

JUZGADO 5° CIVIL DEL CIRCUITO
DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

RECIBIDO 30 noviembre/20
Fecha: _____
Nombre: _____
C.C N° _____
Traslado _____ Folios _____ Cuad. _____
Recibe _____

Medellín, 30 de noviembre de 2020

Señores

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Correo Electrónico: ccto05me@cendoj.ramajudicial.gov.co

Teléfono: 232 97 69

Medellín

Proceso: Verbal
Radicado: 05001 31 03 005 2019 00003 00
Demandantes: Sara Ines Ospina y otros
Demandados: IPS CLINICA CARDIO VID y otros
Oficio: 850

Respetados señores,

Dando respuesta al oficio de la referencia, en el cual solicitan a IPS SALUD EN CASA "copia de la historia clínica de la señora MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA con CC.24.684.383", nos permitimos adjuntar copia de la historia clínica que reposa en nuestros archivos.

Atentamente,

Margarita Mesa R
MARGARITA MARIA MESA RUIZ
Coordinador Procesos Judiciales
SURAMERICANA

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)		
Paciente: MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA		Identificación: CC 24684383
Ocupación: OCUPACION NO ESPECIFICADA	Sexo: Femenino	Edad: 65 Años
Afiliación: COTIZANTE	Teléfono (1): 3146317154	Teléfono (2): 5826265
Raza: Mestizo	Condición: No Disponible	Nivel Socioeconómico: No Disponible
Servicio: CONSULTA MEDICINA INTERNA	Orden: 55-74112300	Tipo Consulta: No Disponible
IPS Atiende: SALUD EN CASA MEDELLIN	Fecha: 2010/05/03 15:14	Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Responsable: No disponible		
Acompañante: No disponible		
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI		
MC: 65 AÑOS, INGRESO PPR, NO TRAE REMISION, NO SABE POR QUE LA REMITEN. ATEROESCLEROSIS GENERALIZADA EA: DX HTA - ENFERMEDAD CORONARIA (CX BYPASS) Y STENT ARTERIAS RENAL BILATERAL- EAOC IZQUIERDA- ESPONDILOARTROSIS DE COLUMNA, ... EN TTO CON: NIFEDIPINO 30mg(2). - METOPROLOL 50mg(2), HCTZ 25mg(1), ROSUVASTATINA 20mg(1), ECORENAL 23/MARZO/2010: NORMAL ... RD: 109 X 42 X 50mm ... RI: 108 X 43 X 50mm ... MANIFIESTA SENTIRSE CON CALOR EN PIERNA IZQUIERDA, NO EDEMA DEMSIS, ADECUADOS VOLUMENES URINARIOS, NO ORINA ESPUMOSA.... EA: LAB 14/04/2010: UROCULTIVO NEGATIVO, CREAT 0.77, BUN 8.85, DEP DE CREAT 98.9 MIL/MIN, PROT EN 24H 850MG, HB 15.2, HTO 45.2, GLICEMIA 80, AC URICO 5.97 MDRD: 75 MIL/MIN, CG: 73.5 MIL/MIN, ERC ESTADIO 1-2, PROTEINURIA, NO ELEVACION DE AZOHADOS, CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, TIENE ITU RELACIONADO CON FECHA DE PROTEINURIA, SE CONTROLARA EN 2 MESES, MEDICACION POR EL MOMENTO IGUAL. SE EDUCA SOBRE DIETA Y ACTIVIDAD FISICA.		
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :		
Signos Vitales: Descripción: BUEN ESTADO GENERAL NO DISNEA, HIDRATADA Peso: 64.0Kgs P.Sentado: 115/65, P.Acostado: 115/70. Respiracion: 16 /min Pulso: 70/min Rítmico Examen Físico : Cabeza Cuello OS : no evaluado Cardiorespiratorio : Corazón : normal Pulmones : normal Gastrointestinal : Abdomen : normal GenitoUrinario : Riñones : normal Osteomuscular : no evaluado Neurológico : normal Hematopoyetico Físico : no evaluado Piel y Faneras : no evaluado		
Dx: R80X PROTEINURIA AISLADA. Impresión diagnóstica I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA). Confirmado repetido		
Profesional: JULIO CESAR POSADA SAMPAYO CC 9142568 Registro: 148296		 I43832568F100503I2468914
<u>Antecedentes Familiares</u> <u>Antecedentes Personales</u> <u>Antecedentes Laborales</u>		Documentos Generados Para Esta Orden: <u>Recomendaciones</u> <u>Observaciones</u> <u>Contrarremisión</u>

