto a ACO para planificar para iniciar a partir de su próxima menstruación y mientras se realiza el Pomeroy.

RESULTADO DE SERVICIOS REMITIDOS
1. MC - MEDICAMENTOS MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/3ML SUSPENSION INYECTABLE Cant: 1
Remitido por: Aneth Maria Berdugo Cabrales el día: martes 13 de diciembre de 2005
Resultado: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (04/26/2006 10:01:13 AM):
Del día 28 de marzo de 2006: Utero de 7.8 por 5.1 por 6 cm, ecogenicidad conservada y cavidad vacía. Eco endometrial de 6 mm, ovarios son de tamamño forma y posición normales.

DIAGNÓSTICO:
(O01) Mola hidatiforme
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 21 Fecha Entrega: miércoles 26 de abril de 2006

Posologia: Una diaria por 21 días iniciando a partir del próximo ciclo.
2. , No. 21 Fecha Entrega: viernes 26 de mayo de 2006
Posologia: Una diaria por 21 días iniciando a partir del próximo ciclo.

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19165A) LC Fecha Servicio: miércoles 26 de abril de 2006
3 . REMISION
Tipo de consulta: CE

_____
SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA
GINECOLOGIA
Registro Profesional: 3209
Código Institucional: 4083500010

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:59 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 03/24/2006 10:15:00 AM **hasta** 03/24/2006 10:15:00 AM

Consulta del viernes 24 de marzo de 2006 a las 10:15 AM en SALUD TOTAL ESPECIALISTAS BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA - GINECOLOGIA
(Registro No. 3209)
Número de Autorización: 8350-44945577
Tipo de Consulta: CE EUAB GN23
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA

Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
Control post legrado

EA:
Refiere que estuvo embarazada y se le dx embarazo molar. por lo cual le fue realizado un legrado uterino evacuador el día 9 de marzo de 2006. Refiere flujo amarillento levemente maloliente.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
Patológicos: (+)
DATOS POSITIVOS: > Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (03/24/2006 10:16:27 AM):
Pato: Varicela.

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:45 PM)
niega alergia , gastritis , taquicardia , fur 6 de nov 05, g6p3a2c0
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA (03/24/2006 10:16:51 AM):
DBT: abuela materna.

> Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/04/2006 05:16:43 PM):
SDI

> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:50 PM)
sdi

RIESGOS:

Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 Vag: A: 3 V: 3 Viven: M. Prim. Sem.: M. Desp. Prim. Sem.: Histerectomia: NO
Menopausia: NO FUR: domingo 6 de noviembre de 2005 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: NO

Estado General:
Ex ginecológico: Utero en RVF de forma normal y tamaño levemente aumentado. Cuello anterior cerrado. Anexos de ccas normales. Cardiopulmonar normal.

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros TA: 100 / 70 FC: 76 / min FR: 15 / min
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
Se le explica de que se trata el emb molar y esta en espera de los resultados de patologia y de Rx de torax. Solicito nuevo dosaje de BHCG (subunidad B de gonadotrofina coriónica.), hemograma y eco Tv para control post legrado de cavidd uterina, Se le explica que no debe quedar embarazada en los dos siguientes años. Actualmente usará preservativo. Indico metronidazol óvulos Cito con resultados.

DIAGNÓSTICO:
(O01.9) MOLA HIDATIFORME, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 8
Posologia: Uno cada noche

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (31102A) EC
Observación: Control post legrado por embarazo molar.
3 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19303D) LC
4 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19165A) LC
5 . REMISION

Tipo de consulta: CE

_____
SANDRA MARGARITA CARRILLO GARCIA
GINECOLOGIA
Registro Profesional: 3209
Código Institucional: 4083500010

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:59 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 03/08/2006 04:58:00 PM **hasta** 03/08/2006 04:58:00 PM

Consulta del miércoles 8 de marzo de 2006 a las 04:58 PM en UPP PRADO BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: DUBBYS ESTELA AHUMADA PADILLA - MEDICINA DE P&P
(Registro No. 1972)
Número de Autorización: 10264-90123188
Tipo de Consulta: CF P5005
Causa que Genera la Consulta: Maternidad
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
EMBARAZO SEGUNDO TRIMESTRE
FINALIDAD: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:45 PM)

niega alergia , gastritis , taquicardia , fur 6 de nov 05, g6p3a2c0
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/04/2006 05:16:43 PM):
SDI

> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:50 PM)
sdi

RESUMEN DE LA CONSULTA:
TRAE REPORTE DE LAB MUESTRA BETA POSITIVA ME COMUNICO CON LA DRA CARRILLO QUIEN ME SUGIERE REMITIR A URGENCIAS POR CONFIRMATORIO EMB MOLAR . Y SE DA ORDEN DE VAL POR GINECOLOGIA CONSULTA EXTERNA

EXAMEN FÍSICO:
RIESGO ALTO

Edema:NO Movimientos Fetales:NO

RESULTADO DE SERVICIOS REMITIDOS
1. LC - LABORATORIO CLINICO BETA HCG CUANTITATIVA Cant: 1
Remitido por: DUBBYS ESTELA AHUMADA PADILLA el día: lunes 6 de marzo de 2006
Resultado: > Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/08/2006 05:02:09 PM):
7/03/06 15000 mUI/ml

DIAGNÓSTICO:
(O01.9) MOLA HIDATIFORME, NO ESPECIFICADA
RIESGO ALTO
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . REMISION
Tipo de consulta: CE

Observaciones: PACIENTE EMB MOLAR

_____
DUBBYS ESTELA AHUMADA PADILLA
MEDICINA DE P&P
Registro Profesional: 1972
Código Institucional: 4069440002

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:59 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 03/06/2006 01:43:00 PM **hasta** 03/06/2006 01:43:00 PM

Consulta del lunes 6 de marzo de 2006 a las 01:43 PM en UPP PRADO BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: DUBBYS ESTELA AHUMADA PADILLA - MEDICINA DE P&P
(Registro No. 1972)
Número de Autorización: 10264-44798828
Tipo de Consulta: CF P5005
Causa que Genera la Consulta: Maternidad
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
EMBARAZO SEGUNDO TRIMESTRE
FINALIDAD: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:45 PM)
niega alergia , gastritis , taquicardia , fur 6 de nov 05, g6p3a2c0
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/04/2006 05:16:43 PM):
SDI

> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:50 PM)
sdi

RESUMEN DE LA CONSULTA:
REPORTE DE ECO POSIBLEMENTE EMB MOLAR, ME COMUNICO POR VIA TELEFONIA CON DRA CARRILLO PARA ASESORIA QUIEN ME SUGIERE FORMULAR BETA CUANTITATIVA PARA DEFINIR CONDUCTA

EXAMEN FÍSICO:

Edema:NO Movimientos Fetales:NO

RESULTADO DE SERVICIOS REMITIDOS
1. EC - VAGINAL PARA DIAGNOSTICO GINECOLOGICO U OBSTETRICO Cant: 1
Remitido por: DUBBYS ESTELA AHUMADA PADILLA el día: sábado 4 de marzo de 2006
Resultado: > Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/06/2006 01:50:10 PM):
06/03/06 A NIVEL CAVIDAD ENDOMETRIAL SE OBSERVA IMAGEN DE ECOGENICIDAD MIXTA DE 8,4 *6 cM DE DIAMETROS E IMAGEN SOLIDAS Y LIQUIDAS CON AUMENTO DE LA VASCULARIZACION NO SE DEFINE SACO GESTACIONAL, LO DESCRTIO EN RELACION A EMB MOLAR

DIAGNÓSTICO:
(O01.9) MOLA HIDATIFORME, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19165A) LC
Observación: POR FAVOR REALIZAR URGENTE PARA DESCARTAR MOLA

_____
DUBBYS ESTELA AHUMADA PADILLA
MEDICINA DE P&P
Registro Profesional: 1972
Código Institucional: 4069440002

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:59 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 03/04/2006 05:16:00 PM **hasta** 03/04/2006 05:16:00 PM

Consulta del sábado 4 de marzo de 2006 a las 05:16 PM en UPP PRADO BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: DUBBYS ESTELA AHUMADA PADILLA - MEDICINA DE P&P
(Registro No. 1972)
Número de Autorización: 10264-44798828
Tipo de Consulta: CF P5005
Causa que Genera la Consulta: Maternidad
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
EMBARAZO SEGUNDO TRIMESTRE
FINALIDAD: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
CONTROL PRENATAL

EA:

