|

Señores:
JUZGADO ONCE DE FAMILIA
Medellín- Antioquia.

PROCESO:	VERBAL DECLARATIVO DE DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL.
DEMANDANTE:	DUVAN OROZCO PATIÑO
DEMANDADA:	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ
RADICADO:	05001-31-10-011-2023-00373-00
ASUNTO:	CONTESTACIÓN DEMANDA y DEMANDA DE RECONVENCIÓN

POSTULACIÓN

DANIEL EDUARDO ALZATE PULGARIN, abogado en ejercicio de la profesión, identificado con la tarjeta profesional 268.794 de Consejo Superior de la Judicatura y civilmente con la cedula de ciudadanía 1.038.385.167, domiciliado en la ciudad de Medellín- Antioquia y correo electrónico S.I.R.N.A: alzatepulgarindaniel@outlook.com , obrando en calidad de apoderado judicial de la señora **LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ**, identificada con la cedula de ciudadanía 43.540.383, por medio del presente escrito, me permito darle respuesta a la demanda, mediante proceso **VERBAL DECLARATIVO DE DIVORICIO,** iniciado por el señor **DUVAN OROZCO PATIÑO**, en contra de mi representada en el siguiente sentido:
Antes de responder a la demanda, se hace constar que la contestación se basará en la demanda, debidamente subsanada por la parte demandante.

FRENTE A LOS HECHOS:

PRIMERO: Es cierto, da cuenta las pruebas documentales que se aporta en el proceso.

SEGUNDO: Es cierto,

TERCERO: Es parcialmente cierto, dado que mi representada desconoce el lugar de residencia o domicilio del señor OROZCO PATIÑO.

|

CUARTO: No es cierto, manejando la línea anterior, mi representada desconoce la residencia o domicilio del señor OROZCO PATIÑO. Adicional, La relación matrimonial se empieza a deteriorar cuando señor DUVAN OROZCO, cuando para el año 2009, recibe notificación de la Policía Nacional para su traslado a la ciudad de Montería- Córdoba, situación que mi mandante le indico que no tenía problema en irse con el señor OROZCO PATIÑO a vivir a dicha ciudad, a lo que el señor DUVAN, se negó, manifestando que estando en esta ciudad tendría más días de permiso, los cuales, podría estar más en la ciudad de Medellín. En los primeros días de permiso, el señor DUVAN OROZCO PATIÑO, fue muy constante en sus visitas en Medellín, siendo padre y esposo amoroso, responsable con su esposa e hijos desde lo afectivo y económico, pero de manera repentina y sin justificación esta figura fraternal cambió. Situación que alerto a mi representada quien buscaba un dialogo asertivo con su esposo sobre la situación del matrimonio y la relación con sus hijos JUAN ESTEBAN y MELISSA, a quienes ni siquiera contactaba para conocer como estaban. A lo que el señor DUVAN, manifestó que por situación laboral no podría frecuentarlos mucho. Sin embargo, mi representada dudaba de esta situación para lo cual, indago y el señor DUVAN OROZCO CARVAL, tenía otra pareja sentimental en la ciudad de Montería- Córdoba.

QUINTO: No es cierto, ya que el matrimonio se rompió cuando el señor DUVAN OROZCO PATIÑO se mudó a Montería por su trabajo como Policía y mi representada descubrió que el señor OROZCO PATIÑO tenía otra pareja, lo que le causó un gran impacto emocional y económico con sus hijos JUAN ESTEBAN y MELISSA, menores de edad y el señor DUVAN no cumplía con la pensión alimenticia de ellos, por lo que mi representada inició un proceso de fijación de cuota de alimentos bajo el 05001311000620130016400, tramitado en el JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DE MEDELLIN, y en la actualidad, sigue vigente la medida de embargo sobre el salario del señor DUVAN.

SEXTO: No es cierto. La ruptura matrimonial se debió a que el señor DUVAN OROZCO PATIÑO se trasladó a Montería, y él inició una relación sentimental con otra persona, dejando de lado a mi representada económicamente y emocionalmente.

Cuando mi representada solicitó la fijación de la cuota alimentaria para los menores JUAN ESTEBAN y MELISSA, el señor DUVAN OROZCO PATIÑO reaccionó de forma violenta y ofensiva, contando con el apoyo de su actual pareja. Mi

|

representada solo buscaba una explicación a su situación, pero solo encontró desprecio y hostilidad por parte del señor DUVAN OROZCO PATIÑO.

En relación con los aspectos a, b, c, se deben discutir en el ámbito probatorio con la declaración de parte, pero se señala que en cuanto al aspecto b, es verdad que el señor OROZCO PATIÑO, retiro a mi representada para ingresar a su nueva pareja.

SEPTIMO: No es cierto, esta ruptura se debe al desamparo que sufrió el hogar por parte del señor DUVAN OROZCO PATIÑO, quien no cumplió con sus deberes como esposo y padre, y sometió a mi representada a abusos emocionales, económicos y psicológicos que la llevaron a caer en la adicción a los fármacos antidepresivos por el actuar insensible de su esposo contra ella y sus hijos.

OCTAVO: Es parcialmente cierto, ya que no se ha logrado un consenso entre las partes involucradas en el proceso. El señor DUVAN OROZCO PATIÑO, quien demanda a mi representada, no ha presentado una propuesta de arreglo que reconozca el pago que ella ha hecho por concepto de administración de una deuda que él dejó pendiente por impuesto predial y mejoras del apartamento. Además, mi representada ha sufrido graves daños emocionales por los actos de ultraje, chantaje y violencia psicológica que el señor OROZCO PATIÑO ha ejercido sobre ella y sus hijos JUAN ESTEBAN y MELISSA.

NOVENO y DECIMO: Es parcialmente cierto, los inmuebles que se compraron durante el matrimonio son propiedad de ambos cónyuges, inmuebles que mi representada ha mantenido y ha asumido los costos de cada propiedad en Colombia (impuestos, administración y mejoras). Asimismo, el señor OROZCO PATIÑO no menciona los recursos que recibió por la liquidación de sus prestaciones sociales al retirarse de la Policía Nacional, las cesantías, los intereses a las cesantías y el subsidio de vivienda que obtuvo el señor OROZCO PATIÑO durante su servicio en la Policía a los que mi representada tendría derecho.

DECIMO PRIMERO: Es cierto,

FRENTE A LAS PETICIONES:

|

Con respecto a la petición de divorcio, se aceptaría la misma, pero se alegan las causales 2 y 3 del artículo 154 del Código Civil Colombiano, atribuibles o provocadas por el señor DUVAN OROZCO PATIÑO. Asimismo, se solicita que este indemnice por los daños morales y psicológicos causados con su conducta a la señora LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ. Además, se pide una pensión alimentaria a mi representada, que no tiene ingresos propios para su subsistencia, considerando que el señor DUVAN OROZCO PATIÑO, recibe una asignación de retiro por pertenecer a la Policía Nacional.

En respuesta a las pretensiones 2, 3, 4- Se solicita que se ordene al demandado que informe sobre los gastos que ha realizado en cada una de las propiedades que posee en Colombia (impuestos, administración y mejoras), así como que reintegre los dineros que percibió por concepto de liquidación de sus prestaciones sociales al retirarse de la Policía Nacional, las cesantías, los intereses a las cesantías y el subsidio de vivienda que le fue otorgado durante su servicio en la Policía, y a los que mi representada tiene derecho

CON RESPECTO A LO MEDIOS DE PRUEBA;

Este apoderado de la parte demandada, solicita que se cite a la parte demandante para que comparezca a rendir contrainterrogatorio en la oportunidad procesal correspondiente, así como también que se me permita ejercer el derecho de contradicción frente a las declaraciones de los testigos **SERGIO** y **FRANCISCO**, presentados por la parte demandante, a fin de verificar la veracidad y pertinencia de sus afirmaciones.

EXCEPCIONES DE MERITO:

TEMERIDAD Y MALA FE,

La demanda de divorcio presentada por la parte actora carece de fundamento factico, ya que se basa en el supuesto cumplimiento del requisito de los dos años de separación de hecho, sin explicar que dicha separación fue provocada por el abandono del hogar conyugal y el incumplimiento de los deberes matrimoniales por parte del señor **DUVAN OROZCO**, quien dejó de prestar asistencia material, afectiva y moral a su cónyuge e hijos.

INEXISTENCIA DE CAUSAL POR PARTE MI REPRESENTADA;

Daniel Alzate Pulgarín
alzatepulgarindaniel@outlook.com
320 689 86 38

|

En este caso, las cuasales que deben dar pie al Divorcio son 2 y 3 del Código Civil, que se refieren a los maltratos e injurias graves que ha padecido la señora **YANETH CARVAJAL** de parte del señor **OROZCO PATIÑO**. Estos hechos han afectado gravemente la salud física y mental de mi representada, quien ha desarrollado obesidad, arritmias cardiacas y crisis de ansiedad, como consecuencia del comportamiento de su esposo.

La demandante aporta las pruebas correspondientes en la reconvención para demostrar la existencia de las causales invocadas y solicita que se declare disuelto el vínculo matrimonial.

Cordialmente.

DANIEL EDUARDO ALZATE PULGARIN
C.C. 1.038.385.167
T.P. 268. 794 del C.S de la Jra.
Correo electrónico SIRNA: alzatepulgarindaniel@outlook.com

|

Señores:
JUZGADO ONCE DE FAMILIA
Medellín- Antioquia.

PROCESO:	VERBAL DECLARATIVO DE DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL- RECONVENCIÓN
DEMANDANTE:	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ
DEMANDADO:	DUVAN OROZCO PATIÑO
RADICADO:	05001-31-10-011-2023-00373-00
ASUNTO:	DEMANDA DE RECONVENCIÓN

POSTULACIÓN

DANIEL EDUARDO ALZATE PULGARIN, abogado en ejercicio de la profesión, identificado con la tarjeta profesional 268.794 de Consejo Superior de la Judicatura y civilmente con la cedula de ciudadanía 1.038.385.167, domiciliado en la ciudad de Medellín- Antioquia y correo electrónico S.I.R.N.A: alzatepulgarindaniel@outlook.com , obrando en calidad de apoderado judicial de la señora **LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ**, identificada con la cedula de ciudadanía 43.540.383, por medio del presente escrito, me permito presentar demanda de RECONVENCIÓN, para que mediante PROCESO VERBAL DECLARATIVO, se tramite DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL en contra del señor **DUVAN OROZCO PATIÑO**, identificado con la cedula de ciudadanía 15.960.167, domiciliado, según la demanda inicial en la ciudad Medellín- Antioquia.

La presente acción estará encaminada a obtener el divorcio de matrimonio civil por las causales 2 y 3 del artículo 154 del Código Civil y apertura de incidente para compensación de perjuicios por los daños psicológicos generados a la señora **LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ,** por estas causales, con fundamentos en los siguientes acápites**:**

1. **PARTES:**

1.1. DEMANDANTE: LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ, identificada con la cedula de ciudadanía 43.540.383, domiciliada en Medellín- Antioquia.
1.2. DEMANDADO: DUVAN OROZCO PATIÑO, identificado con la cedula de ciudadanía 15.960.167, domiciliada en Medellín- Antioquia.

2. **PRETENSIONES:**

2.1. Declarar el divorcio del matrimonio civil que contrajeron los señores **LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ**, identificada con la cedula de ciudadanía 43.540.383, domiciliada en Medellín- Antioquia y **DUVAN OROZCO PATIÑO**, identificado con la cedula de ciudadanía 15.960.167, domiciliado en Medellín- Antioquia, el 19 de marzo de de 2011 en la Notaria Quinta (5) del Círculo del

|

Manizales, bajo la escritura pública número 641. La causal invocada para solicitar el divorcio es la prevista en los numerales 2 y 3 del articulo 154 del Código Civil, consistente en los actos de violencia intrafamiliar, ultrajes y maltratos cometidos por el señor **DUVAN OROZO PATIÑO** en contra de mi representada.

2.2. Como consecuencia de lo anterior, solicito que se decrete la disolución y se ordene la liquidación de la sociedad conyugal que existió entre los señores L**UZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ** y **DUVAN OROZCO PATIÑO**, desde el momento de la celebración del matrimonio hasta el día en que se profiera la sentencia que declare el divorcio.

2.3. De acuerdo con lo establecido en la sentencia SU 080 de 2020 de la Corte Constitucional, una vez declarado el divorcio por las causales invocadas, solicito que se inicie un incidente de reparación integral a favor de mi representada, la señora LUZ **YANETH CARVAJAL HERNANDEZ**, y en contra del señor **DUVAN OROZCO PATIÑO**, por los daños morales causados a su integridad psicológica y emocional, como consecuencia de los actos de violencia ejercidos por su esposo. Estimo que dichos daños ascienden a 60 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2024, equivalentes a 78.000.000, que deberán pagar el demandado como indemnización a la demandante, por las angustias, tristezas y sufrimientos que le ocasionó con su conducta abusiva y agresiva.

2.4. Finalmente, solicito que se condene en costas y agencias en derecho al demandado, por haber dado lugar a la presente acción judicial.

3. FUNDAMENTOS DE HECHO:

3.1. La señora **LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ** y **DUVAN OROZCO PATIÑO,** contrajeron matrimonio en la Notaria Cinco del Círculo Notarial de Manizales, en la fecha 30 de marzo de 1999 según consta en la escritura pública 641.

3.2. En este matrimonio, se concibieron los hijos **JUAN ESTABAN** y **MELISSA OROZCO CARVAJAL**, según consta en los registros de nacimiento en serie 27999115 y 356427752, respectivamente.

3.3. Durante el matrimonio se adquirió se adquirió un bien inmueble ubicado en la ciudad de Medellín- Carrera 84 # 48bb-75, apartamento 409, bloque 5, inmueble registrado con la matrícula 001-387574.

3.4. Para el año 2009, el señor **DUVAN OROZCO PATIÑO**, por su labor como Policía fue trasladado a la ciudad de Montería- Córdoba, a lo cual, mi representada indico que podría irse a vivir a esta ciudad para radicarse allí, situación que el señor **OROZCO PATIÑO**, se negó, señalando que estando en esta ciudad podría tener más días de permiso, para lo cual vendría a Medellín a visitarlos.

3.5. Pasado los meses, el señor **DUVAN OROZCO PATIÑO**, venia en sus permisos a Medellín a visitar a su esposa e hijos, dejando en dinero para la manutención del hogar y las necesidades económicas del hogar como servicio, administración y demás.

3.6. Sin explicación alguna para el señor **DUVAN OROZCO PATIÑO**, dejo de visitar a su esposa e hijos en la ciudad de Medellín, no contestaba su celular y nadie daba razón de él.

3.7. Por lo expuesto, la señora **LUZ YANETH** inició un proceso sumario para fijar una cuota alimentaria a favor de su esposo **DUVAN**, a quien le impusieron una medida cautelar de embargo (proceso de fijación de cuota alimentaria bajo el 05001311000620130016400) sobre su salario como policía.

|

3.8. Esta situación provocó en el señor **DUVAN OROZCO** una reacción de ira y violencia emocional y económica contra la señora **LUZ YANETH**, diciéndole que no tenía dinero para mantener la casa, que tenía muchas deudas y que le rogaba que retirara ese proceso.
3.9. Ante la negativa de mi representada de acceder a la solicitud de desistir de la demanda, los maltratos por parte del señor **DUVAN OROZCO** se hicieron más frecuentes, al punto que la señora **LUZ YANETH** desarrolló un cuadro clínico de obesidad, ansiedad y arritmias cardíacas, que fueron tratadas durante el tiempo que estuvo afiliada a la salud de la Policía Nacional y que actualmente son atendidas por la EPS SURA.
3.10. Los maltratos y humillaciones infligidos por el señor **OROZCO PATIÑO** a mi mandante la han sumido en una tristeza, angustia e inseguridad que hoy sufre y que no ha podido superar.

4. MEDIOS DE PRUEBA

Las anteriores pretensiones y fundamentos de hechos se sustentan en los siguientes medios de prueba aportados y solicitados:

4.1. Documentales:

- Registro civil de matrimonio- demanda principal
- Registro civil de nacimiento de las partes- demandada principal
- Registro civil de nacimiento de los menores JUAN ESTEBAN y MELISSA CAVAJAL HERNÁNDEZ- demanda principal.
- Certificado de libertad y tradición 001-402962 y 001-387574- Demanda principal
- Copia de la escritura pública 641 del 30 de marzo de 1999.
- Historia clínica completa de la señora LUZ YANETH (Sanidad y Sura)

4.2. Testimoniales:

Con la finalidad de dar su versión sobre los hechos enumerados en los puntos 3.4.,3.5, 3.6, 3.8, 3.9 y 3.10, se solicita llamar a Declarar a:

Nombre completo: JUAN ESTEBAN OROZCO CARVAJAL
C.C. #: 1.035.442.706
Dirección de notificación: Carrera 84 a # 48bb-75, apto 409. Unidad Doña Ana
Municipio: Medellín- Antioquia
Barrio: Calasanz
Correo electrónico: juan.eoc99@gmail.com
Celular #: 314 6006087

Nombre completo: MELISSA OROZCO CARVAJAL
C.C. #: 1089931059
Dirección de notificación: Carrera 84 a # 48bb-75, apto 409. Unidad Doña Ana
Municipio: Medellín- Antioquia
Barrio: Calasanz
Correo electrónico: orozcomelissa524@hotmail.com
Celular #: 313 6926225

|

Nombre completo: ALBA DORIS MARULANDA MORALES
C.C. #: 43.597.165
Dirección de notificación: calle 55 # 67b-160, apartamento 1612
Municipio: Bello- Antioquia
Barrio: El Trapiche
Correo electrónico: **damaru_30@hotmail.com**
Celular # :313 6260806.

Nombre completo: SERGIO AUGUSTO CARVAJAL HERNÁNDEZ
C.C. #: 71.372.791
Dirección de notificación: Carrera 84 a # 48bb-75
Municipio: Medellín- Antioquia.
Barrio: Calasanz
Correo electrónico: Sergio.carvajal@correo.policia.gov.co
Celular #: 3145711054

Nombre completo: ALEJANDRA MARÍA MORENO CANO
C.C. #: 43.549.653
Dirección de notificación:
Municipio:
Barrio:
Correo electrónico: morenocano69@gmail.com
Celular #: 3146144397

4.3. interrogatorio de parte:

Pido respetuosamente que el Juzgado ordene el contrainterrogatorio del señor DUVAN OROZCO PATIÑO, en la fecha y hora que se disponga, por considerar que su testimonio es relevante para el esclarecimiento de los hechos materia de este proceso.

5. **FUNDAMENTOS DE DERECHO:**

5.1. Sustanciales:

- Articulo 154 del Código de Civil, ley 1257 de 2008, ley 1542 de 2012, ley 1719 de 2014, resolución 459 de 2012 y ley 1850 de 2017

5.2. Procesales:

- Art 82 y siguientes de la ley 1564 de 2012.

5.3. Jurisprudenciales:

Sentencia No. 237 de 1º de julio de I988, CXCII, Número 2431, págs. 7 y ss.

Sentencia de 10 de diciembre de 1936, G.J. Núm. 1920, pág. 652.

Sentencia C-821-05 de 9 de agosto de 2005, Magistrado Ponente Dr. Rodrigo Escobar Gil.

Sentencia C-660-00 del 8 de junio de 2000.

5.4. Doctrinales:

JOSE LUIS ARAMBURO RESTREPO: Derecho de Familia, editorial Leyer edición 2017.

|

MIGUEL ENRIQUE ROJAS GOMEZ: lecciones de Derecho Procesal- Proceso de Familia y Adolescencia, tomo 6.

6. JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA:

Por el asunto a tratar en el presente proceso y el domicilio de las partes, es competente usted señor(a) Juez(a)

7. NOTIFICACIÓN:

7.1. Parte demandante:

Nombre completo: LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ

Dirección: Carrera 84 a # 48bb-75, apartamento 409
Municipio: Medellín- Antioquia.
Barrio: Calasanz
Correo electrónico: janethcarvajalhernandez@gmial.com
Celular: 312 265 1413

Apoderado judicial:
Nombre completo: DANIEL EDUARDO ALZATE PULGARIN
Dirección: carrera 43 # 47-68, oficina 250. Torre Girardot.
Municipio: Medellín- Antioquia.
Barrio: Candelaria
Correo electrónico: alzatepulgarindaniel@outlook.com
Celular: 320 689 86 38

6.2. Parte demandada:

Nombre completo: DUVAN OROZCO PATIÑO
Dirección: Carrera 88 # 37 A -37
Municipio: Medellín- Antioquia.
Barrio: Cristóbal- La América
Correo electrónico: duvannop_35@hotmail.com
Celular: 312 265 1413

8. ANEXOS:

8.1. Otorgamiento de poder especial.
8.2. Los documentos, aducidos como pruebas,

Declaro prestado con la firma de esta solicitud que los hechos en que sustento mi petición, los documentos que aporto son ciertos y veraces, la dirección específica de los solicitados son las únicas que conozco y que mis actuaciones están enmarcadas dentro del principio de la buena fe.