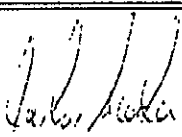
Otra Hoja de Evolucion

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)			
Paciente: MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA		Identificación: CC 24684383	
Ocupación: OCUPACION NO ESPECIFICADA		Sexo: Femenino	
Edad: 65 Años		Plan: POS	
Afilación: COTIZANTE		Teléfono (1): 3146317154	
Teléfono (2): 5826265		Nivel Socioeconómico: No Disponible	
Raza: Mestizo		Condición: No Disponible	
Servicio: CONSULTA MEDICINA INTERNA		Orden: 55-76456800	
IPS Atiende: SALUD EN CASA MEDELLIN		Tipo Consulta: No Disponible	
Fecha: 2010/07/03 10:50		Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)	
Responsable: No disponible			
Acompañante: No disponible			
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI			
MC: DX ATEROESCLEROSIS GENERALIZADA , HTA(>20 AÑOS), ENFERMEDAD CORONARIA (CX BYPASS 10 AÑOS) , PRESENCIA DE STENT ARTERIAS RENAL BILATERAL(>5 AÑOS, ENF ARTERIAL OCLUSIVA CRÓNICA MI IZQUIERDA, ESPONDILOARTROSIS DE COLUMNA. EN TTO CON: NIFEDIPINO 30mg(2), METOPROLOL 50mg(2), HCTZ 25mg(1), ROSUVASTATINA 20mg(1),ASA 100(1). MEJORIA DE CLAUDICACIÓN NO TOLERA EL ASA. ACUDE CON PARACLINICOS, TREA CITOQ DE ORINA CON ITU, CREAT 0.74., BUN 11, DEPURACION 72 ML/MIN, PROTEINRIUA 620, GLICEMIA 83, POTASIO 4.2, CALCIO 9, ALBUMINA 4.21, COLSTEROL 147, HDL 48, TRIGLICERIDOS 258. AC URICO 5 EA: ESTADIO 2, ESTABLE MDRD 81 MKL/MIN, COCKROFT 77 ML/MIN			
Revisión Sistemas : Generales : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :			
Signos Vitales: Descripción: REGULAR ESTADO RGAL. Peso: 62.0Kgs P.Sentado: 120/60. Pulso: 74/min Ritmico Examen Físico : Cabeza Cuello OS : Ojos : Generales : Agudeza Visual : Alterado, PRESBICIA. Fondo de Ojo : normal Nariz : normal Oídos : normal Boca : normal Cuello : normal Craneo : normal Cardiorespiratorio : normal Gastrointestinal : normal GenitoUrinario : no evaluado Osteomuscular : normal Neurológico : no evaluado Hematopoyetico Físico : normal Piel y Faneras : no evaluado			
2955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PRÓTESIS CORONARIAS. Confirmado repetido			
Dx: I709 ATEROESCLEROSIS GENERALIZADA Y LA NO ESPECIFICADA. Confirmado repetido			
I129 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL. Confirmado repetido			
R80X PROTEINURIA AISLADA. Impresión diagnóstica			
Profesional: FREDDY RAFAEL MENDEZ DURAN			
CC 8710585		Registro: 0356490	
		143830585F100703I2468871	
Antecedentes Familiares		Documentos Generados Para Esta Orden:	
Antecedentes Personales		Observaciones	
Antecedentes Laborales		Recomendaciones	
		Contrarremisión	