EMB 16,6 SEM POR AMENORREA, NIEGA SANGRADO, HA PRESENTADO DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO COLICO. TOLERA MICRONUTRIENTES. 28/01/06 CONSULTOA URGENCIAS POR TAQUICARDIA. HACE 8 DIAS PRESENTADO SANGRADO ESCASO.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:45 PM)
niega alergia , gastritis , taquicardia , fur 6 de nov 05, g6p3a2c0
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/04/2006 05:16:43 PM):
SDI

> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:50 PM)
sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
CardioPulmonar: (+)
Digestivo: (+)
GenitoUrinario:
(+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). Dubbys Estela Ahumada Padilla (03/04/2006 05:19:08 PM):
Geni: FLUJO VAGINAL BLANCO, MODERDA CANTIDAD, NO PRURIGINOSO,MA OLIENTE

Card: TAQUICARDIA
Dige: EPIGASTRALGIA

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Edad Gestacional: 16 semanas 6 días
Autoexamen Seno: SI
G: 7 P: 3 Vag: A: 3 V: 3 Viven: M. Prim. Sem.: M. Desp. Prim. Sem.: Histerectomia: NO
Menopausia: NO FUR: domingo 6 de noviembre de 2005 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: NO

Estado General:
BUENO CONCIENTE ORIENTADA

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros Peso: 53 kilos Masa Corporal: 209643.6 kg/mtr
TA: 100 / 70 FC: 80 / min FR: 16 / min T: 37 °C
EG: 16 semanas 6 Días Edema:NO Movimientos Fetales:NO
CardioPulmonar: RsCsRs NO SOPLO,PULMONES CLAROS
Digestivo: NO SE PALPA AUMENTO UTERINO NO HAY DOLOR A LA PALPACION
GenitoUrinario: PP(-)

OBSERVACIONES GENERALES:
RECOMENDACI0NES SIGNOS DE ALARMA. ORDENO ECO TV URGENTE PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR

DIAGNÓSTICO:
(Z35) Supervisión de embarazo de alto riesgo
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (31102A) EC
Observación: URGENTE FUM 6/11/05 A PRESENTADO SANGRADO ESCASO

_____
DUBBYS ESTELA AHUMADA PADILLA
MEDICINA DE P&P
Registro Profesional: 1972
Código Institucional: 4069440002

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:59 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino

Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 01/28/2006 12:01:00 PM **hasta** 01/28/2006 12:01:00 PM

Consulta del sábado 28 de enero de 2006 a las 12:01 PM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: JACOBO ELIAS PALMA BRUGES - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 250889)
Número de Autorización: 4020-89691008
Tipo de Consulta: AI AMPST
Causa que Genera la Consulta: Maternidad

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

Motivo de consulta:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:02:03 PM)
taquicardia

Enfermedad actual:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:02:22 PM)
refiere la taquicardia hace 60 min por lo que consulta , visita puasrto de saluid no atendida

Antecedentes personales:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:45 PM)
niega alergia , gastritis , taquicardia , fur 6 de nov 05, g6p3a2c0

Antecedentes familiares:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:03:50 PM)
sdi

TA: 100 / 70 FC: 96 / min FR: 20 / min Peso: 50 kg T: 36.7 °C

Examen fisico:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:10:46 PM)
pte adulto conciente afebril hidratado enbuen estado regular estado general
cabeza cn orl cn cuello cn
torax simetrico corazon rscsts no soplos pulmones claros no agregados
abdomen blando depresible no masas, utero ligereamente aumentado de tamaño por embarazo
peristalsuis normal no dolro abd
extremidades cn
snc no focaliozacion

OBSERVACIONES GENERALES:
Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:48:46 PM)
EKG NORMAL RITMO SINUSAL NO SIGNOS DE ISQUEMIA NO TAQUICARDIA , NO EXTRASISTOLES, FREC CARDIACA DE 76 POR MIN

Dr(a). Jacobo Elias Palma Bruges (01/28/2006 12:49:04 PM)
SALIDA CON RECOMENDACIONES +SIGNOS DE ALARMA

DIAGNÓSTICO:
(I47.9) TAQUICARDIA PAROXÍSTICA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

DIAGNÓSTICO:
(6793) OTRA PERSONA SANA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

DIAGNÓSTICO:
(EMBA) EMBARAZADA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

_____
JACOBO ELIAS PALMA BRUGES
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 250889
Código Institucional: 4020000013

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:59 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 01/11/2006 11:20:00 AM **hasta** 01/11/2006 11:20:00 AM