Cordialmente.

|

DANIEL EDUARDO ALZATE PULGARIN
C.C. 1.038.385.167
T.P. 268. 794 del C.S de la Jra.
Correo electrónico SIRNA: alzatepulgarindaniel@outlook.com

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANTECEDENTES - FAMILIARES

ANTECEDENTE	PARENTESCO	SEXO	ESTADO	EDAD	OBSERVACIONES
CANCER	PADRES	FEMENINO	VIVO	60	--

ANTECEDENTES - PATOLÓGICOS

DIAGNÓSTICO	AÑO	OBSERVACIONES
OTITIS EXTERNA EN MICOSIS	2010	--

ANTECEDENTES - FARMACOLÓGICOS

ANTC. QX NEGATIVOS

ANTECEDENTES - GINECO-OBSTETRICOS

DATOS DEL EMBARAZO

MENARQUIA	CICLOS	FECHA ULTIMA REGLA	CONFIABLE
12 AQOS	28 X 2	2011/11/28	NO

RECIEN NACIDOS

GRÁVIDIA	PARTOS	ABORTOS	ECTOPICOS	CESAREAS	MOLA	MORTINATOS
2	2	--	--	--	--	--

VIVOS	VIVOS A TERMINO	VIVOS A PRETERMINO	MENORES A 2500 g	MAYORES A 4000 g
--	--	--	--	--

EMBARAZOS ANTERIORES

INGRESO A URN	NO --	FECHA ÚLTIMO PARTO	--
SECUELAS RN	NO --	EDAD ÚLTIMO ABORTO	--
NAC. MALFORMADO	NO --	EDAD PRIMER PARTO	--
CMP. PUERPERAL	NO --	CONTROL PRENATAL PREVIO	NO
CMP. EMBARAZO ANTERIOR	NO --	LACTANCIA MATERNA NO TIEMPO	--

PARTO -- INDICACIONES --

PLANIFICACIÓN

PLANIFICACIÓN NO

MOTIVO ABANDONO --

CITOLOGÍA

FECHA ÚLTIMA CITOLOGÍA -- RESULTADO --

TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL

NO CUANTO TIEMPO --

MEDICACIÓN -- VIA -- DOSIS --

OTROS

EDAD INICIO RELACIONES SEXUALES -- No. COMPAÑEROS SEXUALES -- FECHA ULTIMA MAMOGRAFIA --

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANTECEDENTES - ACTIVIDAD FISICA

TIPO DE ACTIVIDAD: NINGUNA

INTENSIDAD: --

FRECUENCIA: SEDENTARIO

HABITOS: -

EVENTO 1

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2010/06/03 11:39:40a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2010/06/03 11:39:41a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	43759148	SANDRA MILENA DUQUE MOLINA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" OIDO TAPADO "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE SIN ACOMPA¿ANTE. BEENFICIARIA.
CONSULTA POR CUADRO DE 20 DIAS DE EVOLUCION DE SENSACION DE TAPONAMIENTO EN OIDO IZQUIERDO, SIN MEJORIA CON LAVADO DE OIDOS. ASOCIADO A ESTO PRESENTA DOLOR EN HEMICARA IZQUIERDA.
TAMBIEN PRESENTA SECRECION OCULAR BILATERAL HACE ALGUNOS DIAS
REVISION POR SISTEMAS: NEGATIVOS
ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NEGATIVOS
QX: NEGATIVOS
ALERGICOS: NEGATIVOS
HOSP: NEGATIVOS
CIGARILLO: NEGATIVOS
LICOR: NEGATIVOS
FUM: 27/05/2010 PNF: ACOS (NEOGINOL) G2P2C0A0V2
CITOLOGIA 2009 NORMAL.
ANTECEDENTES FAMILIARES: DIABETES ABUELA Y PADRE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta: **SIN INFORMACION

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Programa: --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	130	90	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Presión Arterial Media	103,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	70	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
PESO: 66 ,5 KG

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	SIN LESIONES
OJOS	CONJUNTIVAS ROSADAS
OIDOS	OTOSCOPIA : PERFORACION TIMPANICA EN REGION INFERIOR Y POSTERIO DEL LADO IZQUIERDO, MEMBRANA OPACA.
CUELLO	SIN MASAS
CORAZON	RITMICO, NO SOPLOS
PULMON	MURMULLO EVSICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS
ABDOMEN	BLANDO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR
MIEMBROS INFERIORES	NO EDEMAS
NEUROLOGICO	NO DEFICIT

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H729	PERFORACION DE LA MEMBRANA TIMPANICA SIN OTRA ESPECIFICACION	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

--	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	PACIENTE CON SENSACION DE TAPONAMIENTO EN OIDO IZQUIERDO EN OTOSCOPIA : PERFORACION TIMPANICA EN REGION INFERIOR Y POSTERIO DEL LADO IZQUIERDO, MEMBRANA OPACA.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 CAAD NOCHE	20	NO.REQ. AUT.
AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (500+125) MG.	TABLETAS/1-TABLETA	1 CADA 8 HORAS	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

.SALE DE LA CONSULTA MEDICA EN BUEN ESTADO GENERAL .
.SE LE EXPLICA EXAHUSTIVAMENTE LA IMPRESION DX,EL MANEJO MEDICO A SEGUIR Y EN EL HOGAR.
.SE DAN SIGNOS DE ALARMA CON RECOMENDACIONES GENERALES.
.CONTROL CON PARACLINICOS SOLICITADOS EN HORARIOS DE GESTION.
OTITIS: evitar humedad del oido, con un algodon imopregnado de vaselina, no introducir nada a los oidos, no sumergir la cabeza en agua, no tetero en ni¿os mayores,evitar uso de audifonos,o celulares muy pegados al oido,evitar uso de copitos u objetos en los oidos.

EVENTO 2

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2010/06/16 10:30:58a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2010/06/16 10:30:58a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71707963	BYRON JAMES LOPEZ TIRADO	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

EL OIDO TAPADO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

HACE 20 DIAS PRESENTO HIPOACUSIA IZQ, NO VERTIGO, NO TINITUS, NO OTORREA. CONSULTA Y LE ORDENAN GLICERINA CARBONATADA QUE SUSPENDE POR DOLOR. LE REALIZARON LAVADO DE OIDO PERO PERSISTE CON HIPOACUSIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico - Valoración

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	SEPTO FUNCIONAL
OIDOS	OIDO DERECHO BIEN , OIDO IZQ SE APRECIA PEQUE¿A PERFORACION MARINAL POSTEROINFERIOR

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

SI	H722	OTRAS PERFORACIONES MARGINALES DE LA MEMBRANA TIMPANICA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	H902	HIPOACUSIA CONDUCTIVA SIN OTRA ESPECIFICACION	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 1006003475 Prioridad: NORMAL

Prestación: 954100 Cantidad: 1
Descripción: AUDIOMETRIA SOD Incluye: POR TECNICAS COMO REACTOMETRIA, POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO, POR REFUERZO VISUAL, POR JUEGO CONDICIONADO, POR LOGOAUDIOMETRIA, MEDIDAS DE COMUNICACION FUNCIONAL, O POR TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO;

Datos Clinicos de Importancia: PERFORACION POSTEROINFERIOR TIMPANICA IZQ
Prioridad: NORMAL

Prestación: 954301 Cantidad: 1
Descripción: LOGOAUDIOMETRIA + Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCION INTENSIDAD- DISCRIMINACION DEL HABLA

Datos Clinicos de Importancia: PERFORACION POSTEROINFERIOR TIMPANICA IZQ
Prioridad: NORMAL

Indicaciones

orden timpanioplastia clinica occidente(aqui no hay equipo para realizarla.
cuidados de oido

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta CERRADA

SE REMITE PARA TIMPANOPLASTIA

EVENTO 3

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2010/06/22 11:46:48a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2010/06/22 11:46:49a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	41940890	DEICY BEATRIZ GIRALDO TORRES	AUDIOLOGIA	AUDIOMETRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE DE 40 A¿OS DE EDAD QUE VIENE PARA AUDIOMETRIA Y LOGOAUDIOMETRIA QUEDA PENDIENTE LA LOGO PORQUE SOLO PIDIO CITA DE 20MIN
REMITIDA POR EL DR BYRON LOPEZ

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE ENTREGA FICHO PARA PROXIMA LOGOADIOMETRIA
SE REVIZA CAE Y M.T

AUDIOMETRIA:O.D AUDICION PERIFERICA NORMAL Y EN O.I HIPOACUSIA CONDUCTIVA LEVE.
EDUCACION:EVITAR METERSE OBJETOS AL OIDO

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H901	HIPOACUSIA CONDUCTIVA UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATER	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCA-RAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] +

Cantidad 1
Diagnóstico Principal HIPOACUSIA CONDUCTIVA UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATER
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad DIAGNOSTICO

Lugar Realización
--

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

Descripción del Procedimiento EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Cantidad 1
Diagnóstico Principal HIPOACUSIA CONDUCTIVA UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATER
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad DIAGNOSTICO

Lugar Realización
--

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

EVENTO 4

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2010/07/03 09:21:35a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTI	ESPCO CLINICA DEANT

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

No. HC FISICA
43540383 PF 00

OQUIA)

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2010/07/03 09:21:35a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	41940890	DEICY BEATRIZ GIRALDO TORRES	AUDIOLOGIA	AUDIOMETRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE DE 40 A¿OS DE EDAD ASISTE PARA UNA LOGOAUDIOMETRIA
REMITIDA POR EL DR BYRON LOPEZ

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE REVIZA CAE Y M.T
LOGOAUDIOMETRIA:DISCRIMINACION DEL 100% DEL LENGUAJE EN O.D 20DB Y EN O.I DB
EDUCACION:EVITAR METERSE OBJETOS EXTRA¿OS AL O¿DO.
LIMPIAR LOS O¿DOS SOLO CON UNA TOALLA H¿MEDA.
NO ESCUCHAR M¿SICA CON AUD¿FONOS.
SI TIENE QUE USAR AUD¿FONOS HACERLO POR PERIODOS M¿XIMO DE MEDIA HORA.
SI VA EXPONERSE A POL¿GONOS, JUEGOS PIROT¿CNICOS, O VA PRESENCIAR EVENTOS DONDE LOS NIVELES DE RUIDO SON ALTOS UTILIZAR PROTECTORES AUDITIVOS.
TENER REPOSO AUDITIVO EN EL HOGAR.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	H901	HIPOACUSIA CONDUCTIVA UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATER	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento

Cantidad 1

LOGOAUDIOMETRIA + Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCION INTENSIDAD- DISCRIMINACION DEL HABLA

Diagnóstico Principal HIPOACUSIA CONDUCTIVA UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATER

Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO

Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO

Finalidad DIAGNOSTICO

Lugar Realización

--

Material Enviado

--

Laboratorio	No
Patología	No
Otro	No

Tipo de Anestesia

--

DESCRIPCIÓN:

--

COMPLICACIONES:

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

--

Descripción del Procedimiento EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Cantidad 1
Diagnóstico Principal HIPOACUSIA CONDUCTIVA UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATER
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad DIAGNOSTICO

Lugar Realización
--

Material Enviado
--

Laboratorio	No
Patología	No
Otro	No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

EVENTO 5

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2010/07/21 11:44:43a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2010/07/21 11:44:43a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	43759148	SANDRA MILENA DUQUE MOLINA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" MANCHAS EN CUELLO + RESEQUEDAD EN MANOS "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE SIN ACOMPA¿ANTE. BENEFICIARIA.
CONSULTA POR CUADRO DE 20 DIAS DE EVOLUCION DE MANCHAS HIPOCROMICAS EN CUELLO Y HOMBROS.
ADEMAS PRESENTA RESEQUEDAD EN PALMAS DE AMBAS MANOS.
REVISION POR SISTEMAS: NEGATIVOS
ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NEGATIVOS
QX: NEGATIVOS
ALERGICOS: NEGATIVOS
HOSP: NEGATIVOS
CIGARILLO: NEGATIVOS
LICOR: NEGATIVOS
FUM: 27/05/2010 PNF: ACOS (NEOGINOL) G2P2C0A0V2
CITOLOGIA 2009 NORMAL.
ANTECEDENTES FAMILIARES: DIABETES ABUELA Y PADRE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	90	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	76	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	30	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
PESO: 69 KG

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	XEROSIS EN PALMAS DE MANOS Y PLACAS HIPOCROMICAS EN HOMBROS
OJOS	CONJUNTIVAS ROSADAS
OIDOS	OTOSCOPIA PERFORACION EN CUADRANTE SUPERIOR
CUELLO	SIN MASAS
CORAZON	RITMICO, NO SOPLOS
PULMON	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS
ABDOMEN	BLANDO, NO MASAS, NO MEGALAIS, NO DOLOR
MIEMBROS INFERIORES	NO EDEMAS
NEUROLOGICO	NO DEFICIT

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	L853	XEROSIS DEL CUTIS	IMPRESION	- -	- -
NO	B360	PITIRIASIS VERSICOLOR	IMPRESION	- -	- -
NO	H721	PERFORACION ATICA DE LA MEMBRANA TIMPANICA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ALUMINIO ACETATO PH 4.2 CREMA	CREMA/60-APLICACION	APLICAR DOS VECES AL DIA EN MANOS	1	NO.REQ. AUT.
KETOCONAZOL 200mg	TABLETAS/1-TABLETA	4 TABLETAS AL DIA CADA MES	10	NO.REQ. AUT.
BETAMETASONA DIPROPIONATO 0.05% UNG TOPICA	UNGUENTO/20-APLICACION	APLICAR DOS VECES AL DIA EN MANOS	1	NO.REQ. AUT.
KETOCONAZOL 2% CREMA	CREMA/15-APLICACION	APLICAR DOS VECES AL DIA EN CUELLO.	1	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

.CONTROL CON PARACLINICOS SOLICITADOS EN HORARIOS DE GESTION. .SALE DE LA CONSULTA MEDICA EN BUEN ESTADO GENERAL .
.SE LE EXPLICA EXAHUSTIVAMENTE LA IMPRESION DX,EL MANEJO MEDICO A SEGUIR Y EN EL HOGAR.
.SE DAN SIGNOS DE ALARMA CON RECOMENDACIONES GEN ERALES.

INSTRUCCIONES SOBRE DERMATITIS ATOPICA
USO DE GUANTES DE TELA PARA OFICIOS SECOS .------ USO DE GUANTES DE TELA Y LUEGO DE CAUCHO (NO NEGROS) PARA OFICIOS CON AGUA . ------ HUMECTAR LA PIEL VARIAS VECES EN EL DIA CON ACID MANTLE , O CON LUBRIDERM TAPA VERDE (HIPOALERGENICA) USO DIARIO DESPUES DEL BA¿O.-----.EVITAR RASCADO.MANTENER MANOS LIMPIAS Y U¿AS CORTAS.

EVENTO 6

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2010/08/27 09:51:17a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2010/08/27 09:51:17a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	43759148	SANDRA MILENA DUQUE MOLINA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" SINTOMAS DE GRIPA + REVISION DE PERFORACION EN TIMPANO + PIQUI¿A VAGINAL"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN COMPA¿IA DE SU HIJA . BENEFICIARIA.
CONSULTA PORQUE HACE CINCO DIAS PRESENTA CONGESTION NASAL Y TOS HUMEDA, SIN MEJORIA CON DRISTAN.
ADEMAS TIENE ANTECEDENTES DE PERFORACION TIMPANICA , FUE VALORADA POR OTORRINO QUIEN CONSIDERA PROCEDIMIENTO QUIRRUGICO, PERO ELLA NO DESEA REALIZARSELO.
TAMBIEN PRESENTA PRURITO VAGINAL SIN MEJORIA CON FLUCONAZOL.
REVISION POR SISTEMAS: NEGATIVOS
ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NEGATIVOS
QX: NEGATIVOS

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ALERGICOS: NEGATIVOS
HOSP: NEGATIVOS
CIGARILLO:NEGATIVOS
LICOR: NEGATIVOS
FUM: 28/07/2010 PNF: ACOS (NEOGINOL) G2P2C0A0V2
CITOLOGIA 2009 NORMAL.
ANTECEDENTES FAMILIARES: DIABETES ABUELA Y PADRE

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	83,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
PESO: 71 KG

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	SIN LESIONES
OJOS	CONJUNTIVAS ROSADAS
OIDOS	OTOSCOPIA : MEMBRANA TIMPANICA IZQUIERDA ESCLEROSIS , SIN PERFORACION.
CUELLO	SIN MASAS

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CORAZON	RITMICO, NO SOPLOS
PULMON	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS
ABDOMEN	BLANDO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR
MIEMBROS INFERIORES	NO EDEMAS
NEUROLOGICO	NO DEFICIT

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	IMPRESION	- -	- -
SI	N771	VAGINITISVULVITIS Y VULVOVAGINITIS ENF INFEC Y PARS CLASIF EN OP	IMPRESION	- -	- -
NO	H729	PERFORACION DE LA MEMBRANA TIMPANICA SIN OTRA ESPECIFICACION	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACETILCISTEINA 100 MG/5 ML SOLUCION ORAL	JARABE/150-ML	1 CUCHARADA CADA 12 HORAS	1	NO.REQ. AUT.
CLINDAMICINA 2% CREMA VAGINAL	CREMA/20-APLICACION	APLICAR CADA NOCHE	1	NO.REQ. AUT.
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	1 CADA NOCHE	10	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

.SALE DE LA CONSULTA MEDICA EN BUEN ESTADO GENERAL .
.SE LE EXPLICA EXAHUSTIVAMENTE LA IMPRESION DX,EL MANEJO MEDICO A SEGUIR Y EN EL HOGAR.
.SE DAN SIGNOS DE ALARMA CON RECOMENDACIONES GENERALES.
INSTRUCCIONES SOBRE IRA ---------- NO COME R COSAS HELADAS - TOMAR MUCHO LIQUIDO QUE NO SEA HELADO - NO AIRES ACONDICIONADOS - NO SERENO - LA FIEBRE PUEDE DURAR 2 DIAS MAS - VIGILAR LOS SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS : DIFICULTAD PARA RESPIRAR , QUE NO COM A NADA SI ES UN NI¿O, RETRACCIONES, QUE RESPIRE MAS FRECUENTE DE LO NORMAL .
RECOMENDACIONES INFECCION VAGINAL:LAVAR LA ROPA INTERIOR CON JABON BLANCO,NO APLICAR DETERGENTES O JABON DE OLOR,NO LIMPIDO.NO LAVAR EN LAVADORAS. RECORDAR QUE EL ASEO DE L OS GENITALES ES DE ADELANTE HACIA ATRAS Y NO LO CONTRARIO YA QUE ESTO PEUDE ORIGINAR QUE SE ARRASTRE MATERIA FECAL HACIA LA VAGINA Y SE DEN LAS INFECCIONES.NO USO DE DUCHAS VAGINALES.NO USO DE VINAGRE.NO USO DE PROTECTORES DIARIOS ESTOS CAMBIAN EL PH DE L A VAGINA Y CAUSAN INFECCIONES VAGINALES.

EVENTO 7

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2011/12/07 03:05:24p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	NO DEFINIDO	ESPRI COMANDO ANTIOQUIA

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2011/12/07 03:05:24p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	72233543	JOSE FERNANDO LOPEZ SANTANA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANTECEDENTES - FAMILIARES

ANTECEDENTE	PARENTESCO	SEXO	ESTADO	EDAD	OBSERVACIONES
CANCER	PADRES	FEMENINO	VIVO	60	--

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANTECEDENTES - PATOLÓGICOS

DIAGNÓSTICO	AÑO	OBSERVACIONES
OTITIS EXTERNA EN MICOSIS	2010	--

ANTECEDENTES - FARMACOLÓGICOS

ANTC. QX NEGATIVOS

ANTECEDENTES -ACTIVIDAD FISICA

TIPO DE ACTIVIDAD: NINGUNA

INTENSIDAD: --

FRECUENCIA: SEDENTARIO

HABITOS: -

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SIENTO DOLOR EN EL PECHO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DE 8 AQOS DE EVOLUCION CONSITENTE DE DOLOR EN REGION PRECORDIAL, ACOMPAQADO DE PARESTECIAS EN BRAZO IZQUIERDO.

ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	No	NO REFIERE.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta: ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Programa: --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	73	Kg.
Talla	166	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,83	
IMC SOBREPESO	26,4915	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	130	86	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	100,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	72	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	44	mmHg.
Temperatura	37	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	ROSADA
OJOS	ESCLERAS CLARAS
BOCA	MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO	SIN MASAS
TORAX	SIMETRICO
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
PULMON	BIEN VENTILADOS
ABDOMEN	BLANDO, SIN MASAS
MIEMBROS SUPERIORES	SIMETRICA
MIEMBROS INFERIORES	SIMETRICAS
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R074	DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR 1 TAB C / 8 HRS POR DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO (3+3) MG/ML SUSPENSION PARENTERAL	AMPOLLA/1-AMP	APLICAR 1 AMP IM CADA 15 DIAS	2	NO.REQ. AUT.
TIZANIDINA 2 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TAB C / 12 HRS	15	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

SE RECOMIENDA

EVITAR MOVIMIENTOS BRUSCOS
NO ALSAR OBJETOS PESADOS.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 8

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2012/01/19 05:05:18p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2012/01/19 05:05:18p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1017129217	AMALIA MARIA ALMARIO LEMOS	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"PARA CALZA"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASINTOMATICO QUE ASISTE PARA TRATAMIENTO DE OPERATORIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K02	CARIES DENTAL	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Indicaciones

indicaciones de cuidado se recomienda no comer nada en una hora. riesgo de fractura de la restauracion y de la estructura dental remanente, caries secundaria, desalojo, sensibilidad temporal o afeccion

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA +

Cantidad 1
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
Consultorio

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
NINGUNA

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Descripción del Procedimiento

Cantidad 1

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTO-GRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA EXCLUYE: PROCEDIMIENTOS QUIRU

Diagnóstico Principal EXAMEN ODONTOLOGICO
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización

--

Material Enviado

--

Laboratorio	No
Patología	No
Otro	No

Tipo de Anestesia

--

DESCRIPCIÓN:

--

COMPLICACIONES:

--

EVENTO 9

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2015/11/12 08:03:30p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2015/11/12 08:03:31p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	32846138	MARIA ESTELA ACU?A TERAN	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR EN RODILLA - PIEL DE MANOS CON FISURAS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

46 AÑOS DE EDAD FEMENINO ,VIVE EN CALAZANZ -- DOLOR EN ARTICULACION D RODILLA IZQDA EL CUAL NO SE RELACIONA CON MOVIMIENTOS , NI POSICIONES, NO EDEMAS , IRRADIADO AL RESTO DE LA PIERNA , NO LIMITA LA MARCHA -- EVOLUCION DE 3 MESES -- NO TTO -- ADEMAS CEFALEA FRONTAL PERMANENTE POST TRAUMA EN FRENTE HACE 8 DIAS -- AP: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - QX: NIEGA -

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	76,5	Kg.
Talla	170	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,9	
IMC SOBREPESO	26,4705	

Presión Arterial Media	83,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	78	x.min
Frecuencia Respiratoria	19	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	36,2	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

PIEL DE PALMA DE MANOS CON FISURAS-- OJOS PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA NORMAL , CUELLO SIMETRICO, MOVIL, NO MASAS , NO DOLOR , NO INGURGITACION YUGALAR, TORAX EXPANSIBLE, SIMETRICO, CORAZON RUIDOS RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, NO AGREGADOS, PULMONES CLAROS, B

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M199	ARTROSIS NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	L259	DERMATITIS DE CONTACTO FORMA Y CAUSA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	Z123	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 1511013373 Prioridad: NORMAL

Prestación: 876802 Cantidad: 1
Descripción: XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden OTROS PROCEDIMIENTOS

No. Orden 1511002028 Prioridad: NORMAL

Prestación: 892901 Cantidad: 1
Descripción: TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +

Datos Clinicos de Importancia: CITOLOGIA VAGINAL
Prioridad: NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
KETOPROFENE INTRAMUSCULAR 100 MG	SOLUCION INYECTABLE/1-AMP	APLICAR 1 AMPOLLA IM DIA	3	NO.REQ. AUT.
METOCARBAMOL 750 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1TABL VIA ORAL CADA A8 HORAS	20	NO.REQ. AUT.
BETAMETASONA DIPROPIONATO 0.05% UNG TOPICA	UNGUENTO/20-APLICACION	APLICAR 3 VECES SOBRE LA PIEL AFECTADA - USO TOPICO	1	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR 1TABL VIA ORAL CADA ADIA	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

" Colocar calor localmente con sal por 20 minutos 2 a 3 veces al día.
" Reposo.
" Realizar tratamiento ordenado por el médico.
" Evitar los movimientos que generan o generaron el dolor.

EVENTO 10

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/07/05 03:15:41p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/07/05 03:15:41p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	3729943	WILLIAM ALFREDO REYES NAVARRO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PARA UNOS EXAMENES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PCTE FEMENINA DE 46 AQOS DE EDAD, AMA DE CASA, TEL: 4460113, RESIDENTE EN MEDELLIN, CALAZANZ, CONSULTANTE POR QUE DESEA PARACLINICOS DE RUTINA,A COTA QUE PADECE OCASIONALMENTE DE DOLOR EN PIE IZQUIERDO.