Otra Hoja de Evolucion

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)		
Paciente: MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA		Identificación: CC 24684383
Ocupación: OCUPACION NO ESPECIFICADA	Sexo: Femenino	Edad: 66 Años
Afiliación: COTIZANTE	Teléfono (1): 3146317154	Teléfono (2): 5826265
Raza: Mestizo	Condición: No Disponible	Nivel Socioeconómico: No Disponible
Servicio: CONSULTA INTERNISTA DE PROGRAMA PROTECCION RENAL (PPR)		Orden: 55-81225900
IPS Atiende: SALUD EN CASA MEDELLIN		Fecha: 2010/11/03 10:46
Responsable: No disponible		Tipo Consulta: No Disponible
Acompañante: No disponible		Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI		
MC: DX ATEROESCLEROSIS GENERALIZADA , HTA(>20 AÑOS), ENFERMEDAD CORONARIA (CX BYPASS 10 AÑOS) . PRESENCIA DE STENT ARTERIAS RENAL BILATERAL(>5 AÑOS, ENF ARTERIAL OCLUSIVA CRÓNICA MI IZQUIERDA, ESPONDILOARTROSIS DE COLUMNA. EN TTO CON: NIFEDIPINO 30mg(2), METOPROLOL 50mg(2), HCTZ 25mg(1), ROSUVASTATINA 20mg(1),ASA 100(1). NO SIGUE RECOMENDACIONES DE NUTRICION NO EDEMAS NO INTERNACIONES TRAE A CITOO D EROINA CON BACTER, CREAT 0.84, BUN 15, DEPURACION 84 ML/MIN, PROTEINUTIA 400, HB 15, HCTO 43, LEUCOCITOS 74000, PLAQUETAS 237000, GLICEMIA 93, POTASIO 4.1, CALCIO 1.2mmMOL/MIL, ALBUMINA 4.2, COLSTEROL 265, HDL 41, TRIGLICIRIDOS 427, AC URICO 6.9 EA: ESATDIO 2., MDRO 70 ML/MIN, COCKROFT 67 ML/MIN ESTABLE.		
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :		
Signos Vitales: Descripción: REGULAR ESTADO GRAL. Peso: 65.0Kgs P.Sentado: 120/70. Pulso: 74/min Ritmico Examen Físico : Cabeza Cuello OS : Ojos : Generales : Agudeza Visual : Alterado, PRESBICIA. Fondo de Ojo : normal Nariz : normal Oídos : normal Boca : normal Cuello : normal Craneo : normal Cardiorespiratorio : normal Gastrointestinal : Abdomen : Tejido Graso : Presenta, AUMENTADO. Recto/Ano : normal GenitoUrinario : no evaluado Osteomuscular : normal Neurológico : no evaluado Hematopoyetico Físico : no evaluado Piel y Faneras : no evaluado		
2955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PRÓTESIS CÓRONARIAS. Confirmado repetido		
Dx: I709 ATROSCLEROSIS GENERALIZADA Y LA NO ESPECIFICADA. Confirmado nuevo		
I129 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL. Confirmado repetido		
R80X PROTEINURIA AISLADA. Confirmado repetido		
Profesional: FREDDY RAFAEL MENDEZ DURAN CC 8710585		Registro: 0356490
		143830585F101103I2468871
<u>Antecedentes Familiares</u> <u>Antecedentes Personales</u> <u>Antecedentes Laborales</u>		Documentos Generados Para Esta Orden: <u>Recomendaciones</u> <u>Observaciones</u> <u>Contrarremisión</u>