Consulta del miércoles 11 de enero de 2006 a las 11:20 AM en UPP PRADO BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: MISAEL ALFREDO DE JESÚS ORTIZ RESTREPO - MEDICINA DE P&P
(Registro No. 12624068)
Número de Autorización: 10264-89494897
Tipo de Consulta: CF P5005
Causa que Genera la Consulta: Maternidad
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
EMBARAZO PRIMER TRIMESTRE
FINALIDAD: DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
Prenatal

EA:
Emb de 9.3 sem x A.
Refiere sentirse con dolor tipo colico en hipogastrio, irradiado a región lumbar, sin sangrado, hace 3 semanas, sin tratamiento actualmente. Concomitantemente orina amarilla intensa + disuria.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Edad Gestacional: 9 semanas 3 días
Autoexamen Seno: SI
G: 5 P: 3 Vag: A: 2 V: 3 Viven: M. Prim. Sem.: M. Desp. Prim. Sem.: Histerectomia: NO
Menopausia: NO FUR: domingo 6 de noviembre de 2005 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: NO

Estado General:
Abd: Blando depresible, no doloroso, puño percusión negativa. No evidencia de AU actualmente.

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.59 centímetros Peso: 50 kilos Masa Corporal: 197777 kg/mtr
TA: 100 / 70 FC: 80 / min FR: 17 / min T: 37 °C
EG: 9 semanas 3 Días Edema:NO Movimientos Fetales:NO
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Vulva y vagina hiperemicas, con leucorrea amarilla abundante con hipertermia, cuello cerrado, pelvis ginecoide.
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
Se dan indicaciones sobre signos de alarma.
Se dan indicaciones sobre el CSP, odontología y vacunación.
Se remite a ginecoobstetricia por ARO por multiparidad y antecedentes de tres abortos, el último hace 2 meses.

DIAGNÓSTICO:
(EMBA) EMBARAZADA
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 7
Posologia: Aplicar 1 ovulo diario en la vagina
2. , No. 21
Posologia: Tomar 1 caps c/8h
3. , No. 30
Posologia: Tomar 1 tab diaria

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19876A) LC
3 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19928C) LC
4 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19877B) LC
5 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19551A) LC

6 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (31102A) EC
7 . REMISION
Tipo de consulta: CE

_____
MISAEL ALFREDO DE JESÚS ORTIZ RESTREPO
MEDICINA DE P&P
Registro Profesional: 12624068
Código Institucional: 4068950015

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 07:59 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 01/06/2006 10:37:00 AM **hasta** 01/06/2006 10:37:00 AM

Consulta del viernes 6 de enero de 2006 a las 10:37 AM en UAB BOULEVARD

Nombre del Profesional: YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 663)
Número de Autorización: 8476-43104706
Tipo de Consulta: CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
"HACE 15 DIAS ME DIO UAN TAQUICARDIA, PERO YA SE ME QUITO,"

EA:

REFIER ELA PACIENTE QUE VIENE HOY POR QUE AHCE 15 DIAS TUVO TAQUICARDIA Y DESAPRECIO SOLA, NO CONSULTO A URGENFCIA ES LA PRIEMRQA VEZ QUE LE OCURRIO, ADMEAS REFIERE QUE HACE 2 MESES NO VE MENSTRUACION FUR, 6 DE NOVIEMBRE, PERO LA PACIENTE LE RELIZARON UNA PRUEBA DE EMBARAZO QUE REPORTO NEGATIVA Y INICIO A PLANIFICAR CON MEDROXIPROGESTERONA, EL 13 DE DICIEMBRE, PERO HAY QUE ANOTAR, QUE LA PRUEBA DE EMBARAZO, SE LA HIZO, EL 5 DE DICIEMBRE O SEA QUE NO SE ESPERO QUE VINIERA MENSTRAUCION EN DICIEMBRE, PACIENTE QUE PRESENA VOMITOS DIARIOS DESDE EL 24 DE DICIEMBRE, TRAE REPORTE DE CITOLOGIA QUE REPORTA, CUELLO EROSIONADO, CON INFLAMACION AGUDA MODERADA, FLORA BACILAR, ++ PACIENTE EN ESTADO DE GESTACION, Y TUVO LEGRADO, 5 DE OCTUBRE,

---

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:49 AM):
SDI

> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):
niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Digestivo: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE (01/06/2006 10:42:52 AM):
Dige: VOMITOS,