AP: NO PAT DE BASE, NO ALERGIAS MEDICAMENTOSAS, QXS: NO, AF . DM II, HTA

AL EF GENERAL :PCTE EN APARENTE BCG, HIDRATADO, AFEBRIL, ACTIVO, ARREACTIVO
TA : 110/70, FC 70, FR 18, TEMP 36.6, W 76 KG , TALLA : 1.70 MTS
CCC: NORMOCEFALO , MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, PINRAL
C/P : TORAX SIMETRICO, RSCSRS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
ABD : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A PALPACION PERISTALSIS + SIN SX DE IRRITACION PERITONEAL
GU : GENITALES EXTERNOS NO EXPLORADOS, PUQOPERCUSION NEG BILATERAL
EXT : EUTROFICAS SIN EDEMA
SNC:SIN DEF APARENTE

PLAN : ORDENO PARACLINICOS Y DOY SX DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, NO REMISION. REVISION DE EXAMENES X C.EXTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z123	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden PATOLOGIA

No. Orden 1607000182 Prioridad: NORMAL

Prestación: 898001 Cantidad: 1
Descripción: ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL+

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 1607003671 Prioridad: NORMAL

Prestación: 881201 Cantidad: 1
Descripción: ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1607011886 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902210 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903815 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903825 Cantidad: 1
Descripción: CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903841 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 907106 Cantidad: 1
Descripción: UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

EVENTO 11

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2017/10/12 03:36:14p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/10/12 03:36:14p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	43508337	NORELA BOHORQUEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TENGO COMO UN MALESTAR

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENE DE 48 AQOS, , ESPOSA DE POLICA, RESIDE EN MEDELLIN, AMA DE CASA, QUE REFIERE PRESENTA MALESTRAM ADINAMIA, DOLOR OSEOA GENERALIZADO, CEFALEA. DOLOR D EGARGANTA,

RS, REFIERE EPIGASTRALGOA, GANAS DE VOMITA CON NAUEAS PERMENTES. CALORES Y GGAJES,HACE DOS MESES CON AUSENCIA DE MENSTRUACION

ANTECEDENTES PERSONALES:
PATOLOGICOS: NEGATIVO
QUIRURGICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NEGATIVOS
TOXICOS: NEGATIVOS
TRAUMATICOS: NEGATIVOS
FAMILIARES: HTA, DISLIPEMIA LOS PADRES, CA DE PANCREAS LA MADRE.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	120	80	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	37	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

PACIENTE CON SIMRMTA GIRPALES, DE SINUTIRIS GENERLAES, EPIGASTRAQGOA, CLIMATERIO, EXPLCI LOS CAMBIOSA HRMNAOES Y QUE DEB ETENER PACIENTE, ENVOI TTO SINTOMATOC , EXAMANES

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
NARIZ	EN EL MOMENTO SIN OBSTRCCION NASAL
FARINGE	OROFARINGE CONGESTIVA SIN FOCOS SEPTICOS
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS
PULMON	MURMIULLO VESICULAR CLARO SIN RUDOS AGREGADOS
ABDOMEN	DOLOR AL PALPAR EPIGASTRICO NO MASAS NI MEGLAIAS, PERISTALTISMO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	J00X	RINOFARINGTIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	Z024	EXAMEN PARA OBTENCION DE LICENCIA DE CONDUCIR	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1710055934 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902210 Cantidad: 1

Descripción: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903825 Cantidad: 1
Descripción: CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903841 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden OTROS PROCEDIMIENTOS

No. Orden 1710002505 Prioridad: NORMAL

Prestación: 892901 Cantidad: 1
Descripción: TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TABLETA DIARIA EN LA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS	30	NO.REQ. AUT.
BECLOMETASONA DIPROPIONATO X 50 MCG/PUFF SOL PARA INHALACION NASAL	INHALADOR/200-INHALACION	T0MAR UNA TABLETA DIARIA EN LA NOCHE VIA ORAL POR 30 DIAS	1	NO.REQ. AUT.
OMEPRAZOL 20 MG	TABLETAS/1-CAPSULAS	TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL EN LA MAQANA Y EN LA NOCHE POR 30 DIAS	60	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

Comer despacio y masticar bien los alimentos. Para preparar la digestisn antes mejor y aliviar el estsmago.
Las comidas no deben ser ni demasiado calientes ni demasiado frmas. Consuma hierbas y especias frescas o secas y poca sal y azzcar en cantidades p equeqas. Ingerir alimentos saludables, con alto contenido de fibra, baja en acidos y grasa es facil de digerir en el estsmago y protege la mucosa gastrica contra la inflamacisn. Estos alimentos saludables incluyen. Fruta de baja acidez (especialmente manz anas, peras, platanos, kiwis, melocotones, uvas y melones). Hortalizas (por ejemplo, el hinojo, zanahoria, ensaladas verdes, calabacmn o guisantes verdes). Patatas (por ejemplo, como el puri de papas) y Arroz.
Evite comer tarde en la noche, debe hacerlo entre al 6 de la tarde y las 7 de la noche. Consumir preferiblemente alimentos mas sslidos que lmquidos para evitar el reflujo al dormir,.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 12

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2017/10/12 04:59:25p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/10/12 04:59:25p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	43508337	NORELA BOHORQUEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CORECION DE FORMULA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	J310	RINITIS CRONICA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAAR UNA TABLETA DIARIA VIA ORAL EN LA NOCHE POR 30 DIAS	30	NO.REQ. AUT.
BECLOMETASONA DIPROPIONATO X 50 MCG/PUFF SOL PARA INHALACION NASAL	INHALADOR/200-INHALACION	HACER UNA APLICACION DIARIA EN CADA FOSA NASAL EN LA NOCHE POR 30 DIAS	1	NO.REQ. AUT.
OMEPRAZOL 20 MG	TABLETAS/1-CAPSULAS	TOMAR UNA TABLETA EN LA MAQANA Y EN LA NOCHE VI AORAL POR 30 DIAS	60	NO.REQ. AUT.

EVENTO 13

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/10 12:49:17p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/10 12:49:17p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1140818413	CINDY PAOLA SIERRA COGOLLOS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL MEDICO

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 48 AQOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN OLEADAS DE CALOR, CEFALEA FRONTAL, TIPO PULSATIL, INTENSIDAD 4/10, PARESTESIAS EN MANOS. REFIERE QUE HACE MAS DE 2 AQOS NO SE REALIZA CITOLOGIA, POR LO

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CUAL CONSULTA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

REVISION POR SISTEMAS
ORL: NO TINNITUS, NO ACUFENOS, NO DISFAGIA CP: NO PALPITACIONES, NO DISNEA ABD: NO FLATULENCIAS, NO DIARREAS GU: NO DISURIA, NO POLAQUIURIA, NO OLIGURIA OM: NO DOLOR, NO PERDIDA DE LA FUERZA SNC: NOPARESTESIAS, NO DISESTESIAS.

ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA
ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NIEGA
ANTECEDENTES QUIRURGICOS: NIEGA
ANTECEDENTES TRAUMATICOS: NIEGA
ANTECEDENTES ALERGICOS: NIEGA
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS: NIEGA
ANTECEDENTES TOXICOS: NIEGA

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO.
NORMOCEFALO,
PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, ANICTERICAS
MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES.
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE,NO TIRAJES
RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS, SINCRONICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, PERISTALSIS NORMOACTIVA, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NI CIRCULACION COLATERAL.
EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, NO VARICES.
SISTEMA NERVIOSO: SIN DEFICIT SENSITIVO NIMOTOR

PLAN: SS HEMOGRAMA, PERFIL LIPIDICO, TSH, GLUCOSA EN AYUNAS, SS CITOLOGIA CONTROL CON RESULTADOS. ADEMAS SS AFINAMIENTO DE PRESION ARTERIAL.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso		--	Kg.
Talla		--	Cms.
Perímetro Cefálico		--	Cms.
Perímetro Torácico		--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura		--	Cms.
Perímetro Cadera		--	Cms.
Relación Cintura/Cadera		--	Cms.
Superficie Corporal		--	
IMC	----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	150	90	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	110	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	75	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	60	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	R51X	CEFALEA	IMPRESION	- -	- -
SI	R030	LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSI	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1805029004 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903815 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903825 Cantidad: 1
Descripción: CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903841 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 904902 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden OTROS PROCEDIMIENTOS

No. Orden 1805002266 Prioridad: NORMAL

Prestación: 892901 Cantidad: 1
Descripción: TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

Indicaciones

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

PLAN: HORARIO DE SUEQO. --- TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS.
COMER BAJO EN SAL , BAJO EN AZUCAR, PREFERIR ENDULZANTES NATURALES TIPO STEVIA, EQUILIBRAR EL CONSUMO DE HARINAS (NO MAS DE UNA HARINA POR COMIDA), LIMITAR LOS DU LCES ---- COMER POR HORARIOS
SUSPENDER FRITOS, CHICHARRONES, GASEOSAS, POSTRES HELADOS, EMBUTIDOS, COMIDAS RAPIDAS. LICOR
CAMINAR 1 HORA DIARIA -- EJERCICIO DE MEDITACION.
COMER VERDURAS Y FRUTAS.
SIGNO DE ALARMA: DOLOR EN EL PECHO, FATIGA , PERDIA DE LA CONCIENCIA IR POR URGENCIAS.

" BEBER 2 LTS DE AGUA AL DIA DE 6 A 12 VASOS AL DIA
" LIMITAR CONSUMO DE GASEOSAS, ALCOHOL, CAFI Y CIGARRILLOS
" AUMENTAR EL CONSUMO DE VERDURAS Y HORTALIZAS
" REDUCIR LOS NIVELES DE ESTRES
" MEJORAR E L DESCANSO Y DORMIR DE 7 A 8 HORAS
" LIMITAR EL CONSUMO DE AZZCAR, USAR ENDULZANTES NATURALES COMO LA STEVIA PARA REEMPLAZARLA EN LAS BEBIDAS Y PREPARACIONES.
" LIMITAR EL CONSUMO DE SAL DE MESA Y SAL REFINADA, PREFERIR ESPECIAS NATURALES.
" DISMINUIR EL CONSUMO DE SODIO DE LOS ALIMENTOS PROCESADOS O EMPAQUETADOS (MAX 150 MG DE SODIO POR ALIMENTO).
" INTRODUCE FIBRA EN TU DIETA (CEREALES Y HARINAS INTEGRALES LA FIBRA AYUDA A REGULAR LA ABSORCISN DE NUTRIENTES Y EL PROCESO DIGESTIVO
" EJERCITATE DE 3 A 4 VECES POR SEMANA. CALENTAR ANTES DEL ENTRENAMIENTO (DE 5 A 10 MINUTOS) Y
" ESTIRAR DESPUIS DE ENTRENAR, PARA MANTENER LA SALUD DE LOS LIGAMENTOS Y MZSCULOS
" DISMINUIR EL CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS, PREFIERE LO NATURAL
" UN PLATO COMPLETO CON TIENE LOS 3 MACRONUTRIENTES PROTEINA, CARBOHIDRATOS Y GRASAS (PREFERIBLEMENTE GRASAS SALUDABLES).
" EJERCICIO AERSBICO MODERADO DURANTE UN MMNIMO DE 30 MINUTOS, 5 DMAS POR SEMANA, O EJERCICIO INTENSO DURANTE UN MMNIMO DE 20 MINUTOS, 3 DMAS POR SEMANA. SE RECOMIENDA AQADIR UN MMNIMO DE 2 DMAS NO CONSECUTIVOS CADA SEMANA PARA PRACTICAR 8-10 EJERCICIOS QUE DESARROLLEN LA FUERZA DE LA MAYOR PARTE DE GRUPOS MUSCULARES (BRAZOS, HOMBROS, TSRAX, ABDOMEN, ESPALDA, CADERAS Y PIERNAS), CON 10-15 REPETICIONES DE CAD A EJERCICIO. TAMBIIN ES RECOMENDABLE DEDICAR 2 SESIONES DE 10 MINUTOS A LA SEMANA PARA REALIZAR 8-10 EJERCICIOS QUE MANTENGAN LA FLEXIBILIDAD DE LA MAYOR PARTE DE GRUPOS DE MZSCULOS Y TENDONES.

EVENTO 14

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/18 09:46:50a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/18 09:46:50a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1109294744	MAYRA ALEJANDRA RIOS DUARTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

TENGO MUCHO DOLOR DE CABEZA Y ANSIEDAD

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINO DE 48 AQSO CON CUADRO CLINCO DE MALESTAR GENERAL CON CEFALEA DE CARAPRES OPRESIVO Y SENSACION DE PESANTEZ EN LA CABEZA, ASOCIADO A TENSION EMOCIONAL, Y SENSACION DE PARESTESIAS EN MANO IZQUIERDA EN EL 3 DEDO DE LA MANO IZQUIERDA POR LOQUE DECIDE CONSULTAR EL DIA DE HOY

TRAE TOMA SERIADA DE PRESION ARTERIAL

	ACOSTADO	SENTADA	PARADA	PROMEDIO
11/05/18	145/95	145/100	120/90	136/95
15/05/18	135/98	135/100	135/98	135/98
17/05/18	145/93	155/102	134/98	144/97

PROMEDIO TOTAL: 138/ 97

REVISION POR SISTEMAS: SINTOMAS GASTROINTESTINALES, (-) SINTOMAS GENITOURINARIOS, (-) SINTOMAS RESPIRATORIOS ALTOS, (-) PERDIDA DE PESO, (-)MAREO, (-) DISMINUCION DE CAPACIDAD FUNCIONAL, (-) NIEGA FIEBRE, ESCALOFRIOS, SISTEMA LOCOMOTOR (-), ANEXOS(-)

MICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES, COMIENDO ADECUADAMENTE EN EL MOMENTO

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: (-) MEDICAMENTOS: (-) ALERGIAS: (-) TOXICOS: (-) TRANSFUSIONALES: (-) TRAUMATICOS: (-) HEMOCLASIFICACION: 0+ HOSPITALIZACIONES: (-) OCUPACION: AMA DE CASA ESTADO CIVIL: CASADA RESIDENTE: CALAZANS CIRUGIAS: (-) FAMILIARES: PADRE IAM, MADRE PARO RESPIRATORIOGINECOOBSTETRICOS: G2A0V2P2C0 MENARCA 11 AQOS FUM NOV/17 FUC 2016 PLANIFICA NO

PLAN PACIENTE CON SINTOMAS ANSIOSOS CON COMPONENTE TENSIONAL SECUNDARIO POR LO QUE DECIDE CONSULTA EL DIA DE HOY ANTE NO MOJORIA DE SU CONDICION , SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y FORMULA DE MANEJO

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	76	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	36	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CABEZA	NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS.
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NI SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERAL SIN AGREGADOS.
ABDOMEN	ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE.
MIEMBROS INFERIORES	EXTREMIDADES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEG, PULSOS PRESENTES,
NEUROLOGICO	SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F064	TRASTORNO DE ANSIEDAD ORGANICO	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ERGOTAMINA + CAFEINA (1+100)MG	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA VO CADA 12 HORAS SI DOLOR	60	NO.REQ. AUT.
FLUOXETINA 20 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VO DESPUES DEL DESYUNO X 1 MES 9AM	30	NO.REQ. AUT.
PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VO DESPUES DEL DESYUNO X 1 MES 10AM	30	NO.REQ. AUT.
COMPLEJO B TABLETA	GRAGEAS/1-GRAGEA	TOMAR 1 TABLETA VO DESPUES DEL DESYUNO X 1 MES 8AM	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

RECOMENDACIONES CEFALEA
" EVITAR EXPOSICION AL RUIDO, AL SOL Y A LA LUZ
" REPOSO SI HAY DOLOR
" DORMIR
" IR A UN LUGAR OSCURO
" APLICAR COMPRESAS FRIAS SOBRE LA FRENTE
CONSULTAR SI DOLOR EMPEORA, CAMBIA DE PATRON, SE ACOMPAQA DE MAREOS, NAUSES, V OMITO ABUNDANTE Y EN PROYECTIL, APARECE CON EL EJERCICIO Y ACTIVIDADES DIARIAS, NO PERMITE MARCHA, NO LO DEJA VER, PARALIZA LA BOCA O ALGUNA DEL CUERPO, VENIR POR URGENCIAS

EVENTO 15

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/22 10:15:26a.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/22 10:15:26a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1037590802	LAURA SANCHEZ GOMEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

URGENCAIS
FEMENINA, 48 AQOS.
RESIDE EN CALASANZ.
" UN ESCALOFRIO Y UN HORMIGUEO "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ACUDE A URGENCIAS POR CUADRO DE 4 HORASD E EVOLCION DE SENSACI NDE HORMIGUEO ENERAZLAIDAO, DEBILIDAD, CEFALEA GENERALIZADA QUE LA DESCRIBE COMO " EMBOMBADA " Y PESANTES EN LA MISMA, ASOCIADO A DOLOR EN EL PECHO, ALGO OPRESIVO. NO IRRADIADO COMO TAL AEXTREM PERO INDICA SENSACION DE FRIALDAD EN LA EXTREMD. INDICA QUE LA SEMANA PASADA PRESENTO CUADRO SIMILARES YE " HINCHAZON" EN EL TOBILLO.
INDICA HA CONSULTADO SEMANA PASADA POR SINTOMAS SIMILARES. EN DONDE ADEMAS LLEVO CONTROL DE TOMA SERIA DE P.A YENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALS ELEVADAS. POR LO QUE INICIARON MANEJO MEDICO AHORA EEN TTO CON LOSARTAN 50 MG DIA, HIDROCLOROTIZIDA.
ANTC PAT: HTA DX RECIENTEMENTE
ALERGICOS. NIEGA
QX: NIEGA
GO: MENOPAUSIA: 48 AQOS. INDICA FUM EL APROX JUNIO/2018. G: 2,P: 2
FLAIRES: HTA, ENF CORONARIA CANCER DE PANCREAS. PAPA: IAM A LOS 77 AQOS. MURIO HACE 4 MESES.
PA: 136/90 mm Hg, FC: 75 lpm, FR: 18 rpm, SAT: 95%, GLUCOMETRIA: 115 MG DL.
SE OBSEERVA ANSIOSA NERVIOSA.
BCG, INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. NO SE OBSERA ASIMETRIAS FACIALES, LENGUAJE ADECUADO, NO DISARTRIA, RESPNDE AL INTERROGATORIO DE FORMA ADECUADA.
CONJUNTIVAS NO PALIDAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES.
RS CS QUE IMPRESIONANA ALGO ARRITMICOS QUE SUGEIREN EXTRASISTOLES INICIALMETE NO SOPLOS, MV CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACISN, NO IRRITACION PERITONEAL
EXTREM: SIN EDEMA
NEUROLG: NO FOCALIZACIONES.
A Y P PTE CON ANTEC DE HTA, AUQNO MUY BIEN DOCUMENTADA, DEDX RECIENTE, AHORA CONSINTOAMTOLOGOIA INESPECIFICA DE DEBILIDAD GENERALIZADA, HOTRMIGUEO, ASTENIA, DOLOR TORACICO NO OPRSIBO NI IRRADIADO. AUNQ ENEL MOMENTO SE PERCIBE ANSIOSA Y ANGUSTIADA.
SE CONSIDERO INGRESAR DADO A SINTOMATOLOGIA BISZARRA PARA REALIZAR EKG Y DESCARTAR OTRAS CASUSAS SECUNDARIAS QUE EXPLIQUE CUADRO ACTUAL.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R074	DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1805061344 Prioridad: URGENTE

Prestación: 902210 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Prestación: 903437 Cantidad: 1
Descripción: TROPONINA I, CUANTITATIVA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 903605 Cantidad: 1
Descripción: IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 903825 Cantidad: 1
Descripción: CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 903841 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 903856 Cantidad: 1
Descripción: NITROGENO UREICO [BUN] *+

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
LACTATO DE RINGER (SOLUCION DE HARTMANN) 500 ML	1000	ML	24	2	ENDOVENOSA PERIFERICA	0
Observaciones --						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0
Observaciones EN 250 CC DE SS IV						

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1805010438	0	--
1805010438	1	OBSERVACION
1805010438	2	SE SLICITA HEMOGRAMA, FUNCIN RENAL, IONOGRAMA, GLUCOSA, TROPONINAS
1805010438	3	HARTMAN 1000 CC IV
1805010438	4	TRAMADOL 50 MG EN 250 CC IV
1805010438	5	REALIZAR EKG Y MOSTRAR
1805010438	6	REVALORAR CON PARACLINICOS.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 15

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/22 10:15:26a.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 2 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/22 04:28:03p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	73208441	ALFREDO ERNESTO MU?OS CASTILLA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE FEMENINA CON IDX PALPITACIONES + BLOQUEO DE RAMA DERECHA
EKG RITMO SINUSAL FC 65 QRS NORMAL,R-R REGULAR ,BLOQUEO DE RAMA DERECHA,ONDAS R MELLADAS EN V4,V5,V6 EN V1 ONDA R ANCHA,ONDA T NEGATIVA EN V1-V2

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

S/PACIENTE FEMENINA QUE SE REVALORA ASINTOMATICA,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIN CEFALEA ,SIN DOLOR PRECORDIAL
SV TA 125/85 FC 85 FR 20 SP02 96% GLASGOW 15/15
CONCIENTE,ORIENTADA,ALERTA ALGIDEZ 5/10
PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ
MUCOSA ORAL HUMEDAS,CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS,TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE SIN LESIONES
CP RUIDOS CARDIACO RITMICOS SIN SOPLO SIN TAQUICARDIA
BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS MURMULLO VESICULAR NORMAL,ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION
PERISTALSIS POSITIVA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES EUTROFICS SIN EDEMA SIN LIMITACION FUNCIONAL
SNC SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO APARENTE
A/PACIENTE FEMENINA CON CUADRO DE MIGRAQA ASOCIADO A PALPITACIONES CARDIACA SE CONSIDERA PACIENTE ESTABLE SIN SINTOMAS CARDIOLOGICOS EN EL MOMENTO SE LE ORDENA NUEVOA ANALGESICOS PARA CRISIS MIGRAQOSA,RECOMENDACIONES MEDICAS,SIGNO DE ALARMA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	R074	DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	IMPRESION	- -	- -
NO	G432	ESTADO MIGRA?OSO	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -
SI	I451	OTROS TIPOS DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA EL HAZ Y LOS NO ESPECIFICADOS	IMPRESION	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325 + 37.5 MG	TABLETAS/1-TABLETA	1 TAB VO CADA 12HRS POR 5 DIAS	10	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

TOMAR CIFRAS TENSIONALES CADA 12HRS POR 7 DIAS
PEDIR CITA PARA PROGRAMA DE CEFALEA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 16

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/29 05:37:55p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/29 05:37:55p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71877297	JUAN CARLOS VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

48A , R/ MEDELLIN
MC Y EA. PACIENTE QUUEN HA RECONSULTADO EN VARIAS OCACIONES X URGENCIAS EN LOS ULTIMOS 10 DIAS , DICE INICIOO CON CEFALEA CON CALAMBRE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , SE HA ACOMPAQANDO DE CALOR QUE LE SUBE DESDE LOS PIES , Y DICE SE ACOMPAQA DE FRIALDAD EN PIES Y MANOS. CON SENSACON DE ANSIEDAD, DICE NO SE HALLA, CON MALESTAR. ESTE FIN DE SEMANA CONSULTO AL HSVF DICE LE REALIZAON PARACLINICOS Y TAC DE TORAX DONDE LE DESCARTARO UN TEP , FUE DAD DE ALTA SIN MEDICACION. AHORA CONSULTA PORQUE NO LE ENCUENTRAN NADA Y ELLA SE SIENTE MUY MALUCA.
RXS. NO RELATA
EKG: RITMO SINUSAL, CON IMAGEN DE BLOQUEO DE RMA DERECHA , SIN CRITERIOS DE SCA. .
ANTC PAT: HTA DX RECIENTEMENTE TTO CON LOSARTAN 50 MG DIA, HIDROCLOROTIZIDA
ALERGICOS. NIEGA
QX: NIEGA
GO: MENOPAUSIA: 48 AQOS. INDICA FUM EL APROX JUNIO/2015. G: 2, P: 2
FLAIRES: HTA, ENF CORONARIA CANCER DE PANCREAS. PAPA: IAM A LOS 77 AQOS. MURIO HACE 4 MESES.
E FISICO:
SE OBSERVA ANSIOSA NERVIOSA, POLIPNEICA, LLANTO INMOTIVADO NO SE QUEDA QUIETA
PA: 126/85 MM HG, FC: 71 LPM, FR: 26 RPM, SAT: 98%
ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. NO SE OBSERA ASIMETRIAS FACIALES, LENGUAJE ADECUADO, NO DISARTRIA, RESPONDE AL INTERROGATORIO DE FORMA ADECUADA.
CONJUNTIVAS NO PALIDAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES.
RS CS ARRITMICOS CON DESDOBLAMIENTO DEL 2DO RUIDOS, EXTRASISTOLES FRECUENTES CON PAUSA COMPENSADORA, NO SOPLOS, MV CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG
NEUROLGICOS: NO FOCALIZACIONES.
A Y P PTE CON ANTEC DE HTA, DE RECIENTE MANEJO, DE DX RECIENTE, AHORA CON SINTOMATOLOGOIA INESPECIFICA POR TRASTORNO DE ANSIEDAD AGUDO GENERALIZADO , CON EFECTOS VASOMOTRES SEGZN RELATA LA PACIENTE, POR LO CUAL SE DECIDE TOMA DE TSH , FSH Y LH PARA DESCARTAR YTRARTONO ENDOCRINOLOGIVO. SE IINICIA CARVEDILOL DOSIS BAJAS Y SE INICIA ANTIDEPRESIOVO Y ANSIOLITICO. SE SOLICITA VALORACION POR MED INTERNA Y PSIQUIATRIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