Otra Hoja de Evolucion

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)		
Paciente: MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA		Identificación: CC 24684383
Ocupación: OCUPACION NO ESPECIFICADA		Sexo: Femenino
Afiliación: COTIZANTE	Teléfono (1): 3146317154	Teléfono (2): 5826265
Raza: Mestizo	Condición: No Disponible	Nivel Socioeconómico: No Disponible
Edad: 66 Años		Plan: POS
Servicio: INGRESO AL PROGRAMA (PACIENTE NUEVO) DOMICILIARIO		Orden: 55-890509300
IPS Atiende: SALUD EN CASA MEDELLIN		Fecha: 2011/06/04 11:15
Tipo Consulta: No Disponible		Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Responsable: No disponible		
Acompañante: SARA INES OSPINA Teléfono: 5826265		
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI		
MC: INGRESO SALUD EN CASA EA: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE HTA CORONARIOPATIA, BYPASS , QUIEN EL 2 DE ABRIL SUFRE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE BILATERAL LE HACEN RECONSTRUCCION DE RODILLA DERECHA Y OSTEOSINTESIS EN LA IZQUIERDA , AHORA ES REMITIDA PARA REALIZACION DE TERAPIA FISICA ORDENADA POR ORTOPEDISTA EN CASA POR NO TENER DEAMBULACION. AHORA SOLO LE ORDENAN TERPIA FISICA DE TOBILLO Y PIERNA IZQUIERDA ,YA QUE AUN NO SE AUTORIZA APOYO.		
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :		
Signos Vitales: Descripción: BUENAS CONDICIONES SAT 93 Peso: 62.0Kgs Talla: 156.0 cms P.Sentado: 110/70. Temperatura Axilar: 37.0 °C Respiracion: 18 /min Pulso: 80/min Rítmico Examen Físico : Cabeza Cuello OS : normal Cardiorespiratorio : normal Gastrointestinal : Abdomen : normal GenitoUrinario : no evaluado Osteomuscular : Columna : normal Articulaciones : normal Extremidades : normal Extremidades Superiores : normal Tronco : normal Extremidades Inferiores : Rodilla : Alterado, DERECHA CON ORTESIS HASTA LA REGION INGUINAL. Tibia : Alterado. MOVILIDAD DE LA RODILLA EN REGION TIBIAL IZQUIERDA DISMINUIDA. Tobillo : Alterado, DISMINUCION EN ARCOS DE MOVIMIENTO.. Neurológico : normal Hematopoyetico Fisico : no evaluado Piel y Faneras : no evaluado		
Dx: T12X FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO. Confirmado repetido		
Profesional: CARLOS MARIO ACOSTA ZAMBRANO CC 71772686 Registro: 5168002		
 I43832686F110604I24687177		
Antecedentes Familiares Antecedentes Personales Antecedentes Laborales		Documentos Generados Para Esta Orden: Recomendaciones Observaciones Revisiones