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 5 P: 3 Vag: A: 2 V: 3 Viven: M. Prim. Sem.: M. Desp. Prim. Sem.: Histerectomia: NO
Menopausia: NO FUR: domingo 6 de noviembre de 2005 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses

Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: NO

Estado General:
ENCUENTRO A UNA PACIENTE AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA COLROACION D ELA PIEL NORMAL, CONGESTION NASAL, SE REVISA PULMONES NO HAY TAQUICADIA,

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.6 centímetros Peso: 52 kilos Masa Corporal: 203125 kg/mtr
TA: 110 / 70 FC: 80 / min FR: 20 / min T: 36.1 °C
Cabeza y Organos: CONGESTION NASAL
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
HAY QUE HACE TTO PARA LA VAGINISTIS PERO ORDNEO UNA PRUBA DE EMBARAZO, YA QUE D EIGUAL FORMA LA HGC QUE REALIZRON NO TENIA RETRASO AUN, Y COLCOARON LA AMPOLLA,

DIAGNÓSTICO:
(N91.2) AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 10
Posologia: TOAMR 1 TAB CADA 12 HORAS,
2. , No. 12
Posologia: TOAMR 1 TAB CADA 6 HROAS,

2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19356A) LC
Resultado: > (01/11/2006 11:13:06 AM):
pte reclama resultadod e embarazo positivoc on fehc ade 10-01-06 se remite a control prenatal y asigno cita se dan indicacione de signos de alarmas pte comenta que ha presentado dolor abdominal y se irradia hacia atras y sensacion de peso 8 dias se dan recomendaciones grales se remite a voloracion medica de inmediato se entrega orden de tamizaje de gestante

DIAGNÓSTICO:
(N76.0) VAGINITIS AGUDA
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 663
Código Institucional: 4084630008

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 08:00 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: **desde** 12/13/2005 01:45:00 PM **hasta** 12/13/2005 01:45:00 PM

Consulta del martes 13 de diciembre de 2005 a las 01:45 PM en UPP PRADO BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: Aneth Maria Berdugo Cabrales - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
(Registro No. 07411)
Número de Autorización: 010264-89212235
Tipo de Consulta: CF P5004
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
planificacion familiar

EA:
paciente que asiste a cita de control. trae p de embarazo negativa de fecha 05-12-05, manifiesta deseos de utilizar ai trimestral, actualmente utiliza preservativos??:

fum: 06-11-05

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:44 PM):

niega

> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

RIESGOS:
> Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (12/13/2005 01:47:41 PM):
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 5 P: 3 Vag: A: 2 V: 3 Viven: M. Prim. Sem.: M. Desp. Prim. Sem.: Histerectomia: NO
Menopausia: NO FUR: domingo 6 de noviembre de 2005 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: NO

Estado General:
apariencia sana.

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.6 centímetros
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: Sin Alteraciones
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones
Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
se le entregara orden para reclamar medicamento, se le dan recomendaciones generales ventajas y desventajas del metodo, cita de control en 3 meses.

DIAGNÓSTICO:
(6793) OTRA PERSONA SANA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 1
Posologia: aplicar im profunda.

_____
Aneth Maria Berdugo Cabrales
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Registro Profesional: 07411
Código Institucional: 4020000006

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 08:00 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 12/01/2005 09:00:00 AM **hasta** 12/01/2005 09:00:00 AM

Consulta del jueves 1 de diciembre de 2005 a las 09:00 AM en UPP PRADO BARRANQUILLA

Nombre del Profesional: Claudia Patricia Beltran Zabaleta - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
(Registro No. 06382)
Número de Autorización: 010264-42198352
Tipo de Consulta: CF P5004
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR
CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:

PANIFICACIONFMIALIR PRIMERA VEZ

EA:
PTE RFMENEINA 26 AÑOS QUE ASISITE A CONSULTADE PLANIFICACION F AMIALIR MANIFESTADO UTILIZACIN DE PRESERVATIVO COMO METOODE PLANFICAICON FMAIALIR
SE LÑE BRINDA EDUCACION Y ASESIRA SOBRE LOS DIFERETENS METODOSD EPLANIFICACIONFMAIALRI EXISTETENS VENTAJS Y DESVENTSAJS DE CADA UNO DE ELLOS , FORMA CVORRECTADE UTILIZACION.