48A , R/ MEDELLIN
MC Y EA. PACIENTE QUUEN HA RECONSULTADO EN VARIAS OCACIONES X URGENCIAS EN LOS ULTIMOS 10 DIAS , DICE INICIOO CON CEFALEA CON CALAMBRE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , SE HA ACOMPAQANDO DE CALOR QUE LE SUBE DESDE LOS PIES , Y DICE SE ACOMPAQA DE FRIALDAD EN PIES Y MANOS. CON SENSACON DE ANSIEDAD, DICE NO SE HALLA, CON MALESTAR. ESTE FIN DE SEMANA CONSULTO AL HSVF DICE LE REALIZAON PARACLINICOS Y TAC DE TORAX DONDE LE DESCARTARO UN TEP , FUE DAD DE ALTA SIN MEDICACION. AHORA CONSULTA PORQUE NO LE ENCUENTRAN NADA Y ELLA SE SIENTE MUY MALUCA.
RXS. NO RELATA
EKG: RITMO SINUSAL, CON IMAGEN DE BLOQUEO DE RMA DERECHA , SIN CRITERIOS DE SCA. .
ANTC PAT: HTA DX RECIENTEMENTE TTO CON LOSARTAN 50 MG DIA, HIDROCLOROTIZIDA
ALERGICOS. NIEGA
QX: NIEGA
GO: MENOPAUSIA: 48 AQOS. INDICA FUM EL APROX JUNIO/2015. G: 2, P: 2
FLAIRES: HTA, ENF CORONARIA CANCER DE PANCREAS. PAPA: IAM A LOS 77 AQOS. MURIO HACE 4 MESES.
E FISICO:
SE OBSERVA ANSIOSA NERVIOSA, POLIPNEICA, LLANTO INMOTIVADO NO SE QUEDA QUIETA
PA: 126/85 MM HG, FC: 71 LPM, FR: 26 RPM, SAT: 98%
ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. NO SE OBSERA ASIMETRIAS FACIALES, LENGUAJE ADECUADO, NO DISARTRIA, RESPONDE AL INTERROGATORIO DE FORMA ADECUADA.
CONJUNTIVAS NO PALIDAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES.
RS CS ARRITMICOS CON DESDOBLAMIENTO DEL 2DO RUIDOS, EXTRASISTOLES FRECUENTES CON PAUSA COMPENSADORA, NO SOPLOS, MV

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG
NEUROLGICOS: NO FOCALIZACIONES.
A Y P PTE CON ANTEC DE HTA, DE RECIENTE MANEJO, DE DX RECIENTE, AHORA CON SINTOMATOLOGOIA INESPECIFICA POR TRASTORNO DE ANSIEDAD AGUDO GENERALIZADO , CON EFECTOS VASOMOTRES SEGZN RELATA LA PACIENTE, POR LO CUAL SE DECIDE TOMA DE TSH , FSH Y LH PARA DESCARTAR YTRARTONO ENDOCRINOLOGIVO. SE IINICIA CARVEDILOL DOSIS BAJAS Y SE INICIA ANTIDEPRESIOVO Y ANSIOLITICO. SE SOLICITA VALORACION POR MED INTERNA Y PSICOLOGIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I499	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -
SI	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSICOLOGIA	Control	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O A LA FAMILIA; METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS.	PACIENTE CON MULTIPLES CONSULTAS X URG EN CLIPO Y HSVP SE LE DESCARTO INFARTO CORONARIOS Y TEP, CONTINUA CON SINTOMAS DE ANSIEDAD ASOCIDO A HTA DE RECIENTE DX , Y SINTOMAS BIZARROS. SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO. EKG BRDHH, ARRITMIA A LA AUSCULTACION
MEDICINA INTERNA	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	PACIENTE CON MULTIPLES CONSULTAS X URG EN CLIPO Y HSVP SE LE DESCARTO INFARTO CORONARIOS Y TEP, CONTINUA CON SINTOMAS DE ANSIEDAD ASOCIDO A HTA DE RECIENTE DX , Y SINTOMAS BIZARROS. SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO. EKG BRDHH, ARRITMIA A LA AUSCULTACION

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1805086635 Prioridad: PRIORITARIO

Prestación: 903841 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: PRIORITARIO

Prestación: 904105 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: PRIORITARIO

Prestación: 904107 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA LUTEINIZANTE [LH]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: PRIORITARIO

Prestación: 904902 Cantidad: 1

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Descripción: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: PRIORITARIO

Prestación: 904921 Cantidad: 1

Descripción: TIROXINA LIBRE [T4L] +

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: PRIORITARIO

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA FRASCO 500 ML DE 500 MILILITRO BOLSA PARENTERAL	2500	ML	24	5		0
Observaciones --						
HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones --						
LOSARTAN (POTASICO) 50MG	1	TABLETA	12	2		0
Observaciones --						
VENLAFAXINA 75 MG	150	MG	24	2		0
Observaciones --						
CARVEDILOL 6.25 MG	1	TABLETA	12	2		0
Observaciones --						

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1805014269	0	--
1805014269	1	OBSERVACION EN URGENCIAS
1805014269	2	DIATA HIPOSODICA
1805014269	3	ATI
1805014269	4	LOSARTAN 50 MG VO DIARIOS
1805014269	5	CARVEDILOL 6.5 MG VO C/12H
1805014269	6	HIDROCLOROTIZIDA 25 MG VO DIARIOS EN AYUNAS CON EL LOSARTAN
1805014269	7	VENLAFAXINA 75 MG VO DIARIOS ,INICIAR YA Y LUEGO DIARIO EN LA MAQANA
1805014269	8	TRAZODONE 50 MG VO DIARIOS EN LA NOCHE
1805014269	9	CLONAZEPAM 5 GOTAS VO YA
1805014269	10	GLICEMIA, TSH T4L , FSH Y LH URGENTES
1805014269	11	INTERCONSULTA A PSICOLOGIA Y MED INTERNA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 16

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/29 05:37:55p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 2 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/30 09:05:36a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	32242066	MARIA CAROLINA ACOSTA OROZCO	SALUD MENTAL	PSICOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE REMITIDA DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON DX DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

LUZ JANETH CARVAJAL HERNANDEZ
SEXO: FEMENINO
EDAD: 48 AQOS
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 26/09/1969 MEDELLIN
DIRECCION RESIDENCIA: CRA 84 A # 48 BB 75 CALAZANS
NUMERO DE CONTACTO: 4460113 - 3122651413
ESTADO CIVIL: CASADA
NUMERO DE HIJOS: 2 HIJOS
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE ACTUALMENTE: VIVE CON SUS DOS HIJOS. SEPARADOS HACE 3 AQOS.
ESPOSO: DUVAN OROZCO PATIQO, 47 AQOS, PENSIONADO DE LA PONAL.
HIJOS: JUAN ESTEBAN DE 18 AQOS Y MELISSA 13 AQOS.
ACTIVIDAD QUE DESEMPEQA ACTUALMENTE: AMA DE CASA, INDEPENDIENTE.
RELIGION: NO REFIERE
GRUPO POBLACIONAL: MESTIZO
CONTACTO FAMILIAR/ACUDIENTE: JUAN ESTEBAN OROZCO 3146006087
FUENTE DE LA INFORMACION: PRIMARIA.

ANTECEDENTES MEDICOS O QUIRURGICOS: HTA DE RECIENTE DX.
ANTECEDENTES DE EXPOSICIONA EVENTO DE VIOLENCIA SOCIO-POLITICA: NEGATIVO
ANTECEDENTES DE ABUSO SEXUAL: NEGATIVO

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS O ADICTIVOS:
CONSUMO DE LICOR: NEGATIVO
CONSUMO DE CIGARRILLO: NEGATIVO
CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: CAFEINA (10 TINTOSEN EL DIA)
CONDUCTAS/COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS: NEGATIVO

ANTECEDENTES POR SALUD MENTAL:
FAMILIARES: NEGATIVO
PERSONALES: PRIMERA VEZ QUE CONSULTA POR PSICOLOGIA.

ESTADO ACTUAL: CONSULTA EN REPETIDAS OCASIONES POR URGENCIAS CON SINTOMAS ANSIOSOS, MULTIPLES DOLENCIAS FISICAS: SENSACION DE ATURDIMIENTO, DOLOR EN EL PECHO, ENTUMESIMIENTO DE MIEMBROS SUPERIORES.
DUELO POR PERDIDA DE PADRE HACE 4 MESES,
REFIERE DIFICULTADES CON SU HIJA DE 13 AQOS EN
ALTERACIONES EN CICLO DE SUEQO ("ME DESPIERTO MUCHO EN LA NOCHE") Y EN HABITOS ALIMENTICIOS (INAPETENTE).

IMPRESION DIAGNOSTICA: TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO.

EVALUACION DEL ESTADO MENTAL: SE OBSERVA ANSIOSA DURANTE LA VALORACION, CON MULTIPLES DOLENCIAS FISICAS QUE NO LOGRA ASOCIAR CON ESTADO EMOCIONAL.
ORIENTADA EN TRES ESFERAS, LENGUAJE CLARO, FLUIDO Y COHERENTE, CON ALTERACIONES EN CICLO DE SUEQO Y HABITOS ALIMENTICIOS.
NO PRESENTA SINTOMAS PSICOTICOS.

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FORTALECER TECNICAS DE REGULACION EMOCIONAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CONDUCTAS Y RECOMENDACIONES:
SE BRINDAN PAUTAS GENERALES EN SALUD MENTAL, FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCION, SIGNOS DE ALARMA POR LOS QUE DEBE CONSULTAR DE MANERA PRIORITARIA EN EL SERVICIO DE PSICOLOGIA.
SE INICIA PROCESO POR PSICOLOGIA CON CONTROL EN 8 DIAS.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I499	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -
SI	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSICOLOGIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA +	CITA DE CONTROL POR PSICOLOGIA EN 8 DIAS.

Indicaciones

SE BRINDAN PAUTAS GENERALES EN SALUD MENTAL, FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCION, SIGNOS DE ALARMA POR LOS QUE DEBE CONSULTAR DE MANERA PRIORITARIA EN EL SERVICIO DE PSICOLOGIA.

SE INICIA PROCESO POR PSICOLOGIA CON CONTROL EN 8 DIAS.

EVENTO 16

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/29 05:37:55p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 3 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/30 05:44:56p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	75106993	MIGUEL FELIPE GIRALDO RAMIREZ	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 48 AQOS, QUE INGRESA POR PRESENTAR EPISODIO DE TAQURCARDIA Y CEFALEA.
CON PA ELEVADAS.
LE INICIAN MANEJO CON LOSARTAN Y PRESENAT CRIODIAFORESIS DISTAL.

PACINETE CON CONDCION CLINICA BIZARRA, SE REQUIERE COMPLETAR ESTUDIOS Y CAMBIOS ANTI HTA, SE DEJA MANEJO HOSPITALARIO Y SE SOLICTA HOLTER, SOSPECHA DE SINDROME BRADI TAQUI

PLAN:
1. HOSPITALIZAR
2. DIETA HIPOSODICA
3. VERAPAMILO TAB DE 80 MG TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS
4. SS HOLTER Y TSH

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I499	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -
SI	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 1805013538 Prioridad: URGENTE

Prestación: 895001 Cantidad: 1
Descripción: ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1805090455 Prioridad: URGENTE

Prestación: 904902 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
VERAPAMILO 80 mg	1	TABLETA	8	3	ORAL	0

Observaciones
--

Indicaciones

PLAN:
1. HOSPITALIZAR
2. DIETA HIPOSODICA
3. VERAPAMILO TAB DE 80 MG TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS
4. SS HOLTER Y TSH

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta CONTINUA

-

EVENTO 16

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/29 05:37:55p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTI	ESPCO CLINICA DEANT

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

No. HC FISICA
43540383 PF 00

OQUIA)

EVOLUCIÓN 4 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/30 06:59:34p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	73208441	ALFREDO ERNESTO MU?OS CASTILLA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE FEMENINA CON IDX ARRITMIA CARDIACA / TRASTORNO DEPRESIVO EN RESOLUCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

NOTA DE INTERNISTA DR MIQUEL GIRALDO
PACIENTE FEMENINA DE 48 AQOS, QUE INGRESA POR PRESENTAR EPISODIO DE TAQURCARDIA Y CEFALEA.
CON PA ELEVADAS.
LE INICIAN MANEJO CON LOSARTAN Y PRESENAT CRIODIAFORESIS DISTAL.

PACINETE CON CONDCION CLINICA BIZARRA,SE REQUIERE COMPLETAR ESTUDIOS Y CAMBIOS ANTI HTA, SE DEJA MANEJO HOSPITALARIO Y SE SOLICTA HOLTER, SOSPECHA DE SINDROME BRADI TAQUI

PLAN:
1. HOSPITALIZAR
2. DIETA HIPOSODICA
3. VERAPAMILO TAB DE 80 MG TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS
4. SS HOLTER Y TSH

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I499	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	IMPRESION	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
VERAPAMILO 80 mg	4	TABLETA	24	4	ORAL	0

Observaciones
1 TAB VO CADA 8HRS

Indicaciones

JUSTIFICACION DE ESTUDIO DE HOLTER 24HRS
DR MIGUEL GIRALDO
PACIENTE FEMENINA DE 48 AQOS, QUE INGRESA POR PRESENTAR EPISODIO DE TAQURCARDIA Y CEFALEA.
CON PA ELEVADAS.
LE INICIAN MANEJO CON LOSARTAN Y PRESENTA CRIODIAFORESIS DISTAL.

PACINETE CON CON DCION CLINICA BIZARRA, SE REQUIERE COMPLETAR ESTUDIOS Y CAMBIOS ANTI HTA, SE DEJA MANEJO HOSPITALARIO Y SE SOLICTA HOLTER, SOSPECHA DE SINDROME BRADI TAQUI

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

TTO HOLTER DINAMICO 24HRS

Conductas - Movimientos del Paciente

Tipo Movimiento : HOSPITALIZACION **Numero de Orden** 1805005137

Motivo : TRATAMIENTO MEDICO
Servicio Hospit : CUALQUIER PISO HOSPITALIZACION U OBSERVACION
Fecha Solicitada : --
Días Hospitalización : 0
Servicio : MEDICINA INTERNA
Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** URG 8 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/31 04:32:24a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71877297	JUAN CARLOS VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
VERAPAMILO 80 mg	3	TABLETA	24	3	ORAL	0
Observaciones 1 TAB VO CADA 8HRS						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones --						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

VENLAFAXINA 75 MG	1	MG	24	1		0

Observaciones

--

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1805014929	0	--
1805014929	1	SUSPENDER CARVEDILOL
1805014929	2	P/TSH, T4L , FSH , LH
1805014929	3	P/ HOLTER
1805014929	4	RESTO IGUAL

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 2 - **CAMA Nro.** URG 8 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/05/31 04:13:32p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1128438690	CAROLINA ISABEL GUZMAN SALAMANCA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

EVOLUCION MIDICA

RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 48 AQOS, EN HOSPITALIZACION PRIMER DIA BAJO LOS DIAGNOSTICOS:
1. CEFALEA E/E
2. TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO.
3. ARRITMIA CARDIACA

ANTECEDENTES:
- HIPERTENSION ARTERIAL

PACIENTE EN CAMILLA, REFIERE PERISTENCIA DE LA CEFALEA GLOBAL , ADEMAS DOLOR EN MIEMBRO SUPERIO IZQUIERDO QUE SE ASOCIA A SENSACION DE CALOR GENERALIZADA NIRA NUEVA SINTOMATOLOGIA. REFIERE CUADRO DESDE HACE DOS SEMANAS, PREVIAMENTE ASINTOAMTICA.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PARACLINICOS:
- GLUCOSA SERICA 103 MG/ DL
- TROPONINA < 0.06
- HEMOGRAMA: LEUCOS 10300 NEUTROFILOS ABSOLUTOS 8000 N 77.3% L 18.33% M 3.9% HB 14.3 HTO 42% PALQUETAS 374.000
- IONOGRAMA CLORO 102 POTASIO 3.70 SODIO 136
- CREATININA 0.81
- GLUCOSA SERICA 97 MG/ DL
- BUN 10.25 UREA 21.93
- TSH 21/05/2018: 3.28
- PERFIL LIPIDICO 21/0/2018: CLOLESTEROL HDL 50 TOTAL 181.9 TRIGLICERIDOS 59.1
- ELECTROCARDIOGRAMA: BLOQUEO DE RMA DERECHA.

SIGNOS VITALES: PA 101/70 FC 70 T 37 FR 20 SPO2: 97% AMBIENTE ANICTERICA, NO CIANOSIS,NO PALIDEZ, NO ALETEO NASAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO RIGIDEZ, NO MASAS, TORAX SINRETRACCIONES, MV NO SOBREAGREGADOS, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOR,E XTREMDIADES SIEMTRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA,, MOVILES, SNC GLASGOW 15/15LENGUAJE CLARO COHERENTE, NO DISARTRIA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, NO PARESIAS FACIAL NI EN EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD Y FUERZA NORMAL, NO SIGNOS MENINGEOS, NO TRASTORNO EN LA MARCHA, NO ACTITUD ALICINATORIA, BIEN PRESENTADA, FONDO ANSIOSO.

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN FOCLIAZACION O DEFICIT NEUROLOGICO, FONDO ANSIOSO, PEDNIENTE HOLTER

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6	ORAL	0
Observaciones --						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones --						
DIPIRONA (METAMISOL SODICO) 1GR/2ML SOLUCION PARENTERAL	2	G	24	2		0
Observaciones --						
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% 100 ML DE 100 MILILITRO BOLSA PARENTERAL	3	BOLSA	24	3		0
Observaciones --						
VENLAFAXINA 75 MG	1	MG	24	1		0
Observaciones --						

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1805015298	1	CONTINUA EN HOSPITALIZACION
1805015298	2	DIETA HIPOSODICA
1805015298	3	PENDIENTE HOLTER 02/06/2018 A LAS 11:00 AM
1805015298	4	VERAPAMILO TAB DE 80 MG TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS (TOMAR PRESION ANTES)
1805015298	5	TRAZODONA 50 MG TABLETA NOCHE VIA ORAL
1805015298	6	ACETAMINFOEN 1 GR C/8 HORAS VIA ORA POR RAZON NECESARIA
1805015298	7	DIPRIONA 1 GR C/8 HORAS IV POR RAZON NECESARIA
1805015298	8	RESTO IGUAL
1805015298	9	CONTROL DE SIGNOS VITALES

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 3 - **CAMA Nro.** URG 8 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/01 09:50:10a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1037590802	LAURA SANCHEZ GOMEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 4 - **CAMA Nro.** URG 8 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/01 10:03:32a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1037590802	LAURA SANCHEZ GOMEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

URGENCIAS MEDICINA GENERAL
FEMENINA 48 AQOS
IDX:
CEFALEA EN ESTUDIO
HIPERTENSION ARTERIAL A DESCARTAR.
TTONO DE ANSIEDAD
TTO ACTUAL:
LOSARTAN 50 MG DIA
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA
VERAPAMILO 80 MG CADA 8 HORAS
TRAZADONE 50 MG DIA
VELAFAXIN A 75 MG NOCHE
TRAMADOL 50 MG DIA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

S: PTE REFEIRE SENTIRSE MAS TRANQUILA SIN EMBAERGO EN OCASISN INDICA SENSACION DE CALAMBRE INESPECIFICA ENCARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO, NIEGA DOLOR TORACICO ASOCIADO, NIEGA DISENA ENEL MOMENTO, REFEIRE CEFALEA GENERAL ZIADA QUE LE CAUSA SASTENIA ADINAMIA Y A VECES MAREO.

ANALISIS

PTE HOSPTIALIZADA POR EMDICINA INTERNA PARA ESTUDIO DE CEFALEA Y EPISODIOS DE SESANICON OCASIONA DEL TAQUICARDIA. EKG QUEMUESTRA CAMBIOS DE BRD SINCAMBISO SUGESTIVOS DE SCA. TIENE ANTEC DE HTA ALAPRECER DX RECIENTEMENTE, ELLA INDICA QUE LE HCIIERON UNA TO MA SERIADA PEROI NO ES CALRA EN DETERMINAR ESTO. DESDE ETNONCES EN MANEJO ANTI HTA CONLOSARTA E HIDROCLOROTIAZAIQ UE TIENDE A ASOCIAR SINTOAMTOLOGIA ACTUAL A CONSUM,O DE ESTOS.
ENCUENTRO CIFRAS TENSIONALES 120/70, NIEGA SINTOMAS ENEL MOMENTO. RS CS ESCUI CHO RITMICOS, SINSOPLOS MV COSNERVADO.
PTE QUIEN ENEL MOMENTO SE ENEUCNTRA PENDIENTE DE HOLTER. CONSIDERO SUSPENDER HIDROCLOROTIAZIDA POR EL MOMENTO DADO CIFRAS TENSIONALES. DEJAR LOSARTAN Y VERAPAMILO PR SER ORDENADS POR M.I Y NUEVAMENTE COSNDIERAR AMEN JJO CONREULTADO DE HOLTER.
PTE QUIE PEMANE CEEN LSERVICIO PENDIETE SUBIR A SALA DE HOSPITALIZACION.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
VERAPAMILO 80 mg	1	TABLETA	8	3		1
Observaciones --						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		0
Observaciones SI HAY DOLOR						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		1
Observaciones NOCHE						
LOSARTAN (POTASICO) 50MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones NOCHE						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		1
Observaciones --						

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1806000165	0	--
1806000165	1	CONTINUA HOSPITALIZADA POR MEDICINA INTERNA
1806000165	2	DIETA HIPOSODICA
1806000165	3	SUSPENDER HIDROCLOROTIAZIDA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

1806000165	4	CONTINUAR RESTO DE MEDICACION IGUAL
1806000165	5	PENDIENTE HOLTER, MAQANA 2 DE JUNIO A LAS 11: 00 AM
1806000165	6	PENDIENTE SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
1806000165	7	PENDIENTE SUBIR A SALA DE HOSPITALIZACION
1806000165	8	VIGILAR PRESION ARTERIAL Y DEMAS S.V.