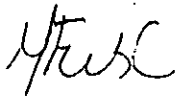
Otra Hoja de Evolucion

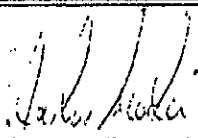
HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)		
Paciente: MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA		Identificación: CC 24684383
Ocupación: OCUPACION NO ESPECIFICADA	Sexo: Femenino	Edad: 67 Años
Afiliación: COTIZANTE	Teléfono (1): 3146317154	Teléfono (2): 5826265
Raza: Mestizo	Condición: No Disponible	Nivel Socioeconómico: No Disponible
Servicio: CONSULTA INTERNISTA DE PROGRAMA PROTECCION RENAL (PPR)		Orden: 55-897465500
IPS Atiende: SALUD EN CASA MEDELLIN		Fecha: 2011/10/29 11:22
		Tipo Consulta: No Disponible
		Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Responsable: No disponible		
Acompañante: No disponible		
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI		
MC: DX ATEROESCLEROSIS GENERALIZADA , HTA(>20 AÑOS), ENFERMEDAD CORONARIA (CX BYPASS 10 AÑOS), STENT A. RENALES BILATERAL(>5 AÑOS) . ESPONDILOARTROSIS DE COLUMNA. ESTUVO INTERNADA POR MAS DE TRES MESES. TUVO POLIFRACTURAS EN MIEMBROS INFERIORES QUE REQUIRIÓ TTO QUIRURGICO. NO CAMBIOS EN SU CLASE FUNCIONAL AUN CON DOLOR. EN TTO CON :LOS RATNA 50X1, NIFEDIPINO 30X2, METOPROLOL 50X2, ROSUVASTATINA 40X1. ASA 100X1,FURROSEMIDA 40X1 ACETAMINOFEN TRAE MICROLABUMINURIA POSITIVA, BUN 4, AC URICO 6.8, CALCIO 10, GLUCOSA 100, PROTEINURIA 160, HB 15.4, HCTO 9140, POTASIO 4.36, COLESTEROL 164, HDL 67, TRIGL 300CITOQ DE ORINA PH 7 PROTEINA + EA: NO TRAE CIFRAS DE CREATINIA SERICA. ES IMPOSIBLE CALCULAR LA FUNCION RENLA.		
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :		
Signos Vitales: Descripción: REGULAR ESTADO GRAL. Peso: 61.0Kgs P.Sentado: 120/60. Pulso: 70/min Ritmico Examen Físico : Cabeza Cuello OS : normal Cardiorespiratorio : normal Gastrointestinal : normal GenitoUrinario : no evaluado Osteomuscular : normal Neurológico : no evaluado Hematopoyetico Físico : no evaluado Piel y Faneras : no evaluado		
Dx: I129 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL. Confirmado repetido		
Profesional: FREDDY RAFAEL MENDEZ DURAN CC 8710585		Registro: 0356490
		143830585F111029I2468871
<u>Antecedentes Familiares</u> <u>Antecedentes Personales</u> <u>Antecedentes Laborales</u>		Documentos Generados Para Esta Orden: <u>Recomendaciones</u> <u>Revisiones</u> <u>Contrarremisión</u>

Otra Hoja de Evolucion

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)			
Paciente: MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA		Identificación: CC 24684383	
Ocupación: OCUPACION NO ESPECIFICADA		Sexo: Femenino	
Edad: 68 Años		Plan: POS	
Afiliación: COTIZANTE	Teléfono (1): 3146317154	Teléfono (2): 5826265	