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). Claudia Patricia Beltrán Zabaleta (12/01/2005 09:02:31 AM):
SDI

> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Ninguno Adicional (+)
DATOS POSITIVOS: Ninguno Adicional

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 5 P: 3 Vag: A: 2 V: 3 Viven: M. Prim. Sem.: M. Desp. Prim. Sem.: Histerectomia: NO
Menopausia: NO FUR: domingo 6 de noviembre de 2005 FUP: sábado 11 de septiembre de 2004
CITOLOGIA:
Última: sábado 29 de octubre de 2005 Frecuencia: meses
Resultado: EROSION Y REPARACION.
Planifica: NO

Estado General:
APARENTETNE SNA A

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.6 centímetros
CardioPulmonar: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
COMETNA DEMAS QUE EL USOP DEL PRESERVATIVO ES EVENTUAL .-..??!!

SE MUESTRA INDESISA SOBRE EL METODO HA UTILIZAR COMENTA QUE LE GUSTARIA AMPOLLAS . SE LE ORDENARA P. EMBARZO PARA DEFNIR INICIO DEMETODO .

DIAGNÓSTICO:
(6793) OTRA PERSONA SANA
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19165B) LC
Resultado: > (12/07/2005 02:00:58 PM):
pte reclama resultado de embarazo negativoc on fehc ade 05-12-05 se remite a planificacion

_____
Claudia Patricia Beltran Zabaleta
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Registro Profesional: 06382
Código Institucional: 4006490016

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 08:00 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 10/29/2005 10:26:00 AM **hasta** 10/29/2005 10:26:00 AM

Consulta del sábado 29 de octubre de 2005 a las 10:26 AM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA - MEDICINA DE P&P (Registro No. 912)
Número de Autorización: 06895-41399030
Tipo de Consulta: CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE CONTROL

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
dolore n cintrua ademas de dolor en abdomen

EA:
p´cte quien amnq ue le da olor en cintura yq ue orina muy amarillo, dolencia en seno izquierdo con sensciond e picada, dolencia en pierna izquierda tare reporte de citologia

---

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN URGENCIAS:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:26:56 AM):
sdi

> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
OsteoMuscular: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). Maria Teresa Echavarria Mesa (10/29/2005 10:27:03 AM):
Oste: doilor en cintura

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 5 P: 3 Vag: A: 2 V: 3 Viven: M. Prim. Sem.: M. Desp. Prim. Sem.: Histerectomia: NO
Menopausia: NO FUR: domingo 17 de julio de 2005 Planifica: NO

Estado General:
bueno

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 1.6 centímetros Peso: 52 kilos Masa Corporal: 203125 kg/mtr
TA: 100 / 60 FC: 70 / min FR: 20 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: Sin Alteraciones
CardioPulmonar: Sin Alteraciones
Digestivo: dolor en abdoemn infeiro puño percusion (+)
GenitoUrinario: Sin Alteraciones
OsteoMuscular: Sin Alteraciones

Neurológico: Sin Alteraciones
Otros: Sin Alteraciones

OBSERVACIONES GENERALES:
pcte quien s ele da orden de mediacmento para infecciond e vias urinaira y vaginois

DIAGNÓSTICO:
(N77.1*) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1 . PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. , No. 21
Posologia: 1 cada 8 hroas por 7 dias
2. , No. 1
Posologia: aplicar localmente intravaginal
3. , No. 15
Posologia: 1 cada 8 horas

DIAGNÓSTICO:
(N39) Otros trastornos del sistema urinario
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

_____
MARIA TERESA ECHAVARRIA MESA
MEDICINA DE P&P
Registro Profesional: 912
Código Institucional: 4069440009

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 08:00 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 10/05/2005 11:56:00 AM **hasta** 10/05/2005 11:56:00 AM

Consulta del miércoles 5 de octubre de 2005 a las 11:56 AM en UAB RECREO

Nombre del Profesional: JUAN ALFONSO LARA TEJADA - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 3051)
Número de Autorización: 04020-88380452
Tipo de Consulta: AI AMPST
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

Motivo de consulta:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:56:44 AM)
sangrado

Enfermedad actual:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:56:57 AM)
refiere sangrado vaginal de tres dias de evolucion

Antecedentes personales:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:57:36 AM)
fur julio 17 2005 g6p3a2c0