Conductas - Movimientos del Paciente

Tipo Movimiento : TRASLADO **Numero de Orden** 1806000114

Motivo : TRASLADO INTERNO
Servicio Destino : HOSPITALIZACION PISO 2 CLIVA
Servicio : MEDICINA INTERNA
Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 5 - **CAMA Nro.** URG 8 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/01 10:24:12p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71744574	MARIO ALONSO VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

INGRESO A PISO
1. CEFALEA E/E
2. TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO.
3. ARRITMIA CARDIACA

PACIENTE RECONSULTANTE CON CEFALEA ASOCIADA A SENSACIOND E CALA,BRE EN MSI, CON OLEADAS DE CALOR Y CRIODIAFORESIS MANOS Y PIES, ADEMAS DE DISCONFORT GENERALIZADO
HABIA CONSULTADO EN HUSVP, LE REALIZAN PARACLINICOS Y TAC DE TORAX DONDE LE DESCARTARO UN TEP, FUE DAD DE ALTA SIN MEDICACION.
REINGRESA CLIPO EL 29 DE MAYO X PERSISTENCIA DE LOS SINTOMAS
PARACLINICOS:
- GLUCOSA SERICA 103 MG/ DL
- TROPONINA <0.06
- HEMOGRAMA: LEUCOS 10300 NEUTROFILOS ABSOLUTOS 8000 N 77.3% L 18.33% M 3.9% HB 14.3 HTO 42% PALQUETAS 374.000
- IONOGRAMA CLORO 102 POTASIO 3.70 SODIO 136
- CREATININA 0.81
- GLUCOSA SERICA 97 MG/ DL
- BUN 10.25 UREA 21.93
- TSH 21/05/2018: 3.28
- PERFIL LIPIDICO 21/0/2018: CLOLESTEROL HDL 50 TOTAL 181.9 TRIGLICERIDOS 59.1
- ELECTROCARDIOGRAMA: BLOQUEO DE RMA DERECHA.

VALORADA X MEDICINA INTERNA QUIN CONSIDERA SX D EBRADI-TAQUI ORDENA HOLTTER EL CUAL ESTA PENDIENTE
ANTECEDENTE PATOLOGICOS: HTA DX RECIENTEMENTE TTO CON LOSARTAN 50 MG DIA, HIDROCLOROTIZIDA
ALERGICOS. NIEGA
QX: NIEGA
GO: MENOPAUSIA: 48 AQOS. INDICA FUM EL APROX JUNIO/2015. G: 2, P: 2
FLAIRES: HTA, ENF CORONARIA CANCER DE PANCREAS. PAPA: IAM A LOS 77 AQOS. MURIO HACE 4MESES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

SUBJETIVO

PACIENTE DESDE EL INGRESO CON SIGNOS VITALES NORMALES, CON INQUIETUD SICOMOTORA Y EXPRESION ANSOIIOSA

OBJETIVO

AL EXAMEN FISICO

ANALISIS

PACIENTE D 34 AQOS, HIPERTENSA CONTROLADA, CON 2 SEMANAS DE CEFALE AIRRADIADA A L MSI TIPO CALABRE, MULTIPLE SINGRESO A URGENCIAS, TAC DE CRANEO NORMAL, EKG BLOQUEO RAMA DERECHA, CON ARRITMIA CARDIACA, PARALCINICOS NORMALES, PENDEINTE FSH-LH-TSH-T4L Y HOL TTER
SE CONTINUA MANEJO PROPUESTO X RGENCIAS, ADICIONANDO TERAPIA ANTITROMBOTICA

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso		--	Kg.
Talla		--	Cms.
Perímetro Cefálico		--	Cms.
Perímetro Torácico		--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura		--	Cms.
Perímetro Cadera		--	Cms.
Relación Cintura/Cadera		--	Cms.
Superficie Corporal		--	
IMC	----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	121	81	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	94,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	83	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
SPO2: 95%

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
OJOS	ISOCORICA NORMORREACTIVA
CUELLO	NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX	NO RETRACCIONES

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CORAZON	RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS SIN SOPLOS
PULMON	DISMINUCION LEVE SIN SOBREAGREGADOIS, NO BRONCOESPASMO
ABDOMEN	BLANDO, NO DOLOROSO
MIEMBROS SUPERIORES	JNORMAL
MIEMBROS INFERIORES	NORMAL
NEUROLOGICO	NPRMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		0
Observaciones --						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 6 - **CAMA Nro.** URG 8 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/01 10:48:27p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71744574	MARIO ALONSO VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

REALIZACION D E UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		0
Observaciones --						
VERAPAMILO 80 mg	1	TABLETA	8	3		1
Observaciones --						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		0
Observaciones PRN						
ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6		1
Observaciones PRN						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		1
Observaciones --						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
LOSARTAN (POTASICO) 50MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		1
Observaciones --						

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 7 - **CAMA Nro.** URG 8 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/02 05:20:24a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71744574	MARIO ALONSO VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

REALIZACION DE UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		0
Observaciones --						
VERAPAMILO 80 mg	1	TABLETA	8	3		0
Observaciones --						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		0
Observaciones PRN						
ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6		0
Observaciones PRN						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones --						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
LOSARTAN (POTASICO) 50MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		0
Observaciones --						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 8 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/02 11:25:51a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1067844298	KEILYS MABEL PEREZ MARTINEZ	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

INGRESO MEDICINA INTERNA

Luz Carvajal, 48 aqos, hospitalizada desde 31/05/2018 con los siguientes diagnssticos:
- HTA de reciente diagnsstico
- Sintomas inespecmficos
- Posible trastorno de ansiedad asociado

ANTECEDENTES
- Patologicos: HTA de re ciente diagnsstico
- Alergicos: niega
- Quirurgicos: niega
- Toxicos; niega
- Framacologicos: losartan 50mg cada dia
- Naturales y homeopaticos: niega

-S: paciente con diagnsstico de HTA de novo, ahora ingresa por smntomas inespecmficos de cefalea o ccipital, sensacisn de "ansiedad e irritabilidad" con dolor inespecmfico en brazo izquierdo sin dolor toracico, sin disnea.
Fue evaluada en Urgencias por Md interna quien hospitalizo, al parecer la encontraron arrmtmica lo que no se ha evidenciado enEKG ni en la evaluacisn clmnica y solicito holter.

A la revision por sistemas sin mayores alteraciones.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, afebril
PA 98/66, Fc 76, Fr 14 afebril
Cuello sin masas, no soplos
Ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen blando no doloroso sin masas
No edemas
Neurologico sin dificit.

** analisis de par aclinicos
Fx tirodiea normal
HLG normal

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Fx renal normal
Troponina I negativa
Sin dislipidemia

ANALISIS

**Analisis: paciente con diagnostico de HTA de reciente diagnostico, ahora ingresa por smntomas inespecmficos que evaluandolos nada tienen que ver con el diagnostico. Se le inicio manejo con antidepresivo y ansiolmtico por el componente que tiene.
No cr eo que tenga componente de organicidad pero Md Interna de urgencias considero descartar arritmias por lo que tiene pendiente holter, se espera la realizacisn del mismo para definir conducta.
Por tendencia a la hipotensisn suspendo verapamilo y se vigila.

Plan:
Suspender verapamilo
P/ holter

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 9 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/02 11:54:47a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1017202053	ALEJANDRA LONDONO GARCIA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

NOTA MG

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

PACIENTE DE 48 AQOS HOY EN SU DIA 2 DE HOSPITALIZACION
- HTA de reciente diagnsstico
- Sintomas inespecmficos
- Posible trastorno de ansiedad asociado

VALORADA POR MI QUIEN POR CIFRAS TENSIONALE SCON TENDENCIA A LA HIPOTENSION DECIDE SUSPENDER VERAPA MILO

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1806000787	0	CAMBIOS MI
1806000787	1	SUSPENDER VERAPAMILO
1806000787	2	P/ HOLTER
1806000787	3	ROM IGUAL CSV AC GRACIAS

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 10 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/03 12:20:38a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1050950108	LUIS ARMANDO TORRES MELENDEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA GENERAR UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		1
Observaciones SC						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		1
Observaciones						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

IV

ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6		1

Observaciones
VO

TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		1

Observaciones
VO

LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		1

Observaciones
VO

LOSARTAN (POTASICO) 50MG	1	TABLETA	24	1		1

Observaciones
VO

VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		1

Observaciones
VO

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 11 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/03 10:10:36a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1036643214	JULIAN ESTEBAN OSORIO RESTREPO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

EVOLUCION MD GENERAL
LUZ JANETH CARVAJAL HERNANDEZ, 48 AQOS
HOSPITALIZADA DIA 4 POR SINDROME BRADI-TAQUI EN ESTUDIO
** PENDIENTE HOLTER

DIAGNOSTICOS.
1. SINDROME BRADI-TAQUI EN ESTUDIO
2. HTA DE RECIENTE DIAGNOSTICO
** SE SUSPENDIO VERAPAMILO, REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN METAS

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN , TRANQUILA, SIN SINTOMAS NUEVOS, TOLERANDO LA VIA ORAL. NO DISCONFORT TORACICO.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

OBJETIVO

30/05/18
TSH. 2.5

ACEPTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA, COLABORADORA, SIN FACIE ALGICA.
PA 126/76 FC 70 FR 19 SAO 98% AMBIENTE
CYC: CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, MUCOSA ORAL SANA
RSCSRR SIN SOPLOS, MV CONSERVADO
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG NORMOTERMICA DISTAL
NEUROLOGICO SIN DEFICIT FOCAL, GLASGOW 15/15

ANALISIS

EVOLUCION CLINICA ADECUADA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN DISCONFORT TORACICO. LOS RUIDOS CARDIACOS SE AUSCULTAN RITMICOS. LLENADO CAPILAR 2 SEG, NORMOTERMICA DISTAL.
CONTINUA HOSPITALIZADA PARA ESTUDIOS. PENDIENTE HOLTER ANTE SOSPECHA DE SINDROME BRADI- TAQUI.
REPORTE PARACLINICOS DEL 30/05 TSH EN 2.5 EN RANGOS DE NORMALIDAD
EL REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES SE ENCUENTRA EN METAS, NO SE REALIZA NUEVO AJUSTE
CONTINUA IGUAL MANEJO POR EL MOMENTO.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 12 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/03 10:57:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1067844298	KEILYS MABEL PEREZ MARTINEZ	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

PACINETE EVALUADO EN CONJUNTO AL DR JULIAN OSORIO. POR AHORA SE MANTIENE IGUAL MANEJO, ESTAMOS A LA ESPERA DE REALIZACION DE HOLTER.
SE HACE VIGILANCIA DE LAS CIFRAS TENSIONALES, SEGUN LA EVOLUCION SE DEFINIRAN NUEVOS AJUSTES.

OBJETIVO

PACINETE EVALUADO EN CONJUNTO AL DR JULIAN OSORIO. POR AHORA SE MANTIENE IGUAL MANEJO,

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ESTAMOS A LA ESPERA DE REALIZACION DE HOLTER.
SE HACE VIGILANCIA DE LAS CIFRAS TENSIONALES, SEGUN LA EVOLUCION SE DEFINIRAN NUEVOS AJUSTES.

ANALISIS

PACINETE EVALUADO EN CONJUNTO AL DR JULIAN OSORIO. POR AHORA SE MANTIENE IGUAL MANEJO, ESTAMOS A LA ESPERA DE REALIZACION DE HOLTER.
SE HACE VIGILANCIA DE LAS CIFRAS TENSIONALES, SEGUN LA EVOLUCION SE DEFINIRAN NUEVOS AJUSTES.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 13 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/04 12:28:54a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1050950108	LUIS ARMANDO TORRES MELENDEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA GENERAR UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		2
Observaciones SC						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		2
Observaciones IV						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6			2
Observaciones VO							
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1			2
Observaciones VO							
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1			2
Observaciones VO							
LOSARTAN (POTASICO) 50MG	1	TABLETA	24	1			2
Observaciones VO							
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1			2
Observaciones VO							

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 14 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/04 10:09:28a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1036643214	JULIAN ESTEBAN OSORIO RESTREPO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

EVOLUCION MD GENERAL
SE PASA RONDA CONJUNTA CON MEDICINA INTERNA
PACIENTE LUZ CARVAJAL OSPITALIZADA POR SINDROME BRADI-TAQUI EN ESTUDIO

SUBJETIVO: REFIERE SENSACION DE DESVANECIMIENTO, MAREO.

OBJETIVO

ACEPTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA
PA 86/52 FC62 FR 16 SAO 98% T:36.4
CYC: CUELLO MOVIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ESCLERAS ANICTERICAS
RSCSRR SIN SOPLOS, MV CONSERVADO
EXTREMIDADES SIN EDEMAS, SIN ACROCIANOSIS
NEUROLOGICO GLASGOW 15/15

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANALISIS

SE REVISA REGISTRO DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION. LA PACIENTE TIENE COMO UNICO ANTIHIPERTENSIVO EL LOSARTAN
SE SUSPENDE EL LOSARTAN
DE RESTO IGUAL MANEJO
PENDIENTE HOLTER

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1806001595	0	--
1806001595	1	SE SUSPENDE LOSARTAN
1806001595	2	DE RESTO IGUAL CONDUCTA, PENDIENTE EL HOLTER
1806001595	3	CSV, AVISAR CAMBIOS, GRACIAS

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 15 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/04 10:19:24a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1067844298	KEILYS MABEL PEREZ MARTINEZ	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

PACIENTE EVALUADA EN CONJUNTO AL DR JULIAN OSORIO, SE AVALA SU NOTA.
CIFRAS TENSIONALES QUE HAN ESTADO CON TENDENCIA A ESTAR BAJAS DURANTE LA HOSPITALIZACION, SE SOSPECHA DE NO SEA HIPERTENSA, SE SUSPENDE LOSARTAN Y SE VIGILA.

OBJETIVO

PACIENTE EVALUADA EN CONJUNTO AL DR JULIAN OSORIO, SE AVALA SU NOTA.
CIFRAS TENSIONALES QUE HAN ESTADO CON TENDENCIA A ESTAR BAJAS DURANTE LA HOSPITALIZACION, SE SOSPECHA DE NO SEA HIPERTENSA, SE SUSPENDE LOSARTAN Y SE VIGILA.

ANALISIS

PACIENTE EVALUADA EN CONJUNTO AL DR JULIAN OSORIO, SE AVALA SU NOTA.
CIFRAS TENSIONALES QUE HAN ESTADO CON TENDENCIA A ESTAR BAJAS DURANTE LA HOSPITALIZACION, SE

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

SOSPECHA DE NO SEA HIPERTENSA, SE SUSPENDE LOSARTAN Y SE VIGILA.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 16 - CAMA Nro. 209 - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/05 12:23:00a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1050950108	LUIS ARMANDO TORRES MELENDEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REALIZAR UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		3
Observaciones SC						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		3
Observaciones IV						
ACETAMINOFEN X 500 MG	1	TABLETA	8	3		3
Observaciones VO						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1			3
Observaciones VO							
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1			3
Observaciones VO							
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1			3
Observaciones VO							

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 17 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/05 10:16:34a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1067844298	KEILYS MABEL PEREZ MARTINEZ	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

INGRESO MEDICINA INTERNA

Luz Carvajal, 48 aqos, hospitalizada desde 31/05/2018 con los siguientes diagnssticos:
- HTA de reciente diagnsstico/dudoso
- Sintomas inespecmficos
- Posible trastorno de ansiedad asociado

ANTECEDENTES
- Patologicos: HT A de reciente diagnsstico
- Alergicos: niega
- Quirurgicos: niega
- Toxicos; niega
- Framacologicos: losartan 50mg cada dia
- Naturales y homeopaticos: niega

-S: refiere buenas condiciones en el momento asintomatica.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, afebril
PA 88/62, fc 66, fr 16
Cuello sin masas, no soplos
Ruidos respiratorios conservados sin agregados

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Abdomen blando no doloroso sin masas
No edemas
Neurologico sin dificit.

ANALISIS

**Analisis: paciente con diagnostico de HTA de reciente diagnostico, ahora ingresa por smntomas inespecmficos que evaluandolos nada tienen que ver con el diagnostico. Se le inicio manejo con antidepresivo y ansiolmtico por el componente que tiene.
No creo que tenga componente de organicidad pero Md Interna de urgencias considero descartar arritmias por lo que tiene pendiente holter, se espera la realizacisn del mismo para definir conducta.
Aqum en la hospitalizacisn con cifras tensionales normales, i nclusive con tendencia a estar bajas por lo que se suspendieron todos los anti hipertensivos, continuamos vigilantes.
Plan:
- Suspender tramadol
P/ holter

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		0
Observaciones SC						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		0
Observaciones IV						
ACETAMINOFEN X 500 MG	1	TABLETA	8	3		0
Observaciones VO						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones VO						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones VO						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		0
Observaciones VO						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 18 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/05 11:23:25a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	85169059	CARLOS ANDRES BUELVAS DIAZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

SE REALIZAN CAMBIOS INDICADOS POR MEDICINA INTERNA.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		0
Observaciones SC						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		0
Observaciones IV						
ACETAMINOFEN X 500 MG	1	TABLETA	8	3		0
Observaciones VO						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones VO						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones VO						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		0

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Observaciones
VO

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1806002106	1	SUSPENDER TRAMADOL
1806002106	2	RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS
1806002106	3	PENDIENTE HOLTER

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 19 - CAMA Nro. 209 - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/06 05:53:15a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71744574	MARIO ALONSO VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

REALIZACION DE UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		0
Observaciones SC						
TRAMADOL 50 mg/mL INYECTABLE	1	AMP	8	3		0
Observaciones IV						
ACETAMINOFEN X 500 MG	1	TABLETA	8	3		0
Observaciones VO						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones VO						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones VO						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		0
Observaciones VO						

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 20 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/06 09:54:55a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1067844298	KEILYS MABEL PEREZ MARTINEZ	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

INGRESO MEDICINA INTERNA

Luz Carvajal, 48 aqos, hospitalizada desde 31/05/2018 con los siguientes diagnssticos:
- HTA de reciente diagnsstico/dudoso
- Sintomas inespecmficos
- Posible trastorno de ansiedad asociado

ANTECEDENTES
- Patologicos: HT A de reciente diagnsstico
- Alergicos: niega
- Quirurgicos: niega
- Toxicos; niega
- Framacologicos: losartan 50mg cada dia
- Naturales y homeopaticos: niega

-S: en el momento asintomatica.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, afebril
PA 95/60, fc 72, fr 19

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Cuello sin masas, no soplos
Ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen blando no doloroso sin masas
No edemas
Neurologico sin dificit.

ANALISIS

Analisis: paciente quien se encuentra en el momento hospitalizada por sospecha de arritmia cardiaca, en el momento asintomatica.
Tiene pendiente la realizacisn de holter. Parece que los smntomas corresponden mas a un trastorno de ansiedad.
En relacisn a la hipertensisn, las cifras tensionales han estado en metas durante la hospitalizacisn y sin medicamentos por lo que se considera que no es hipertensa.
Explico-

Plan:
Pendiente
Resto igual

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 21 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/06 11:10:34p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71744574	MARIO ALONSO VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

REALIZACION D E UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		4
Observaciones --						
ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6		4
Observaciones --						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		4
Observaciones --						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		4
Observaciones --						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		4
Observaciones --						

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 22 - CAMA Nro. 209 - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/07 05:37:36a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71744574	MARIO ALONSO VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

IMPRESION DE UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		0
Observaciones --						
ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6		0
Observaciones --						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones --						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		0
Observaciones --						

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 23 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/07 08:48:43a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1143333742	LUIS CARLOS HERNANDEZ SALCEDO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

PTE EN DIA 8 DE HOSP CON IDX DE
1. SX TAQUI/BRADI ARRITMIA
2. TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
COMENTA QUE PASO BUENA NOCHE, NIEGA MAREOS, PALPITACIONES DISNEA U OTRO SINTOMA.

OBJETIVO

TA: 103/62 FR: 18XMIN FC: 72XMIN T: 37 SO2: 97%
CONCIENTE NORMOCEFALA NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, CUELLO MOVIL SIN MASAS TORAX SIMETRICO PULMONES CLAROS SIN AGREGADOS, RSCSRS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO SIN MASAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES NORMALES, LLENADO

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CAP < 2SEG, SNC SIN DEFICIT

ANALISIS

PTE CON DX ANOTADO, BUENA EVOL CLINICA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE REVISA PTE EN CONJUNTO CON INTERNISTA DE TURNO DRA KEILYS, PTE QUE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, TIENE PEND COLOCACION HOY DE HOLTER CARDIACO, CUANDO SE TENGA EL REPORTE SE DEFINIRA CON DUCTA A SEGUIR.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		0
Observaciones --						
ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6		0
Observaciones --						
TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		0
Observaciones --						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		0
Observaciones --						
VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		0
Observaciones --						

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 24 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/07 10:08:10a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1067844298	KEILYS MABEL PEREZ MARTINEZ	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

PACIENTE EVLAUADA EN CONJUNTO AL DR LUIS HERNANDEZ, SE AVALA SU NOTA.
HOY SE INICIO REGISTRO DE HOLTER, A ESPERAS DE RESULTADO PARA DEFINIR CONDUCTA.
SE DEJA ANALGESIA CON ACETAMINOFEN POR CEFALEA

OBJETIVO

PACIENTE EVLAUADA EN CONJUNTO AL DR LUIS HERNANDEZ, SE AVALA SU NOTA.
HOY SE INICIO REGISTRO DE HOLTER, A ESPERAS DE RESULTADO PARA DEFINIR CONDUCTA.
SE DEJA ANALGESIA CON ACETAMINOFEN POR CEFALEA

ANALISIS

PACIENTE EVLAUADA EN CONJUNTO AL DR LUIS HERNANDEZ, SE AVALA SU NOTA.
HOY SE INICIO REGISTRO DE HOLTER, A ESPERAS DE RESULTADO PARA DEFINIR CONDUCTA.
SE DEJA ANALGESIA CON ACETAMINOFEN POR CEFALEA

ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 25 - CAMA Nro. 209 - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/08 12:29:44a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	85169059	CARLOS ANDRES BUELVAS DIAZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

SE REALIZA UNIDOSIS.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1	SUBCUTANEA	1
Observaciones SC						
TRAZODONE 50 mg	1	MG	24	1	ORAL	1
Observaciones VO						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1	ORAL	1
Observaciones VO						
VENLAFAXINA 75 MG	1	MG	24	1	ORAL	1
Observaciones VO						

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 26 - CAMA Nro. 209 - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/08 09:46:05a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1067844298	KEILYS MABEL PEREZ MARTINEZ	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

INGRESO MEDICINA INTERNA

Luz Carvajal, 48 aqos, hospitalizada desde 31/05/2018 con los siguientes diagnssticos:
- HTA de reciente diagnsstico/dudoso
- Sintomas inespecmficos
- Posible trastorno de ansiedad asociado

ANTECEDENTES
- Patologicos: HT A de reciente diagnsstico
- Alergicos: niega
- Quirurgicos: niega
- Toxicos; niega

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

- Framacologicos: losartan 50mg cada dia
- Naturales y homeopaticos: niega

-S: paciente quien esta en el retiro del holter.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, afebril
PA 94/65, Fc 75, FR 18
Cuello sin masas, no soplos
Ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen blando no doloroso sin masas
No edemas
Neurologico sin dificit.