Raza: Mestizo	Condición: No Disponible	Nivel Socioeconómico: No Disponible	
Servicio: CONSULTA MEDICO GENERAL PPR		Orden: 55-918591000	Tipo Consulta: No Disponible
IPS Atiende: SALUD EN CASA MEDELLIN		Fecha: 2012/11/07 13:08	Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Responsable: No disponible			
Acompañante: No disponible			
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI			
MC: CONTROL MEDICO PPR. MARIA LUZ FAIRE, 67 AÑOS. MESTIZA. HOGAR. 2 HIJOS. RESIDE EN LAURELES. TEL= 5826265. CON ANTECEDENTES DE HTA(1990), DISLIPIDEMIA, HIPOTIROIDISMO (2012) ATEROESCLEROSIS GENERALIZADA , ENFERMEDAD CORONARIA (CX 6 BYPASS 2000), STENT A. RENALES BILATERAL(2007) , ESPONDILOARTROSIS DE COLUMNA, FIBRLACION AURICULAR, . EXFUMADORA. NO CONSUME LICOR. NO ALERGICOS . CIRUGIAS = FRACTURAS ABIERTAS MIEMBROS INF EN ACC DE TRANSITO. .MEDICADA CON PRASOZIN 1 (MEDIA). LOSARTAN 50X2, METOPROLOL 50X3, ATORVASTATINA 40X1, HCTZ 25X1 WARFARINA 5 (MEDIA TABLETA 4 DIAS A LA SEMANA) EA: LABORATORIO DE OCTUBRE 2012 = INR 2.75. PARCIAL DE ORINA BACTERIAS ESCASAS. PROTEINAS 25mg, CREATININA SERICA 0,86 BUN 10,4 DEPURACION DE CREATININA 72,8 PROTEINA EN ORINA DE 24HORAS 420mg HB 15,2 HTO 43,7 LEUCOCITOS 7630 PLAQUETAS 2450000 GLUCOSA 95 POTASIO 3,9 CALCIO 9,5 ALBUMINA 4,4 COLESTEROL TOTAL 178 COLESTEROL HDL 63 COLESTEROL LDL 71 TRIGLICERIDOS 218 ACIDO URICO 6,2 RXS= NICTURIA 1 VEZ O NINGUNA. ORINA ESPUMOSA. NO SINTOMAS IRRITATIVOS. NO EDEMAS. INCONTINENCIA URINARIA CON ESFUERZOS O SIN ELLOS HACE MAS DE 3 AÑOS. EVALUADA POR UROLOGO EN EL 2010 ENCONTRO CISTOCELE GRADO III. LE ORDENO EVALUACION POR G.O. PARA COLPORRAFIA. LA PACIENTE SE SINTIO MEJOR Y NO HIZO EL TRAMITE. AHORA NUEVAMENTE MUY SINTOMATICA.			
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :			
Signos Vitales: Descripción: BUEN ESTADO GRAL Peso: 69.0Kgs P.Sentado: 120/80. Temperatura Axilar: 36.0 °C Respiracion: 16 /min Pulso: 80/min Ritmico Examen Fisico : Cabeza Cuello OS : normal Cardiorespiratorio : no evaluado Gastrointestinal : Abdomen : normal GenitoUrinario : Riñones : normal Osteomuscular : normal Neurológico : normal Hematopoyetico Fisico : normal Piel y Faneras : normal			
Dx: I120 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL. Confirmado repetido R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA. Confirmado repetido			
Profesional: MARLIVIA FUENTES CABADIA CC 43815617		Registro: 5094498 143835617F121107124684381	
Antecedentes Familiares Antecedentes Personales Antecedentes Laborales		Documentos Generados Para Esta Orden: Remision Recomendaciones Observaciones	