TA: 120 / 80 FC: 87 / min FR: 20 / min T: 37 °C

Examen fisico:
Dr(a). JUAN ALFONSO LARA TEJADA (10/05/2005 11:59:02 AM)
buen estado general dolor a la palapcion en hipogastrio
al tacto cuello blando oce permeable sangrado vaginal escaso

OBSERVACIONES GENERALES:

DIAGNÓSTICO:
(N93) Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: INGRESO URGENCIAS

CONDUCTAS DENTRO DE LA UAP:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (31102A) EC Remitido por: JUAN ALFONSO LARA TEJADA
Resultado: > Dr(a). (10/05/2005 12:24:37 PM):
hallazgos compatibles con restos ovulares por aborto incompleto

DIAGNÓSTICO:
(O03.4) ABORTO ESPONTÁNEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN
Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX
Clase de Dx: SALIDA

_____
JUAN ALFONSO LARA TEJADA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 3051
Código Institucional: 4069440007

SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de impresión: viernes 12 de febrero de 2021 **-** 08:00 AM

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nombre: MARLY CAICEDO VILLANUEVA
Contrato: 266681 (Documento: 22494042)
Fecha de Nacimiento: 11/11/1979 **Sexo:** Femenino
Edad: 41 Años
Dirección Residencia: CL 116 B NRO 13 43 ANGELES ET 3
Teléfono Residencia: 0
Ciudad Residencia: BARRANQUILLA (Distrito)
Responsable del usuario: LA PROTEGIDA...
Parentesco: Ninguno
Teléfono del Responsable : 3552617...---....

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS
Tipo Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA: desde 09/22/2005 08:12:00 AM **hasta** 09/22/2005 08:12:00 AM

Consulta del jueves 22 de septiembre de 2005 a las 08:12 AM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: Claudia Lucia Avendano Sanchez - MEDICINA GENERAL
(Registro No. 32606682)
Número de Autorización: 06895-40452211
Tipo de Consulta: CG 001
Causa que Genera la Consulta: Enfermedad General
Tipo de Discapacidad: NINGUNA (Grado: NO APLICA)
NO EMBARAZADA
FINALIDAD: NO APLICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Estado Civil: Casado
Ocupación: AMA DE CASA
Nombre Acompañante: Ninguno
Telefono Acompañante: Ninguno

MC:
no me ha venido la regla

EA:
la pte acude por 1a vez manifestando q no mestrua,dice q la ultima fue el 17 de jul/05,niega planificacion

---

ANTECEDENTES DEL USUARIO:

ANT.PERSONALES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:

ANT.FAMILIARES REGISTRADOS EN CONSULTA EXTERNA:
> Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:09 AM):
sdi

RIESGOS:
Ninguno

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Otros: (+)

DATOS POSITIVOS: > Dr(a). CLAUDIA LUCIA AVENDAÑO SANCHEZ (09/22/2005 08:16:12 AM):
Otro: amenorrea

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS:
Menarquia: 12 años
CICLOS: Frecuencia: 30 días Duración: 5 días Tipo: Regulares
Autoexamen Seno: SI
G: 5 P: 3 Vag: A: 2 V: 3 Viven: M. Prim. Sem.: M. Desp. Prim. Sem.: Histerectomia: NO
Menopausia: NO FUR: domingo 17 de julio de 2005 Planifica: NO

Estado General:
buena fascie

EXAMEN FÍSICO:
Talla: 160 centímetros Peso: 54 kilos Masa Corporal: 21.1 kg/mtr
TA: 120 / 80 FC: 77 / min FR: 19 / min T: 37 °C
Cabeza y Organos: conj rosadas
Digestivo: abd blando depresible no se palpa altura uterina

OBSERVACIONES GENERALES:
recomendaciones,citologia,p de emb

DIAGNÓSTICO:
(N91.5) OLIGOMENORREA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:
1 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (19356A) LC
Resultado: > (10/05/2005 09:59:13 AM):
PCT RECLAMA RESULTADOS DE LAB REALIZASDOS EL 28 09 05 (+), PCT MANIFIESTA "TENGO SANGRADO DESDE EL DOMINGO COMO HEMORRAGIA", SE REMITE PARA UAP
2 . ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
Procedimiento: (20301A) OP
Resultado: > Dr(a). Aneth Maria Berdugo Cabrales (10/29/2005 09:40:11 AM):
inflamacion moderada erosion y reparacion flora bacilar reclama personalmente.

_____
Claudia Lucia Avendano Sanchez
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 32606682
Código Institucional: 4068950007