ANALISIS

Analisis: paciente quien se encuentra en el momento hospitalizada por sospecha de arritmia cardiaca, en el momento asintomatica. Tiene pendiente la realizacisn de holter. Parece que los smntomas corresponden mas a un trastorno de ansiedad. Si el resultado es normal puede ser dada de alta.
En relacisn a la hipertensisn, las cifras tensionales han estado en metas durante la hospitalizacisn y sin medicamentos por lo que se considera que no es hipertensa.
Explico-

Plan:
Pendiente reporte de Holter
Re sto igual

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1	SUBCUTANEA	0
Observaciones SC						
TRAZODONE 50 mg	1	MG	24	1	ORAL	0
Observaciones VO						
LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1	ORAL	0
Observaciones VO						
VENLAFAXINA 75 MG	1	MG	24	1	ORAL	0

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Observaciones
VO

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 27 - CAMA Nro. 209 - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/08 11:24:24a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1036641686	JHON STYVEN SIERRA MU?OZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

SE ABRE NOTA PARA REVISAR NOTA DE MEDICINA INTERNA, DURANTE LA RONDA AZN PENDIENTE HOLTER, POR AHORA CONTINUA IGUAL MANEJO

ANALISIS

SE ABRE NOTA PARA REVISAR NOTA DE MEDICINA INTERNA, DURANTE LA RONDA AZN PENDIENTE HOLTER, POR AHORA CONTINUA IGUAL MANEJO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 28 - CAMA Nro. 209 - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/08 05:55:58p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1036641686	JHON STYVEN SIERRA MU?OZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

OBJETIVO

LLEGAR RESULTADO DE ESTUDIO HOLTER, QUE CONCLUYE:
- RITMO SINUSAL, COMRPOMISO DE LA VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA, POSIBLE APNEA DEL SUEQO.
- SEVERP AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR, CON FRECUENTE BIGEMINISMO.
- PALPITACIONES QUE COINC IDEN CON LAS EXTRASISTOLES SUPRAVENTRICULARES

ANALISIS

PENDIENTE NUEVA VALORACISN POR MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 29 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/09 05:36:37a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71744574	MARIO ALONSO VELEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

ANALISIS

REALIZACION DE UNIDOSIS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg	1	JER. PRELLENA	24	1		2
Observaciones						

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

--

ACETAMINOFEN X 500 MG	2	TABLETA	8	6		0

Observaciones
--

TRAZODONE 50 mg	50	MG	24	1		2

Observaciones
--

LANSOPRAZOL 30 MG	1	TABLETA	24	1		2

Observaciones
--

VENLAFAXINA 75 MG	75	MG	24	1		2

Observaciones
--

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 30 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/09 10:29:39a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79794236	JORGE EPALZA SOLANO	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO

INGRESO MEDICINA INTERNA

Luz Carvajal, 48 aqos, hospitalizada desde 31/05/2018 con los siguientes diagnssticos:
- HTA de reciente diagnsstico/dudoso
- Posible trastorno de ansiedad asociado

ANTECEDENTES
- Patolsgicos: HTA de reciente diagnsstico

- Alirgicos: niega
- Quirzrgicos: niega
- Tsxicos; niega
- Framacologicos: losartan 50mg cada dia
- Naturales y homeopaticos: niega

-S: se siente mejor, no esta ansiosa, no nuevos episodios de palpitaciones, no disnea.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, afebril
PA 100/60, Fc 75, FR 18
Cuello sin masas, no soplos
Ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen blando no doloroso sin masas
No edemas
Neurolsgico sin dificit.

ANALISIS

-Holter con posible apnea del sueqo ??, aumento del automatismo supraventricular con bigeminismo

Analisis: paciente quien se encuentra en el momento hospitalizada por sospecha de arritmia cardiaca, en el momento asintomati ca, Holter con posible apnea del sueqo ??, aumento del automatismo supraventricular con bigeminismo, considero alta con metoprolol 25 mg cada 12h, orden de polisomnograma ambulatorio y cita control consulta externa medicina interna con resultados.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 31 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/09 11:28:24a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1039455133	LAURA RESTREPO TOBON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

NOTA MEDICA

SE VALORA PACIENTE DE FORMA CONJUNTA CON INTERNISTA DE TURNO DR EPALZA QUIEN ENCUENTRA PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION MEDICA , SIN EMBAGO POR AUMENTO DEL AUTOMATISMO Y HOLTER QUE SUGIERE POSIBLE CUADRO DE APNEA INTERNISTA SOLIITA POLISOMNOGRAFIA AMBULATORIA
Y CITA DE REVISION POR MEDICINA INTERNA CON RESULTADO
SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A EL PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR .

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
MEDICINA INTERNA	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	PACIENTE DE 48 AQOS CON CUADRO DE TAQUIARRITMIAS CON HOLTER QUE HABLA DE BIGEMINISMO SOLICITAN CONTROL POR MEDICINA INTERNA CON RESULTADO DE EXAMEN .

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METOPROLOL TARTRATO X 50 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 25 MG (MEDIA TABLETA) CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 1 MES .	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

TRANSCRIBIR FORMULA MEDICA EN 1 MES .

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 32 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/09 01:34:39p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1039455133	LAURA RESTREPO TOBON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE COMENTA CON REFERENCIA DIFICULTADES PARA GENERAR ORDEN DE POLISOMNOGRAFIA .

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 17

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/05/31 04:32:24a.m.	--	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 33 - **CAMA Nro.** 209 - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/09 03:02:17p.m.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1039455133	LAURA RESTREPO TOBON	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

NOTA ACLARATORIO SE INTENTA DE FORMA REPETIDA SOLICITAR ORDEN DE POLISOMNOGRAFIA PERO ES IMPOSIBLE SOLICITO ASESORIA A PERSONAL DE REFERENCIA Y REFIERE QUE AL NO DEJAR HACER ORDEN SE MONTA ORDEN A GEINF DIRECTAMENTE
DILIGENCIAO ORDEN EN GEINF DE POLISOMNOGRAFIA SE IMPRIME SOPORTE FISICO Y SE ENTREGA A PACIENTE SE EXPLICA QUE DEBE PRESENTARSE A REFERENCIA EN 15 A 20 DIAS HABILES Y AVERIGUAR COMO VA EL PROCESO
SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A LA PACIENTE Y FAMILIAR DICE ENTENDER Y ACEPTAR .

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Movimientos del Paciente

Tipo Movimiento : ALTA **Numero de Orden** 1806011516

Condición : MEJORIA TOTAL

Destino : DOMICILIO MISMA AREA DE INFLUENCIA

EVENTO 18

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/06/16 09:53:32a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/16 09:53:32a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	92498357	JAIME DE JESUS RUIZ GOMEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SENSACION DE ANSIEDAD,DEPRIMIDA, LLORA CON FRECUENCIA.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SENSACION DE ANSIEDAD,DEPRIMIDA LLORA CON FRECUENCIA, ,INSOMNIO,ESTA EN CONTROLES CON PSICOLOGIA.
ANTCEDENTE DE ARRITMIA CARDIACA, ESTA TOMANDO, METOPROLOL 50 MG MEDIA TABLETA CADA 12 HORAS.TIENE PENDIENTE CITA CON MEDICINA INTERNA.
RS:OLEADAS DE CALOR,
AP: NO HTA,NO DIABETES,NO ALERGIA AMEDICAMENTO,NO CIRUGIAS
AGO:G2P2V2A0M0, FUM: HACE 16 MESES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso		--	Kg.
Talla		--	Cms.
Perímetro Cefálico		--	Cms.
Perímetro Torácico		--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura		--	Cms.
Perímetro Cadera		--	Cms.
Relación Cintura/Cadera		--	Cms.
Superficie Corporal		--	
IMC	----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	82	x.min
Frecuencia Respiratoria	17	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

PESO: 79 KG
CABEZA: BIEN
ORL: BIEN
CARDIOPULMONAR: BIEN
ABDOMEN: BIEN
EXTREMIDADES:BIEN

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	IMPRESION	- -	- -
NO	N951	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	IMPRESION	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ISOFLAVONAS (FITOESTROGENOS)	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA DIARIA VIA ORAL POR 30 DIAS	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

-ASITIR ACITA PENDIENTE CON PISCOLOGIA
- ASISTIR ACITA PENDIENTE CON MEDICINA INTERNA
- INSTRUCCIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 19

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/06/27 01:45:38p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/06/27 01:45:38p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	32242066	MARIA CAROLINA ACOSTA OROZCO	SALUD MENTAL	PSICOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CITA DE CONTROL POR PSICOLOGIA. ULTIMA VALORACION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS 30/05/2018

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

LUZ JANETH CARVAJAL HERNANDEZ
ULTIMA VALORACION 30/05/2018

SEXO: FEMENINO
EDAD: 48 AQOS
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 26/09/1969 MEDELLIN
DIRECCION RESIDENCIA: CRA 84 A # 48 BB 75 CALAZANS
NUMERO DE CONTACTO: 4460113 - 3122651413
ESTADO CIVIL: CASADA
NUMERO DE HIJOS: 2 HIJOS
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE ACTUALMENTE: VIVE CON SUS DOS HIJOS. SEPARADOS HACE 3 AQOS.
ESPOSO: DUVAN OROZCO PATIQO, 47 AQOS, PENSIONADO DE LA PONAL.
HIJOS: JUAN ESTEBAN DE 18 AQOS Y MELISSA 13 AQOS.
ACTIVIDAD QUE DESEMPEQA ACTUALMENTE: AMA DE CASA, INDEPENDIENTE.
RELIGION: NO REFIERE
GRUPO POBLACIONAL: MESTIZO
CONTACTO FAMILIAR/ACUDIENTE: JUAN ESTEBAN OROZCO 3146006087
FUENTE DE LA INFORMACION: PRIMARIA.

ANTECEDENTES MEDICOS O QUIRURGICOS: HTA DE RECIENTEDX.
ANTECEDENTES DE EXPOSICION A EVENTO DE VIOLENCIA SOCIO-POLITICA: NEGATIVO
ANTECEDENTES DE ABUSO SEXUAL: NEGATIVO

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS O ADICTIVOS:
CONSUMO DE LICOR: NEGATIVO
CONSUMO DE CIGARRILLO: NEGATIVO
CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS: CAFEINA (10 TINTOS EN EL DIA)
CONDUCTAS/COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS: NEGATIVO

ANTECEDENTES POR SALUD MENTAL:
FAMILIARES: NEGATIVO
PERSONALES: PRIMERA VEZ QUE CONSULTA POR PSICOLOGIA.

ESTADO ACTUAL: REFIERE QUE POSTERIOR A LA ATENCION EN URGENCIAS FUE HOSPITALIZADA DURANTE DOS SEMANAS POR ALTERACIONES EN EXAMEN DEL CORAZON.
DURANTE LA HOSPITALIZACION LA PACIENTE RECIBIO TRATAMIENTO PARA MEJORAR CICLO DE SUEQO Y ANSIEDAD, CON TRAZODONA Y VENLAFAXINA.
PERSISTEN SINTOMAS ANSIOSOS, ADORMECIMIENTO DE MIEMBROS SUPERIORES, SENSACION DE ANGUSTIA, SENSACION DE AHOGO.
DUELO POR PERDIDA DE PADRE HACE 4 MESES,
REFIERE DIFICULTADES CON SU HIJA DE 13 AQOS EN
ALTERACIONES EN CICLO DE SUEQO ("ME DESPIERTO MUCHO EN LA NOCHE") Y EN HABITOS ALIMENTICIOS (INAPETENTE).

IMPRESION DIAGNOSTICA: TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO.

EVALUACION DEL ESTADO MENTAL: SE OBSERVA ANSIOSA DURANTE LA VALORACION, CON MULTIPLES DOLENCIAS FISICAS, PERMANECE LA QUEJA DE NO ESTAR RECIBIENDO MEDICAMENTOPARA LA ANSIEDAD DESPUES DE LA HOSPITALIZACION.
ORIENTADA EN TRES ESFERAS, LENGUAJE CLARO, FLUIDO Y COHERENTE, CON ALTERACIONES EN CICLO DE SUEQO Y HABITOS ALIMENTICIOS.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

NO PRESENTA SINTOMAS PSICOTICOS. PERSISTEN SINTOMAS ANSIOSOS, ADORMECIMIENTO DE MIEMBROS SUPERIORES, SENSACION DE ANGUSTIA, SENSACION DE AHOGO.

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FORTALECER TECNICAS DE REGULACION EMOCIONAL

CONDUCTAS Y RECOMENDACIONES:
SE RETOMAN PAUTAS GENERALES EN SALUD MENTAL, FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCION, SIGNOS DE ALARMA POR LOS QUE DEBE CONSULTAR DE MANERA PRIORITARIA EN EL SERVICIO DE PSICOLOGIA.
LINEA DE APOYO EMOCIONAL 018000110488
SE ENTREGA INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSICOLOGIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA +	CITA DE CONTROL POR PSICOLOGIA EN 15 DIAS
PSIQUIATRIA	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	PACIENTE DE 48 AQOS QUIEN PRESENTA SINTOMAS DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION: TAQUICARDIA, HIPOREXIA, SENSACION DE ANGUSTIA, ALTERACION EN CICLO DE SUEQO E INAPETENCIA.

Indicaciones

SE RETOMAN PAUTAS GENERALES EN SALUD MENTAL, FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCION, SIGNOS DE ALARMA POR LOS QUE DEBE CONSULTAR DE MANERA PRIORITARIA EN EL SERVICIO DE PSICOLOGIA.
LINEA DE APOYO EMOCIONAL 018000110488
SE ENTREGA INTERCONSULTA POR PSIQUIATR IA

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA +

Cantidad 1
Diagnóstico Principal TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
Consultorio

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

COMPLICACIONES:

--

EVENTO 20

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/07/05 06:57:26a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/07/05 06:57:26a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	70121170	JUAN ANDRES ECHEVERRI MARULANDA	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

48 AQOS. RESIDENTE EN MEDELLIN. B. CALAZANZ. ESTUVO HOSPITALIZADA DURANTE 2 SEMANA SPOR CUADRO DE PALPITACIONES. PREVIAMENTE SANA. HABIA VCONSULTADO POS SENSACION DE ORESION PRECORDIAL Y DISNEA. SE LE ESTUDIO UNA POSIBLE ARRITMIA CARDIACA Y SE LE DOCUMENTO UN AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR. AHORA TRAE HOLTER DE FECHA 08/JUNIO QUE REVELA AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR CON FRECUENTE BIGEMINISMO. REPORTO PALPITACIONES COINCIDENTES CON LOS HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRAFICOS. SALIO FORMULADA CON METOPROLOL 50X2 DIARIAS. LA PACIENTE DESCRIBE UNA MEJORIA MODERADA. TIENE PENDIETE LA REALIZACION DE UNA POLISOMNOGRAFIA PUES EN EL HOLTER SE SUGIERE LA PRESENCIA DE UNA APNEA DEL SUEQO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EN EL MOMENTO ESTA EN BUENAS CONDICIONES. NORMOTENSA. CON 140/80. PULSO 70/MIN RITMICO DURANTE TODO EL TIEMPO DE AUSCULTACION. EL PLAN ES CONTINUAR CON LA MEDICACION YA INICIADA. NO HAY DATOS DE HIPERTIROIDISMO. DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO, CARDIOPATIA ISQUEMICA, ETC.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	140	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	100	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	65	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	60	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--
Lado Izquierdo	--

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
EXAMEN FISICO NORMAL.

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CORAZON	AUSCULTACION NORMAL.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I498	OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METOPROLOL TARTRATO X 50 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS.	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones
REPETIR POR SEIS MESES.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta CERRADA

VER ANAMNESIS.

EVENTO 21

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/07/09 01:13:36p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/07/09 01:13:36p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	80110763	RENE FRANCISCO CAVANZO HENAO	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

VALORACION.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 48 AQOS, DIVORCIADA, VIVE CON EL HIJO DE 18 Y LA HIJA DE 14 AQOS, HACE UN MES LA HOSPITALIZARON POR ATAQUE DE ANSIEDAD, REALIZARON ESTUDIOS IDENTIFICANDO AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR, ESTA EN MANEJO CON METOPROLOL,

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

TAMBIEN PIDIERONPOLISOMNOGRAMA POR SOSPECHA DE APNEA DEL SUEQO. EN LA HOSPITALIZACION LE DIERON VENLAFAXINA Y TRAZODONA CON BUENA RESPUESTA. SE SUSPENDIERON AL EGRESO. HA CONTINUADO CON EPISODIOS DE ANSIEDAD, SENSACION DE MUERTE INMINENTE, ASTENIA, ADINAMIA. ALERTA, ORIENTADA, AFECTO MODULADO, FONDO ANSIOSO, NO DELIRIOS, NO ALUCINAICONES, NO IDEAS SUICIDAS NI HOMICIDAS, INTROSPECCION PARCIAL. PLAN: VENLAFAXINA 75 MG DIA, TRAZODONA 50 MG NOCHE. SIGNOS DE ALARMA VERBALES, CITA CONTROL.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F410	TRASTORNO DE PANICO [ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA]	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSIQUIATRIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	CONTROL UN MES.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR UNA EN LA NOCHE VIA ORAL. FOMRULA POR DOS MESES. TRANSCRIBIR UN MES.	60	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR UNA EN LA MAQANA VIA ORAL. FOMRULA POR DOS MESES. TRANSCRIBIR UN MES.	60	NO.REQ. AUT.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

ATENDIDO PSIQUIATRIA.

EVENTO 22

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/08/27 09:23:14a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2018/08/27 09:23:14a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	80110763	RENE FRANCISCO CAVANZO HENAO	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 48 AQOS, DIVORCIADA, VIVE CON EL HIJO DE 19 Y LA HIJA DE 14 AQOS,ANTECEDENTE DE T. DE ANSIEDAD - PANICO, AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR, ESTA EN MANEJO CON METOPROLOL, TAMBIEN PIDIERON POLISOMNOGRAMA POR SOSPECHA DE APNEA DEL SUEQO QUE ESTA PENDIENTE. AUN SIGUE CON MOMENTOS DE ANSIEDAD Y SUEQO CON DESPERTAR FRECUENTE. EN MANEJO CON VENLAFAXINA Y TRAZODONA ALERTA, ORIENTADA, AFECTO MODULADO, FONDO ANSIOSO, NO DELIRIOS, NO ALUCINAICONES, NO IDEAS SUICIDAS NI HOMICIDAS, INTROSPECCIONPARCIAL. PLAN: VENLAFAXINA 150 MG DIA, TRAZODONA 50 MG NOCHE. CLONAZEPAM 5 GOTAS NOCHE SIGNOS DE ALARMA VERBALES, CITA CONTROL.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F410	TRASTORNO DE PANICO [ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA]	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSIQUIATRIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	CITA TRES MESES.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR 5 GOTAS EN LA NOCHE VIA ORAL. FORMULA POR UN MES. TRANSCRIBIR DOS MESES.	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR UNA EN LA NOCHE VIA ORAL. FORMULA POR DOS MESES. TRANSCRIBIR DOS MESES MAS.	60	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR DOS EN LA MAQANA VIA ORAL. FOMRULA POR DOS MESES. TRANSCRIBIR DOS MESES MAS.	120	NO.REQ. AUT.

EVENTO 23

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/10/19 02:32:20p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/10/19 02:32:20p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	43508337	NORELA BOHORQUEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ES QUE ME SIENTO MUY CANSADA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENE DE 48 AQOS, , ESPOSA DE POLICA, RESIDE EN MEDELLIN, AMA DE CASA, QUE REFIERE, REIFERE QUE SE SIENTE MUY CANSADA, SENSACION DE AHOGO, SEFIERE QUE SE FATIGA MUY FACIL. YA HA SIDO VALORADA POR MI POR LO MISMO, PRESENTA ARRIMIA CARDIACA EN MANJO CON METOPROLOL. SE LE DOCUMENTO UN AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR CON HOLTER DE FECHA 08/JUNIO DEL 2018 QUE REVELA AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR CON FRECUENTE BIGEMINISMO. REPORTO PALPITACIONES COINCIDENTES CON LOS HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRAFICOS. SALIO FORMULADA CON METOPROLOL 50X2 DIARIAS

REVISION POR SISTEMAS, GASTRIS, REFIERE QUE SE LE HA ESYTADO SUBIENDO LA PRESION, POLISONTOIMACIA, REFIERR QUE VIENE POR MIL COSAS. CALORES Y FOGAJES

ANTECEDENTES PERSONALES:
PATOLOGICOS:ARRITMIA CARDIACA. DEPRESION. GASTRITIS
QUIRURGICOS: NEGATIVOS
ALERGICOS: NO REFIERE ALERGIA A NINGUN MEDICAMENTO HASTA LA FECHA, SEGZN REFIERE
TOXICOS: NEGATIVOS
TRAUMATICOS: NEGATIVOS
FAMILIARES: HTA TODA LA FAMILIA, CA D EPANCREAS LA ABVUELAS, , GASTRICO LOS ABUELOS, DM VARIOS MIENBROSDE LA FLIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	120	80	mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Observaciones

PACIENTE CON FATIGA, DESCARTRO HIPOTIRIODISIMO, GASTRITIS. CLIMATERIO. SE TRATA. SE DAN RECOMENDACIONES.

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS EN EL MOMENTO
PULMON	MURMULLO VESIUCLAR CLARO SINM RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN	ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO
NEUROLOGICO	ANSIOSA, LOGORREICA, QUEJUMBORSA , POLISITIMATIC,A TEME ESTAR ENFERMA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	N951	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
NO	K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -
SI	R53X	MALESTAR Y FATIGA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1810059733 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902210 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 904902 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 904921 Cantidad: 1
Descripción: TIROXINA LIBRE [T4L] +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
OMEPRAZOL 20 MG	TABLETAS/1-CAPSULAS	TOMAR U NA TABLETA DIARIA VIA ORAL EN AYUNAS VIA ORAL POR UN MES	30	NO.REQ. AUT.
ISOFLAVONAS (FITOESTROGENOS)	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TBLETA DIARIA VIA ORAL POR UN MES PARA LOS CALORES Y FOGAJES	30	NO.REQ. AUT.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Indicaciones

LLEVE UNA DIETA SALUDABLE, RICA EN FIBRA, BAJA EN GRASAS, HARINAS Y DULCES,CONSUMA ABUNDANTE LIQUIDO DE PREDOMINIO AGUA, HAGA EJERCICIO DE FORMA REGULAR O EN SU LUGAR CAMINE TODOS LOS DIAS MINIMO 45 MINUTOS A LA SEMANA. MANEJE EL ESTRIS. REALICE PAUSAS ACTIVAS DURANTE SU ACTIVIDAD DIARIA. RECUERDE QUE EL CIGARRILLO CAUSA ESTRAGOS EN LA SALUD Y QUE SOLO ESTA EN USTED EN DEJAR DE FUMAR ANTES QUE SEA TARDE
RECUERDE LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACION SANA DIARIAMENTE (AUMENTE EL CONSUMO DE AGUA, FR UTAS Y VERDURAS). EN LO POSIBLE, DESCANSE OCHO HORAS DIARIAS (ESTO INCLUYE DORMIR Y RECREARSE). TOME UN BUEN BAQO DIARIAMENTE. LAVESE LAS MANOS ANTES DE COMER Y DESPUHS DE IR AL BAQO. CEPILLESE LOS DIENTES AL MENOS TRES VECES AL DLA. HAGA EJERCICIO AL MEN OS DURANTE 30 MINUTOS, TRES VECES POR SEMANA. TENGA BUENAS RELACIONES CON SU FAMILIA. TRATE DE VIVIR EN ARMONLA

EVENTO 24

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/11/15 02:27:42p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/11/15 02:27:42p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	43508337	NORELA BOHORQUEZ MACHADO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENE DE 48 AQOS, , ESPOSA DE POLICA, RESIDE EN MEDELLIN, AMA DE CASA, QUE QUE HABIA CONSULTADO POR SENTIRSE MUY CANSADA, SENSACION DE AHOGO, POR LO QIE SE ORDNERON EXAMNES QUE TRAJO A REVISION DEL 22/ 11/2018.
HLG NORMAL HB DE 14, TSH 2.7 T4 DE O.88

REVISION POR SISTEMAS: REFIERE AHORA QUE EL CANSANCIO ES LA REGION CERVICAL CON SENSACION DE PESO. REFIERE DOLOR MAMARIO, BILATERAL., NO CONCIENE EL BRASIER, DE VARIOS MESES DE EVOLUCION. REIFERE QUE NO ESTA EN EL OCNTROEL Y POR SO HA TENIDO QUECOMPRAR EL METOPROLOL

EXAMEN MAMAS, , SIMETRICAS EN GENERAL, PEZON DERECHO INVERTIDO, CIACRIZ QUELDIE CON RERTRACION , FIBRSA PROFUNDA, EN REGION ARLEOAR IZQERDA, RELAYTA QUE QOR DRENAJE CON COLOCACION DE MECHA POR MASTITIS.., DOLOR AL PALAR DICHA REGION, NO MASAS NO NODULOS DOMIANTES, NO GLANDULARES

ANTECEDENTES PERSONALES: MENOPAUSIA DESE LOS 47 AQOS.
PATOLOGICOS: ARRITMIA CARDIACA. DEPRESION. GASTRITIS
QUIRURGICOS: NEGATIVOS
ALERGICOS: NO REFIERE ALERGIA A NINGUN MEDICAMENTO HASTA LA FECHA, SEGZN REFIERE
TOXICOS: NEGATIVOS
TRAUMATICOS: NEGATIVOS
FAMILIARES: HTA TODA LA FAMILIA, CA D EPANCREAS LA ABVUELAS, , GASTRICO LOS ABUELOS, DM VARIOS MIENBROSDE LA FLIA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Constantes Vitales

Presión Arterial

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	120	80	mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	37	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N61X	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 1811013885 Prioridad: NORMAL

Prestación: 876802 Cantidad: 1
Descripción: XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL

Datos Clinicos de Importancia: PACIENTE DE 48 AQOS, HACE UN AQO MENOPAUSIA, DOLOR MAMARIO DE VARIOS MESES BILATERAL, AL VALROAR, PESZON DERECHO INVERTIDO, CICTARIZ QUELIDOE RETRAIDA, FIBROSA EXTENSA PERIAREOLAR IZQERDA, DOLOROSA.