Otra Hoja de Evolucion

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)			
Paciente: MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA		Identificación: CC 24684383	
Ocupación: OCUPACION NO ESPECIFICADA		Sexo: Femenino	
Edad: 68 Años		Plan:: POS	
Afiliación: COTIZANTE	Teléfono (1): 3146317154	Teléfono (2): 5826265	
Raza: Mestizo	Condición: No Disponible	Nivel Socioeconómico: No Disponible	
Servicio: CONSULTA MEDICO GENERAL PPR		Orden: 55-926987800	Tipo Consulta: No Disponible
IPS Atiende: SALUD EN CASA MEDELLIN		Fecha: 2013/03/20 13:09	Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Responsable: No disponible			
Acompañante: No disponible			
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI			
MC: CONTROL MEDICO PPR. MARIA LUZ FAIRE, 68 AÑOS. MESTIZA. HOGAR. 2 HIJOS. RESIDE EN LAURELES. TEL= 5826265. CON ANTECEDENTES DE HTA(1990), DISLIPIDEMIA, HIPOTIROIDISMO (2012) ATEROESCLEROSIS GENERALIZADA , ENFERMEDAD CORONARIA (CX 6 BYPASS 2000), STENT A. RENALES BILATERAL(2007) , ESPONDILOARTROSIS DE COLUMNA, FIBRLACION AURICULAR, EXFUMADORA. NO CONSUME LICOR. NO ALERGICOS . CIRUGIAS = FRACTURAS ABIERTAS MIEMBROS INF EN ACC DE TRANSITO. LE HICIERON CATETERISMO HACE 1 MES, NO TRAJO RESULTADO PERO QUE EL CARDIOLOGO LE DIJO QUE OPTABA POR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR AHORA . LE HICIERON AJUSTE EN LA MEDICACION. ENCUESTRO REPORTE DE CORONARIOGRAFIA EN IPSA = Coronariografía del 25 de Febr 2013 : descendente ant con oclusión cr tercio prox arteria circunfleja oclusion cr del 100% segmento prox coronaria derecha con lesión excéntrica calcificada del 95% puentes safeno a la DA y DI ocluido safeno DP prox ocluido. TIENE CONTROL CARDIOLOGIA EN JUNIO 2013. EA: TRATAMIENTO ACTUAL = PRASOZIN 1X1, LOSARTAN 50X1, METOPROLOL 50X1,AMLODIPINO 5X2, ATORVASTATINA 40X1,ESPIRONOLACTONA 25X1 . FUROSEMIDA 1 40X1, WARFARINA 5 (MEDIA TABLETA 5 DIAS A LA SEMANA).--LE ORDENARON ASA 100X1 PERO LA SUSPENDIO PORQUE CADA VEZ QUE LA TOMABA EMPEZABA A TENER SALIVA CON SANGRE. ...LABORATORIO DE MARZO 2013= PARCIAL DE ORINA Eritrocitos 5, hipostenuria, resto negativo. CREATININA SERICA 1,17 (previa 0,86) BUN 14,6 DEPURACION DE CREATININA 52,5 (previa 73,7ml/min) PROTEINA EN ORINA DE 24HORAS 150mg (previa 420mg) VOLUMEN URINARIO 2540cc GLUCOSA 102 SODIO 134 POTASIO 4,97 CALCIO 10 ALBUMINA 4,87 COLESTEROL TOTAL 180 COLESTEROL HDL 61 COLESTEROL LDL 41 TRIGLICERIDOS 299 ACIDO URICO 8,2(previo 6,2), PTH 33,7 REVISION POR SISTEMAS : TIENE PENDIENTE CIRUGIA POR TUMOR ENDOMETRIAL Y CISTOPEXIA...ESTA PENDIENTE PROGRAMAR FECHA CON G.O. NO EDEMAS NO DISNEA NO PRECORDIALGIA NO CEFALEA APETITO NORMAL NO FIEBRE NO DOLOR ABDOMINAL NO CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL ORINA DE ASPECTO NORMAL NO ESPUMOSA NO HEMATURIA MACROSCOPICA NO PUJO NO TENESMO VESICAL NO URGENCIA VESICAL NO DISURIA NO INCONTINENCIA CHORRO URINARIO NORMAL NO NICTURIA			
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :			
Signos Vitales: Descripción: BUEN ESTADO GRAL Peso: 70.0Kgs P.Sentado: 120/66. Temperatura Axilar: 36.0 °C Respiracion: 15 /min Pulso: 72/min Ritmico Examen Fisico : Cabeza Cuello OS : normal Cardiorespiratorio : Corazón : Inspección : normal Palpación : normal Auscultación : Ritmo Cardíaco : Normal. EN EL MOMENTO CON RITMO NORMAL. TODOS LOS LATIDOS CONDUCEN PULSO. Pulmones : normal Mamas : normal Vascular Periférico : normal Gastrointestinal : Abdomen : normal GenitoUrinario : Riñones : normal Osteomuscular : normal Neurológico : normal Hematopoyetico Fisico : normal Piel y Faneras : normal			
I120 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL. Confirmado repetido Dx: 148X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR. Confirmado repetido 1251 ENFERMEDAD ATEROSCLERÓTICA DEL CORAZÓN. Confirmado repetido Z921 HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR LARGO TIEMPO. Confirmado repetido			
Profesional: MARLIVIA FUENTES CABADIA CC 43815617		Registro: 5094498  143835617F130320124684381	
<u>Antecedentes Familiares</u> <u>Antecedentes Personales</u> <u>Antecedentes Laborales</u>		Documentos Generados Para Esta Orden: <u>Medicamentos</u> <u>Recomendaciones</u> <u>Observaciones</u>	
Otra Hoja de Evolucion			