Prioridad: NORMAL

Indicaciones

DISPENSARIO DE BELLO, DAR CITA AL CORTRO. CARDIVACILAR POR ARRITMIA CARDIACA EN MANEJO CON METOPROLOL

LLEVE UNA DIETA SALUDABLE, RICA EN FIBRA, BAJA EN GRASAS, HARINAS Y DULCES,CONSUMA ABUNDANTE LIQUIDO DE PREDOMINIO AGUA, NO CONSUMIR GRASAS DE ORIG EN ANIMAL (HUEVOS, PRINCIPALMENTE LA YEMA, CARNES GORDAS Y DE CERDO, ASADURA, CARNES FRMAS), EVITAR FRITOS, NO USAR ACEITES RECALENTADOS PREFERIR COMIDAS ASADAS O COCINADAS, CONSUMA POR LO MENOS 5 PORCIONES DE FRUTAS Y VEGETALES TODOS LOS DIAS, COMA GRAN OS ENTEROS: AVENA, PAN INTEGRAL, GRANOLAY CEBADA. COMA MENOS SAL, RETIRE LA PIEL Y ESCAMAS DEL POLLO Y PESCADO. INTENTE MANTENER SU PESO CERCANO AL IDEAL. NO CONSUMA LICOR. NO FUME.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

DISMINUYA LA CANTIDAD DE PORCIONES EN LA COMIDA, COMA CON MAS FRECU ENCIA EN SU CASA, COMA PEQUEQAS PORCIONES DE CARNE ROJA Y CONSUMA PESCADO POR LO MENOS 2 VECES A LA SEMANA. CAMBIE LA LECHE ENTERA POR LECHE DESCREMADA. CONSUMA GRASAS DE ORIGEN VEGETAL: CANOLA, OLIVA O GIRASOL.
HAGA EJERCICIO DE FORMA REGULAR O EN SU LUGAR CAMINE TODOS LOS DIAS MINIMO 45 MINUTOS A LA SEMANA. MANEJE EL ESTRIS. REALICE PAUSAS ACTIVAS DURANTE SU ACTIVIDAD DIARIA. RECUERDE QUE EL CIGARRILLO CAUSA ESTRAGOS EN LA SALUD Y QUE SOLO ESTA EN USTED EN DEJAR DE FUMAR ANTES QUE SEA TARDE. EN LO POSIBLE, DESCANSE OCHO HORAS DIARIAS (ESTO INCLUYE DORMIR Y RECREARSE). TOME UN BUEN BAQO DIARIAMENTE. LAVESE LAS MANOS ANTES DE COMER Y DESPUHS DE IR AL BAQO. CEPILLESE LOS DIENTES AL MENOS TRES VECES AL DLA. HAGA EJERCICIO AL MENOS DURANTE 30 MINUTO S, TRES VECES POR SEMANA. TENGA BUENAS RELACIONES CON SU FAMILIA. TRATE DE VIVIR EN ARMONLA

EVENTO 25

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/11/29 09:33:50a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BELLO(ANTIOQUIA)	ESPRI COMANDO DISTRITO BELLO

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/11/29 09:33:50a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1102799222	LEINY LUZ VERGARA BUELVAS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"INGRESO PROGRAMA DE ENDOTELIO"

PACIENTE ASISTE SIN ACOMPAQANTE
TELEFONO: 4460113 CELULAR: 312-2651413.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

***INFORMACION GENERAL:
PACIENTE FEMENINA DE 49 AQOS DE EDAD NATURAL Y RESIDENTE EN MEDELLIN ANTIOQUIA, BARRIO CALASANZ. FECHA D ENACIMIENTO: 26-09-1969, GRUPO SANGUINEO: O POSITIVO. AMA DE CASA, CASADA, CATOLICA, MULATA, BACHILLER, 2 HIJOS.
NIEGA SER VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO, VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIA FAMILIAR.
DISCAPACIDAD: NINGUNA.

***ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE CON ANTECEDENTES PERSONALES DE:
1. ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA
2. OBESIDAD GRADO I
3. TRASTORNO DE PANICO - ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA

ULTIMA VALORACION POR MEDICINA INTERNA 5-07-2018 = SE LE ESTUDIO UNA POSIBLE ARRITMIA CARDIACA Y SE LE DOCUMENTO UN AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR. AHORA TRAE HOLTER DE FECHA 08/JUNIO QUE REVELA AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR CON FRECUENTE BIGEMINISMO. REPORTO PALPITACIONES COINCIDENTES CON LOS HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRAFICOS. SALIO FORMULADA CON METOPROLOL.

SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO CON: METOPROLOL 25 MG C/12 HORAS. ADEMAS, EN MANEJO POR PSIQUIATRIA CON VENLAFAXINA TABLETAS DE 75 MG/DIA Y TRAZODONA TABLETAS DE 50 MG/DIA.
SE EVALUA CON CUESTIONARIO MORISKY GREEN Y ES ADHERENTE A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.

***FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO:
REFIERE QUE NO REALIZA DIETA.
SEDENTARISMO.
NIEGAHABITO TABAQUICO O CONSUMO DE ALCOHOL.
REFIERE EXPOSICISN A ALTOS NIVELES DE ESTRHS.

***REVISION POR SISTEMAS:
NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES (DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, ORTOPNEA, MAREOS, DOLOR DE CABEZA INTENSOS, CLAUDICACION,

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, ESCOTOMAS, TINNITUS ETC). NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS (TOS, EXPECTORACION), SINTOMAS URINARIOS (POLIURIA, DISURIA, TENESMO VESICAL, URGENCIA MICCIONAL ETC), NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES (DOLOR ABDOMINAL, DIARREA, MELENAS, VOMITOS), NIEGA SINTOMAS NEUROLOGICOS (PARESTESIAS, DISESTESIAS, PARALISIS, DIFICULTAD PARA EL HABLA) U OTROS.
NIEGA CONSULTAS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS ZLTIMAS SEMANAS.

***ANTECEDENTES:
*ALERGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS
*PATOLOGICOS: ANOTADOS
*FARMACOLOGICOS: ANOTADOS
*QUIRURGICOS: NIEGA
*TRAUMATICOS: NIEGA
*TRANSFUSIONES: NIEGA
*HOSPITALIZACIONES: SI, POR CRISIS DE ANSIEDAD.
*GINBECOOBSTETRICOS:
G 2 P 2 A 0 V 2 C 0
MENOPAUSIAS: 2016.
- CITOLOGIA VAGINAL: REALZIADA EL DIA 24-11-2018, NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD.
- MAMOGRAFIA: PENDIENTE REALIZACION.
NIEGA ANTECEDENTES DE NEFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.
*TOXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
*FAMILIARES: PADRE: INFARTO MIOCARDIO (77 AQOS), MADRE: CANCER DE PANCREAS, ABUELA MATERNA: DIABETES MELLITUS TIPO 2.
NIEGA ANTECEDENTES DE HIPERTENSION, ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR Y OTROS.

RESULTADOS DE EXAMENES D ELABORATORIO DEL DIA 22-10-2018: HEMOGRAMA = LEUCOCITOS: 8.970, NEUTROFILOS: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 13.2 GR/DL, HEMATOCRITO: 40.5%, PLAQUETAS: 337.000. T4 LIBRE: 0.88 NG/DL, TSH: 2.76 MUI/ML.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 30-05-2018: GLUCOSA:103 MG/DL.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 22-05-2018: CREATININA SERICA: 0.81 MG/DL, COLESTEROL TOTAL: 181 MG/DL, COLESTEROL HDL: 50 MG/DL, TRIGLICERIDOS: 59 MG/DL, GLUCOSA: 92 MG/DL.
**********LCL CALCULADO: 119 MG/DL.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso		82	Kg.
Talla		162	Cms.
Perímetro Cefálico		--	Cms.
Perímetro Torácico		--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura		90	Cms.
Perímetro Cadera		--	Cms.
Relación Cintura/Cadera		--	Cms.
Superficie Corporal		1,92	
IMC	OBESIDAD I	31,2452	

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	83,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	74	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	361	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS.

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
PIEL Y FANERAS	SIN ALTERACIONES
CABEZA	SIN ALTERACIONES
OJOS	SIN ALTERACIONES
NARIZ	SIN ALTERACIONES
BOCA	SIN ALTERACIONES
FARINGE	SIN ALTERACIONES
LARINGE	SIN ALTERACIONES
OIDOS	SIN ALTERACIONES
CUELLO	MOVIL, NO INGURGITACION YUGULAR, NO MASAS, NO SE ASUCULTAN SOPLOS CAROTIDEOS
TORAX	SIMITRICO, SIN DEFORMIDADES, SIN DOLOR A LA PALPACISN
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
PULMON	MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS
ABDOMEN	RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE EVIDENCIAN HERNIAS
GENITALES	NO EXPLORADO
ANO	NO EXPLORADO
TACTO RECTAL	NO REALIZADO
VASCULAR	SIN ALTERACIONES
MIEMBROS SUPERIORES	EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES
MANOS	SIN ALTERACIONES
COLUMNA	SIN ALTERACIONES
MIEMBROS INFERIORES	EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES
NEUROLOGICO	FUERZA MUSCULAR CONSERVADA 5/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES. SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN ALTERACIONES, MEMORIA DE LARGO Y CORTO PLAZO CONSERVADA, MEMORIA INMEDIATA NORMAL
GANGLIOS LINFATICOS	NO ADENOPATIAS PALPABLES
LINFOHEMATOPOYETICO	SIN ALTERACIONES

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I499	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -
NO	E669	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -
NO	F410	TRASTORNO DE PANICO [ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA]	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
NUTRICION GENERAL	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	PACIENTE QUIEN PRESNETA OBESIDAD GRADO I. SE SOLCIITA VALORACION Y CONDUCTA.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METOPROLOL TARTRATO X 50 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 1 MES. PROGRAMAR FORMULA POR 2 MESES MAS.	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

CITA DE CONTROL PROGRAMA DE ENDOTELIO EN 3 MESES.

Indicaciones

PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 49 AQOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ARRITMIA CARDIACA, EN MANEJO CON METOPROLOL CON MEJORIA DE SUS SINTOMA DE TAQUICARDIA. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO FARMACOLOGICO PARA SU PATOLOGIA.
SE ENCUENTRA EN VALORACIONES POR MEDIC INA INTERNA.
ADEMAS, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA POR ANTECEDENTE DE TRASTORNO DE ANSIEDAD.

SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION POR PRESNETAR SOBREPESO.

SE EXPLICA QUE LAS METAS PARA CONTROL DE SU TENSION ARTERIAL SON: 140/90 MMHG DE ACUERDO CO N LO ESTABLECIDO POR EL 8 JNC. GLUCOSA AYUNAS: <126 POSPRANDIAL <200 mg COLESTEROL TOTAL:<200 MG/DL, TRIGLICERIDOS:<150 MG/DL, COLESTEROL HDL: >50, COLESTEROL LDL: <100 MG/DL, IMC:18.5 - 24.9 (NORMAL). PERIMETRO ABDOMINAL: MUJERES MENOR DE 80 CM Y HOMBRE S MENOR DE 90 CM.

RIESGO CARDIOVASCULAR: RIESGO BAJO.

ESTIMACION DE LA TASA DE FILTRACION GLOMERULAR (TFG) CALCULADA POR FORMULA DE COCKCROFT-GAULT: 98 MIL/MINUTO.
ESTIMACISN DEL FILTRADO GLOMERULAR MDR / CKD-EPI: 100 MIL/MINUTO.

RECOMENDACIONE S GENERALES:
ES IMPORTANTE CONTINUAR LA DIETA BAJA EN SAL, GRASAS Y AZUCARES. EVITAR EL CONSUMO DE CHICHARRONES, BEBIDAS AZUCARADAS, DULCES, PASTELITOS, GALLETAS RELLENAS, CHOCOLATES, MERMELADAS, EMBUTIDOS (MORTADELA, SALAMI, CHORIZOS, SALCHICHAS), ENL ATADOS (SARDINAS, ATUN) Y DISMINUIR EL CONSUMO DE HARINAS. UTILIZAR ENDULZANTE, EVITAR INGESTA DE CAFE. CONSUMIR CARNES MAGRAS, POLLO, PESCADO; ADEMAS, SE DEBE PREFERIR EL ACEITE DE OLIVA O GIRASOL PARA LA PREPARACION DE LOS ALIMENTOS, LA LECHE DESCREMAD A, AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTOS SECOS: NUECES, MANI, ALMENDRAS, AUMENTO EN LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 40 MINUTOS AL DIA 3 VECES POR SEMANA Y EVITAR ALTOS NIVELES DE ESTRES.
ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS Y TOMAR LOS MEDICAMENTOS EN EL HORARIO INDICADO POR EL MEDICO, EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL O CIGARRILLO.

SIGNOS DE ALARMA:
CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR DOLOR PRECORDIAL IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y ACOMPAQADO DE SUDORACION PROFUSA, M AREOS, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA CON EL USO DE ACETAMINOFEN, ALTERACIONES DEL LENGUAJE, ADORMECIMIENTO DE LA CARA O DE LOS MIEMBROS, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, CONVULSIONES, FIEBRE QUE NO MEJORA CON EL USO DE ACETAMINOFEN, SANGRADOS

EVENTO 26

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/12/07 10:52:02a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/12/07 10:52:02a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71600140	RICHARD GOMEZ TORRES	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE VIENE A REVISION POR TTNO ANSIEDAD, SOLAMENTE TOMA METROPOLOL,REFIERE ESTAR BIEN, A VECES DOLOR Y CANSANCIO EN CUELLO. TOMANDO MEDICACION REGULARMENTE, LA ESTA COMPRANDO.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ENTERADO HC ANTERIOR

PACIENTE DE 49 AQOS, DIVORCIADA, VIVE CON EL HIJO DE 18 Y LA HIJA DE 14 AQOS, HACE UN MES LA HOSPITALIZARON POR ATAQUE DE ANSIEDAD, REALIZARON ESTUDIOS IDENTIFICANDO AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR, ESTA EN MANEJO CON METOPROLOL, TAMBIEN PIDIERON POLISOMNOGRAMA POR SOSPECHA DE APNEA DEL SUEQO. EN LA HOSPITALIZACION LE DIERON VENLAFAXINA Y TRAZODONA CON BUENA RESPUESTA. SE SUSPENDIERON AL EGRESO. HA CONTINUADO CON EPISODIOS DE ANSIEDAD, SENSACION DE MUERTE INMINENTE, ASTENIA, ADINAMIA. ALERTA, ORIENTADA, AFECTO MODULADO, FONDO ANSIOSO, NO DELIRIOS, NO ALUCINAICONES, NO IDEAS SUICIDAS NI HOMICIDAS, INTROSPECCION PARCIAL.
ESTA ASISTIENDO A PSICOLOGIA CON LA HIJA EN EL COLEGIO.

DXCO: CRISIS DE ANSIEDAD

CDTA: VENLAFAXINA 75 MG DIA,
TRAZODONA 50 MG NOCHE.
CLONAZEPAM GOTAS -0-0-10-
SIGNOS DE ALARMA VERBALES,
CITA CONTROL EN 6 MESES.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSIQUIATRIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	REVISION EN 6 SEIS MESES PACIENTE CON TTNO ANSIEDAD ESTABLE.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR 20 GOTAS NOCHE VIA ORAL, REPETIR MEDICACION POR 1 UN AQO	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR 1 UNA TABLETA NOCHE VIA ORAL, REPETIR MEDICACION POR 1 UN AQO.	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR 1 UNA TABLETA DIA VIA ORAL, REPETIR MEDICACION POR 1 UN AQO	30	NO.REQ. AUT.

EVENTO 27

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/01/14 09:12:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2019/01/14 09:12:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1140828536	DAVID JOSE BORNACELLI OROZCO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO, PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 2 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR 20 GOTAS CADA NOCHE VIA ORAL, ENTREGA 2 DE 12 FORMULA DE CONTROL	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA NOCHE, ENTREGA 2 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR 1 TABLEAT VIA ORAL CADA DIA, ENTREGA 2 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones
TRANSCRIPCION F411

EVENTO 28

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/02/27 09:04:22a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/02/27 09:04:22a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1037576642	JULIETH CRISTINA MARTINEZ OCAMPO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO, PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 3 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR VO 20 GOTAS CADA NOCHE POR 1 MES. 3 DE 12 (FORMULA DE CONTROL)	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES. 3 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA DIA POR 1 MES. ENTREGA 3 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones
TRANSCRIPCION F411

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 29

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/02/27 02:14:10p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BELLO(ANTIOQUIA)	ESPRI COMANDO DISTRITO BELLO

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/02/27 02:14:10p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	73136981	JESUS FRANCISCO BORRE BARRAZA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONSULTA ENDOTELIO PROMOCION Y PREVENCION DE 20 MINUTOS

LLEGA TARDE 6 MINUTOS SE ATEIENDE EN 14 MINUTOS RESTANTES

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 49 AQOS DE EDAD NATURAL Y RESIDENTE EN MEDELLIN ANTIOQUIA, BARRIO CALASANZ.PACIENTE ASISTE SIN ACOMPAQANTE
TELEFONO: 4460113 CELULAR: 312-2651413. FECHA D ENACIMIENTO: 26-09-1969, GRUPO SANGUINEO: O POSITIVO. AMA DE CASA, CASADA, CATOLICA, MULATA, BACHILLER, 2 HIJOS.
NIEGA SER VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO, VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIA FAMILIAR.DISCAPACIDAD: NINGUNA.PACIENTE CON ANTECEDENTES PERSONALES DE:

1. ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA
2. OBESIDAD GRADO I
3. TRASTORNO DE PANICO - ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA

ULTIMA VALORACION POR MEDICINA INTERNA 5-07-2018 = SE LE ESTUDIO UNA POSIBLE ARRITMIA CARDIACA Y SE LE DOCUMENTO UN AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR. AHORA TRAE HOLTER DE FECHA 08/JUNIO QUE REVELAAUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR CON FRECUENTE BIGEMINISMO. REPORTO PALPITACIONES COINCIDENTES CON LOS HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRAFICOS. SALIO FORMULADA CON METOPROLOL.

SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO CON: METOPROLOL 25 MG C/12 HORAS. ADEMAS, EN MANEJO POR PSIQUIATRIA CON VENLAFAXINA TABLETAS DE 75 MG/DIA Y TRAZODONA TABLETAS DE 50 MG/DIA.
SE EVALUA CON CUESTIONARIO MORISKY GREEN Y ES ADHERENTE A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.

***FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO:
REFIERE QUE NO REALIZA DIETA.
SEDENTARISMO.
NIEGA HABITO TABAQUICO O CONSUMO DE ALCOHOL.
REFIERE EXPOSICISN A ALTOS NIVELES DE ESTRHS.

***REVISION POR SISTEMAS:
NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES (DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, ORTOPNEA, MAREOS, DOLOR DE CABEZA INTENSOS, CLAUDICACION, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, ESCOTOMAS, TINNITUS ETC). NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS (TOS, EXPECTORACION), SINTOMAS URINARIOS (POLIURIA, DISURIA, TENESMO VESICAL, URGENCIA MICCIONAL ETC), NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES (DOLOR ABDOMINAL, DIARREA, MELENAS, VOMITOS), NIEGA SINTOMAS NEUROLOGICOS (PARESTESIAS, DISESTESIAS, PARALISIS, DIFICULTAD PARA EL HABLA) U OTROS.
NIEGA CONSULTAS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS ZLTIMAS SEMANAS.

***ANTECEDENTES:
*ALERGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS
*PATOLOGICOS: ANOTADOS
*FARMACOLOGICOS: ANOTADOS
*QUIRURGICOS: NIEGA
*TRAUMATICOS: NIEGA
*TRANSFUSIONES: NIEGA
*HOSPITALIZACIONES: SI, POR CRISIS DE ANSIEDAD.
*GINBECOOBSTETRICOS:
G 2 P 2 A 0 V 2 C 0
MENOPAUSIAS: 2016.
- CITOLOGIA VAGINAL: REALZIADA EL DIA 24-11-2018, NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

- MAMOGRAFIA: PENDIENTE REALIZACION.
NIEGA ANTECEDENTES DE NEFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.
*TOXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
*FAMILIARES: PADRE: INFARTO MIOCARDIO (77 AQOS), MADRE: CANCER DE PANCREAS, ABUELA MATERNA: DIABETES MELLITUS TIPO 2.
NIEGA ANTECEDENTES DE HIPERTENSION, ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR Y OTROS.