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)		
Paciente: MARIA LUZ FAIRE MARIN DE OSPINA		Identificación: CC 24684383
Ocupación: OCUPACION NO ESPECIFICADA	Sexo: Femenino	Edad: 68 Años
Afiliación: COTIZANTE	Teléfono (1): 3146317154	Teléfono (2): 5826265
Raza: Mestizo	Condición: No Disponible	Nivel Socioeconómico: No Disponible
Servicio: INGRESO AL PROGRAMA (PACIENTE NUEVO) DOMICILIARIO		Orden: 55-930075200
IPS Atiende: SALUD EN CASA MEDELLIN		Fecha: 2013/05/07 13:43
		Tipo Consulta: No Disponible
		Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Responsable: No disponible		
Acompañante: CRA 77 # 33 A 24 APTO 801 LAURELES Teléfono: 5826265		
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI		
MC: INGRESO A SALUD EN CASA PACIENTE REMITIDO CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA PARA ESQUEMA ANTIBIÓTICO VENOSO EN CASA CON MEROPENEM POR GERMEN BLEE+ CUADRO DE DISURIA POLAQUIURIA TENESMO VESICAL NO DOLOR ABDOMINAL NO FIEBRE NO MALESTAR GENERAL QUE EMPIEZA LUEGO DE CIRUGIA (CISTOPEXIA HISTERECTOMIA) QUE LE REALIZAN EL 29 DE ABRIL. ES LA PRIMERA VEZ QUE LE DA UNA INFECCIÓN URINARIA NO TOMO MEDICAMENTOS ORALES PREVIOS A LA HOSPITALIZACIÓN UROCULTIVO SALE UNA KLEBSIELLA NEUMONIE BLEE + ANTECEDENTE DE ENF CORONARIA HTA HIPOTIROIDISMO MEDICAMENTOS QUE TOMA: TIROXINA 25 MG DIA , LOSARTAN 50 MG DIA METOPROLOL 50 MG DIA ATORVASTATINA 40 MG DIA ESPIRONOLACTONA 1 DIA PRAZOSINA 1 DIA QUIRURGICOS:CISTOPEXIA HISTERECTOMIA BYPASS CORONARIO HACE 15 AÑOS ALERGICOS:NIEGA TRAUMATICOS:NIEGA TOXICOS:FUMO HASTA LOS 40 AÑOS FAMILIARES: NIEGA EA: HOY RELATA ESTAR MEJOR PERO PERSISTE LA DISURIA Y LA POLAQUIURIA.		
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :		
Signos Vitales: Descripción: BUENAS CONDICIONES GENERALES SATURA 93 AMBIENTE P.Sentado: 100/80. Temperatura Axilar: 36.0 °C Respiración: 20 /min Pulso: 60/min Ritmico Examen Físico : Cabeza Cuello OS : normal Cardiorespiratorio : normal Gastrointestinal : Abdomen : Defensa : No Presenta, NO. Distensión : No Presenta, NO. Dolor : No Presenta, NO. Hernias : No Presenta, NO. Masas : No Presenta, NO. Megalias : No Presenta, NO. Peristaltismo : Normal, CONSERVADO. S. Blomberg : No Presenta, NO. S. Murphy : No Presenta, NO. S. Rovsing : No Presenta, NO. Recto/Año : normal GenitoUrinario : Riñones : Dolor a la puñopercusión : No Presenta, NO. Mujeres : normal Osteomuscular : no evaluado Neurológico : no evaluado Hematopoyetico Físico : no evaluado Piel y Faneras : no evaluado		
Dx: N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO. Impresión diagnóstica I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA). Impresión diagnóstica		
Profesional: CARLOS MARIO ACOSTA ZAMBRANO CC 71772686 Registro: 5168002		 143832686F130507124687177
<u>Antecedentes Familiares</u> <u>Antecedentes Personales</u> <u>Antecedentes Laborales</u>		Documentos Generados Para Esta Orden: <u>Recomendaciones</u> <u>Observaciones</u> <u>Revisiones</u>

Otra Hoja de Evolucion