LABORATORIO DE PORGRAMA : DIA 22-10-2018: HEMOGRAMA = LEUCOCITOS: 8.970, NEUTROFILOS: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 13.2 GR/DL, HEMATOCRITO: 40.5%, PLAQUETAS: 337.000. T4 LIBRE: 0.88 NG/DL, TSH: 2.76 MUI/ML.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 30-05-2018: GLUCOSA: 103 MG/DL.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 22-05-2018: CREATININA SERICA: 0.81 MG/DL, COLESTEROL TOTAL: 181 MG/DL, COLESTEROL HDL: 50 MG/DL, TRIGLICERIDOS: 59 MG/DL, GLUCOSA: 92 MG/DL.
*********LCL CALCULADO: 119 MG/DL.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	122	79	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	65	x.min
Frecuencia Respiratoria	19	x.min
Presión de Pulso	43	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones
En el resto de EXAMEN FISICO SI N SIGNOS DE PATOLOGIA CARDIOVASCULAR AGUDA O AGUDIZADA AL MOMENTO DEL EXAMEN

Examen Físico - Valoración

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Nombre	Observaciones
OJOS	NO EXUDADOS NO HAY EDEMA DE DISCO SPTICO
BOCA	MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO	MOVIL SIMETRICO TRAQUEA CENTRAL NO MASAS NO SOPLOS NO INGURGITACION YUGULAR PULSOCAROTIDEO PRESENTE
TORAX	NO DOLOR NO SIGNOS DE DIFICULTAD `RESPIRATORIA NO TIRAJE TORAX SIMETRICO
CORAZON	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS NO SOPLOS NO GALOPE
PULMON	NO AGREGADOS AL EXAMEN
ABDOMEN	NO DOLOR
GENITALES	NO EVALUADO
ANO	NO EVALUADO
TACTO RECTAL	NO EVALUADO
MIEMBROS INFERIORES	NO LESIONES NO EDEMAS NO ERITEMAS NO CALOR NO HAY SIGNOS DE TROMBOSIS NO DEFORMIDADES PULSOS PRESENTES LEVE DISMINUCION NO HAY ULCERAS EN PIES U OTRAS LESIONES SENSIBILIDAD PLANTAR NORMAL
NEUROLOGICO	NO HAY DIFICIT APARENTE ROMBERG NO PRESENTE ORIENTADO EN TRES ESTERAS MEMORIA ANTIGUA Y RECIENTE NORMAL NO HAY SIGNOS DE BANDERA ROJA O AMARILLA

PROBLEMAS

OTROS PROBLEMAS

SISTEMA LENTO LLEGA TARDE PRESENTA SINTOMAS ANSIOSOS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I499	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
GERIATRIA	Control	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	POR EVALUAR ENVIO DE ECO ESTRES POR CLINICA DE ANGINA

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METOPROLOL TARTRATO X 50 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR MEDIA TABLETA ORAL CADA 12 HORAS PROGRAMAR POR DOS MESES MAS	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

** MEDICAMENTOS PARA UN MES CITAS CADA TRES MESES PROGRAMAR MEDICAMENTOS POR DOS MESES MAS

Indicaciones

PLAN Y ANALISIS: ESTABLE EN CIFRAS DE PRESION ARTERIAL SE HACE ENFASIS EN DIETA Y EJERCICIO S E HACE ENFASIS EN EDUCACIO N SOBRE CUIDADOS RENALES SE HACE ENFASIS EN AUTOCUIDADO Y AUTOMONITOREO . SE SIGUE PRESCRIPCI ON SIN CAMBIOS. citologia hace tres meses mamografia tiene orden

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CONSULTAR INMEDIATAMENTE ALA URGENCIAS DE TERCER NIVEL MAS CERCANA SI SE PRESENTA DOLOR EN TORAX MAS DEL LADO IZQUIERDO CENTRO O DERECHO DE TIPO COMO UNA PRESION, O PALPITACIONES MUY FUERTE QUE NO MEJORAN, DOLOR QUE SE VA A BRAZO IZQUIERDO CUELLO O MANDIBULA QUE SE ACOMPAQA DE NAUSEAS, SENSACION DE DISCONFOR,DE SENTIRSE RARO, MAS SI HAY FRIALDAD DEBILIDAD GENERAL O DESVANECIMIENTO , ESTOS SINTOMAS PODRIAN SER LO MAS PROBABLE UN INFARTO AL CORAZON SI USTED ES HIPERTENSO y SUFRE DE COLESTEROL O TRIGLICERIDOS MUY ALTOS, O TIENE ENTECEDENTES CARDIACOS O DE RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO ESTOS SINTOMAS SON COMPATIBLES CON UN INFARTO AL CORAZON ACUDA AMEDICO DE URGENCIAS DE INMEDIATO, A DEMAS CONSULTAR ANTE CUALQUIER EVENTO QUE SEA EN FORMA AGUDA O QU E NO MEJORE , como una cefalea , dolor en abdomen o extremidades, PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SALUD. s e explican los efectos secundarios de medic amentos y su necesidad de usarlos a pesar de esto por su patologma de fondo.se explica que si presenta dificultad respiratoria aguda podrma ser tambiin u n infarto y acudir a urgencias.SE ENVIA AUTOMONITOR EO DE LA PRESION ARTERIAL LA ULTIMA SEMANA TRES DIAS SEGUIDOS DOS VECES DIA TRAER ANOTADO y tomar ademas las pulsaciones por minutos.se indica que en esta consulta no s e hace exploracisn genital ya que no es p rotocolo de este programa.se explica que si presenta alguna anomalma o smntoma que no se relacione con su patologma de fondo tratada en programa por la falta de tiempo en la atencisn debe tomar una cita a consulta general para que se le aclare el cuadro y evitar perjuicios de salud.

EVENTO 30

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/04/09 11:58:50a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/04/09 11:58:50a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	55232968	YELENIS PAOLA ASIS RAMIREZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 ORDENADA POR EL DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO,
PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 4 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR VO 20 GOTAS C/ NOCHE 4 DE 12 FORMULA DE CONTROL	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB C/ NOCHE 4 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB C/ DIA 4 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

TRANSCRIPCION F411

EVENTO 31

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/05/15 09:36:28a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA

43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/05/15 09:36:28a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	55232968	YELENIS PAOLA ASIS RAMIREZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 ORDENADA POR EL DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO,
PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 5 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR VO 20 GOTAS C/ NOCHE 5 DE 12 FORMULA DE CONTROL	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB C/ NOCHE 5 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB C/ DIA 5 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

TRANSCRIPCION F411

EVENTO 32

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/05/16 11:47:55a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA

43540383 PF 00

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/05/16 11:47:55a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1109294744	MAYRA ALEJANDRA RIOS DUARTE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TENGO MUCHO MALESTAR

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINO DE 49 AQOS CON CUADRO CLINICO DE CALORES EN EL CUERPO, SENSACION DE DEBILIDAD, CANSANCION, OPRESION EN EL PECHO OCASIONAL, CON DOLOR EN EL BRAZO IZQUIERDO, Y DESANIMO SECUNDARIO, ANTECEDENTES DE ANSIEDAD POR LO QUE CONSULTA EL DIA DE HOY

REVISION POR SISTEMAS: SINTOMAS GASTROINTESTINALES, (-) SINTOMAS GENITOURINARIOS, (-) SINTOMAS RESPIRATORIOS ALTOS, (-) PERDIDA DE PESO, (-) MAREO, (-) DISMINUCION DE CAPACIDAD FUNCIONAL, (-) NIEGA FIEBRE, ESCALOFRIOS, SISTEMA LOCOMOTOR (-), ANEXOS(-)

MICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES, COMIENDO ADECUADAMENTE EN EL MOMENTO

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: ANSIEDAD Y TRANSTORNOS DEL SUEQO MEDICAMENTOS: TRAZODONA Y VENLAFAXINA ALERGIAS: (-) TOXICOS: (-) TRANSFUSIONALES: (-) TRAUMATICOS:(-) HEMOCLASIFICACION: 0+ HOSPITALIZACIONES: (-) OCUPACION: AMA DE CASA ESTADO CIVIL: CASADA RESIDENTE: CALAZANS CIRUGIAS: (-) FAMILIARES: PADRE IAM, MADRE PARO RESPIRATORIO GINECOOBSTETRICOS: G2A0V2P2C0 MENARCA 11 AQOS FUM NOV/17 FUC 2016 PLANIFICA NO

PLAN: SE DECIDE ORDENAR MANEJO DE SU CONDICION QUE PUEDE VENIR EN RELACION CON LA MENOPAUSIA Y ANSIEDAD DE BASE, SE ORDENAN EXAMENES DE CONTROL ANUAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	100	60	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	73,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	70	x.min
Frecuencia Respiratoria	16	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	36	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presion Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CABEZA	NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS.
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NI SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERAL SIN AGREGADOS.
ABDOMEN	ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE.
MIEMBROS INFERIORES	EXTREMIDADES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEG, PULSOS PRESENTES,
NEUROLOGICO	SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -
SI	N951	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 1905007641 Prioridad: NORMAL

Prestación: 895100 Cantidad: 1
Descripción: ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +

Datos Clinicos de Importancia: ESTUDIO DE PALPITACIONES PERMAMENTES
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1905056083 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: EXAMENES DE CONTROL ANUAL
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903815 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Datos Clinicos de Importancia: EXAMENES DE CONTROL ANUAL
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: EXAMENES DE CONTROL ANUAL
Prioridad: NORMAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Prestación: 903825 Cantidad: 1
Descripción: CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Datos Clinicos de Importancia: EXAMENES DE CONTROL ANUAL
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903841 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: EXAMENES DE CONTROL ANUAL
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: EXAMENES DE CONTROL ANUAL
Prioridad: NORMAL

Prestación: 904904 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE

Datos Clinicos de Importancia: EXAMENES DE CONTROL ANUAL
Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 600 MG (BASE) + 200 UI TAB	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VO DESPUES DEL ALMUERZO X 1 MES	30	NO.REQ. AUT.
DIPIRONA DE 500 MILIGRAMOS TABLETA	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VO CADAS 8 HORAS SI DOLOR X 1 MES	40	NO.REQ. AUT.
METOCARBAMOL 750 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VO CADA 12 HORAS X 1 MES	40	NO.REQ. AUT.
CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 100 MCG/ML SOLUCION PARENTERAL	SOLUCION INYECTABLE/1-VIAL	APLICAR 1 AMPOLLA IM CADA 15 DIAS X 2 DOSIS	2	NO.REQ. AUT.
ISOFLAVONAS (FITOESTROGENOS)	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VO CADA NOCHE X 1 MES	30	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

RECOMENDACIONES MENOPAUSIA
" CONSUMIR EN MAYOR PROPORCISN ALIMENTOS CRUDOS, FRUTAS, VERDURAS Y CEREALES INTEGRALES.
" EVITAR EL EXCESO DE PROTEMNAS, YA QUE CONTRIBUYE A PERDER CALCIO POR LA ORINA.
" PARA EVITAR LA PIRDIDA DE CALCIO ES IMPORTANTE:
o H ACER EJERCICIO MODERADO Y CON REGULARIDAD
o NO TOMAR SAL EN LAS COMIDAS, EL SODIO AUMENTA LA ELIMINACISN DEL CALCIO POR LA ORINA.
" TOMAR LACTEOS DESNATADOS Y CARNES MAGRAS.
" EVITAR EL ALCOHOL, LA CAFEMNA, Y EL AZZCAR, YA QUE AGRAVAN SMNTOMAS COMO LOS CAMBIOS ANMMICOS, LOS SOFOCOS, Y ALGUNOS TRASTORNOS URINARIOS QUE SUELEN A APARECER EN ESTE PERMODO.
" EVITAR EN LO POSIBLE EL STRESS.
" BEBER ENTRE UN LITRO Y MEDIO A DOS DE AGUA AL DMA, DE ESTA MANERA EVITAMOS LA DESHIDRATACISN Y LA SEQUEDAD EN PIEL Y MUCOSAS.
" INCORPORAR A LA ALIMENTACISN FITOESTRSGENOS (ESTRSGENOS VEGETALES). SE COMPORTAN EN EL ORGANISMO COMO UNA FORMA DIBIL DE ESTRSGENOS, POR LO CUAL ALIVIAN ALGUNOS SMNTOMAS DE LA MENOPAUSIA.
LOS FITOESTRSGENOS LOS PODEMOS ENCONTRAR EN ALIMENT OS COMO LA SOJA, EL TOFU, MISO, LINAZA, DATILES, CEREALES, VERDURAS Y LEGUMBRES.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

" EVITAR EL TABACO, PUESTO QUE EL CIGARRILLO ESTA RELACIONADO CON EL COMIENZO PREMATURO DE LA MENOPAUSIA.
" LA LECITINA, REDUCE LOS SOFOCOS Y DEMAS SMNTOMAS RELACIONADOS CO N EL CLIMATERIO.
" EL ACEITE DE ONAGRA O DE GROSELLERO NEGRO, SON DIURITICOS, MUY BENEFICIOSOS ANTE LA RETENCISN DE LMQUIDOS.
" LA VITAMINA B6 DISMINUYE LA RETENCISN DE LMQUIDOS Y ALIVIA LOS SMNTOMAS.
" LA VITAMINA E Y C REDUCE TAMBIIN LA SENSACISN DE SOFOCOS Y CALORES.
" EL CALCIO, EL MAGNESIO Y EL ZINC, ALIVIAN EL NERVIOSISMO Y LA IRRITABILIDAD, Y PROTEGEN ANTE LA PIRDIDA DE MASA SSEA.

EVENTO 33

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/06/08 11:47:50a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BELLO(ANTIOQUIA)	ESPRI COMANDO DISTRITO BELLO

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/06/08 11:47:50a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	32675527	SORAYA URSULA FERNANDEZ USECHE	GERIATRIA	GERIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL RIESGO CARDIOVASCULAR

TELEFONO: 4460113 CELULAR: 312-2651413.
RESIDENTE EN MEDELLIN ANTIOQUIA, BARRIO CALASANZ
ASISTE SOLA A LA CONSULTA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 49 AQOS DE EDAD NATURAL Y .PACIENTE ASISTE SIN ACOMPAQANTE
FECHA D ENACIMIENTO: 26-09-1969, GRUPO SANGUINEO: O POSITIVO. AMA DE CASA, CASADA, CATOLICA, MULATA, BACHILLER, 2 HIJOS.
NIEGA SER VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO, VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIA FAMILIAR.DISCAPACIDAD: NINGUNA.PACIENTE CON ANTECEDENTES PERSONALES DE:

1. ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA
2. OBESIDAD GRADO I
3. TRASTORNO DE PANICO - ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA

TIENE HOLTER (08/JUNIO 2018) QUE MOSTROAUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR CON FRECUENTE BIGEMINISMO. REPORTO PALPITACIONES COINCIDENTES CON LOS HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRAFICOS.

ACTUALMENTE EN TTO FARMACOLOGICO CON:
METOPROLOL. 25 MG CADA 12 HORAS
TRAZODONA 50 MG/NOCHE
VENLAFAXINA 75 MG/DIA

PTE ADHERENTE A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.
DICE QUE REALIZA DIETA HIPOSODICA, BAJ EN GRASAS
CAMINA UNA HORA DIARIAMENTE.
NIEGA HABITO TABAQUICO O CONSUMO DE ALCOHOL.

***REVISION POR SISTEMAS:
NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES (DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, ORTOPNEA, MAREOS, DOLOR DE CABEZA INTENSOS, CLAUDICACION, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, ESCOTOMAS, TINNITUS ETC). NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS (TOS, EXPECTORACION), SINTOMAS URINARIOS (POLIURIA, DISURIA, TENESMO VESICAL, URGENCIA MICCIONAL ETC), NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES (DOLOR ABDOMINAL, DIARREA, MELENAS, VOMITOS), NIEGA SINTOMAS NEUROLOGICOS (PARESTESIAS, DISESTESIAS, PARALISIS, DIFICULTAD PARA EL HABLA) U OTROS.
NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS EN LOS 3 ULTIMOS MESES.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

***ANTECEDENTES:
*ALERGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS
*PATOLOGICOS: ANOTADOS
*FARMACOLOGICOS: ANOTADOS
*QUIRURGICOS: NIEGA
*TRAUMATICOS: NIEGA
*TRANSFUSIONES: NIEGA
*HOSPITALIZACIONES: SI, POR CRISISDE ANSIEDAD.
*GINBECOOBSTETRICOS:
G 2 P 2 A 0 V 2 C 0
MENOPAUSIAS: 2016.
- CITOLOGIA VAGINAL: REALZIADA EL DIA 24-11-2018, NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD.
- MAMOGRAFIA: PENDIENTE REALIZACION.
NIEGA ANTECEDENTES DE NEFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.
*TOXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
*FAMILIARES: PADRE: INFARTO MIOCARDIO (77 AQOS), MADRE: CANCER DE PANCREAS, ABUELA MATERNA: DIABETES MELLITUS TIPO 2.
NIEGA ANTECEDENTES DE HIPERTENSION, ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR Y OTROS.

PARACLINICOS=
TRAE REPORTE DE LABORATORIOS= (21/05/2019) =
GLUC AYUNAS = 102 HBA1C >= 5.50
COLES 195 TRIG 137
HDL 56 LDL 111.6
CREAT = 0.65
TFG = 135 (C - G) 96.9 (MDRD) 104.25 (CKD - EPI)
TSH = 2.684

LAB DIA 22-10-2018: HEMOGRAMA = LEUCOCITOS: 8.970, NEUTROFILOS: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 13.2 GR/DL, HEMATOCRITO: 40.5%, PLAQUETAS: 337.000. T4 LIBRE: 0.88 NG/DL, TSH: 2.76 MUI/ML.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 30-05-2018: GLUCOSA: 103 MG/DL.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 22-05-2018: CREATININA SERICA: 0.81 MG/DL, COLESTEROL TOTAL: 181 MG/DL, COLESTEROLHDL: 50 MG/DL, TRIGLICERIDOS: 59 MG/DL, GLUCOSA: 92 MG/DL.
*********LCL CALCULADO: 119 MG/DL.

PTE CON AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR Y BGEMINISMO EN EKG DE REPOSO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.
CONTINUA EN USO DE METOPROLOL 25 MGS CADA 12HS
SOLICITO HOLTER DE CONTROL Y ECOCARDIOGRAMA TT

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	82	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Presíon Arterial

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	83,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	68	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	--
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CUELLO	MOVIL, SIN MASAS
CORAZON	RSCSRS DE BUENA INTENSIDAD SIN ARRITMIA DURANTE UN MINUTO DE AUSCULTA
PULMON	MV(+) SIN AGREGADOS
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	SIN EDEMA BIEN PERFUNDIDOS

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I499	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 1906003200 Prioridad: NORMAL

Prestación: 881234 Cantidad: 1
Descripción: ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

Datos Clinicos de Importancia: PTE CON AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR Y BGEMINISMO EN EKG DE REPOSO, EN USO DE METOPROLOL 25 MGS CADA 12 HSSOLICITO HOLTER DE CONTROL Y ECOCARDIOGRAMA TT PARA SEGUIMIENTO.

Prioridad: NORMAL

No. Orden 1906003201 Prioridad: NORMAL

Prestación: 895001 Cantidad: 1
Descripción: ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +

Datos Clinicos de Importancia: PTE CON AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR Y BGEMINISMO EN EKG DE REPOSO, EN USO DE METOPROLOL 25 MGS CADA 12 HSSOLICITO HOLTER DE CONTROL Y ECOCARDIOGRAMA TT PARA SEGUIMIENTO.

Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METOPROLOL TARTRATO X 50 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	MEDIA TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL (PROGRAMAR PARA 2 MEES MAS)	30	NO.REQ. AUT.

EVENTO 34

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/06/19 09:16:54a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/06/19 09:16:54a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1037576642	JULIETH CRISTINA MARTINEZ OCAMPO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 ORDENADA POR EL DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO,
PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 6 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR VO 20 GOTAS CADA NOCHE POR 1 MES. 6 DE 12 **FORMULA DE CONTROL**	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES. 6 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA DIA POR 1 MES. ENTREGA 6 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones
TRANSCRIPCION F411

EVENTO 35

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/07/28 05:12:50p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/07/28 05:12:50p.m.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	19601347	ANDRES MAURICIO TERAN CARDENAS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" FIEBRE Y TOS "
TEL 4460113

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 49 AQOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR FIEBRE NO CUANTIFICADA, MALESTAR GENERAL , TOS SECA SIN EXPECORACION , ASTENIA ADINAMIA, NIEGA OTROS SINTOMAS. SE AUTOMEDICO DIPIRNO KETOTIFENO GUAYACOLATO.

RXS: CEFALEA NIEGA, DIARREA NIEGA , DOLOR ABDOMINAL NIEGA , SINTOMAS URINARIOS NIEGA, OTROS SINTOMAS NIEGA.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: ARRITMIA CARDIACSOI
ALERGICOS: NIEGA
QX: NIEGA
TOXICOS: LICOR OCASIONAL, NIEGA CIGARRILLO Y SPA

EF:
PA: 110/84, FC: 74, FR: 18, SAO2: 98%, T: 37
BUENAS CONDICIONES GENERALES APARENTES, CONCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DISNEA.
CABEZA: NORMOCEFALO
NARIZ: RINORREA HIALINA ESCASA
BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA
FARINGE: HIPEREMIA LEVE SIN EXUDADO
OIDOS: CAE SIN LESIONES, SIN SECRECION, MEMBRANAS TIMPANICAS SIN LESIONES
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO EXPANSIBLE.
CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS,
MURMULLOVESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, BLANDO,DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADESEUTROFICAS, MOVILES, SIN EDEMA.
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	B349	INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA	IMPRESION	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOLLA	APLICAR 2 CC DE LA AMPOLLA IM DOSIS UNICA	1	NO.REQ. AUT.
CETIRIZINA 10mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 24 HORAS EN LA NOCHE POR 10 DIAS Y SUSPENDER	10	NO.REQ. AUT.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

BECLOMETASONA DIPROPIONATO X 250 MCG/PUFF SOL PARA INHALACION BUCAL	INHALADOR/200-INHALACION	APLICAR 2 PUFF VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 7 DIAS Y SUSPENDER	1	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN X 500 MG	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR FIEBRE O DOLOR	20	NO.REQ. AUT.
DEXAMETASONA 0.4%	SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOLLA	APLICAR 2 AMPOLLAS IM DOSIS UNICA	2	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA: SI PERSISTE CON SINTOMATOLOGIA, SI PRESENTA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VISION BORROSA, SOMNOLENCIA, IRRITABILIDAD, PERDIDA DE CONCIENCIA, CAMBIOS DE CONDUCTA, FIEBRE ALTA NO CONTROLADA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR O AHOGO, DOLOR TORACICO O PRECORDIAL, INTOLERANCIA VIA ORAL, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, SANGRADO POR NARIZ, BOCA O MORADOS EN LA PIEL U OTROS SINTOMAS RECONSULTAR.

EVENTO 36

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/07/29 12:29:30p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/07/29 12:29:30p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1098730916	CINDY AREVALO FERREIRA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"TENOG DOLOR DE CABEZA MUY FUERTE, MUCHA TOS"
TEL 4460113
SIN ACOMPAQANTE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

FEMENINA 49 AQOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA + DEPRESION EN TTO MEDICAMENTOSO, QUIEN RELATA CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CEFALEA DE PREDOMINIO HEMICRANEAL ASOCIADO A SENSAICON DE PARESTESIA EN HEMICARA IZQUIERDA. COMENTA HIPOREXIA MALESTAR GENERAL, DESDE HACE 3 DIAS TOS HUMEDA OCASIONAL SIN EXPECTORACION. POR LO QUE CONSIULTA
NIEGA OTRO CONCOMITANTE

ANTECEDNETES
PATOLOGICOS HTA DEPRESION
FARMACOLOGICOS METOPROLOL 1/2 TAB CADA 12 HORAS VENLAFAXINA C DIA TRAZODONA NOCHES
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	--	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	110	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Presión Arterial Media	83,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	80	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

FEMENINA 49 AQOS DE EDAD QUIEN CONSULTO AYER INFOMRANDO CUADRO DE TRES DIAS, HOY RELATA CUADRO DE 7 DIAS CON TOS HUMEDA SIN EXPECTORACION, MALESTAR GENERLA CEFALEA HEMICRANEAL. AL EXAMNE FISICO PACIENTE HIDRATADA AFEBRIL CON SATURACION 98%. PACIENTE AGIDA QUEJUMBROSA, CON LLANTO LABIL. ANTECEDENTES DE DEPRESION ULTIMO CONTORL EN DICIEMBRE DEL 2018.
SE INDICA MANEJO SINTOMATICO, CON DIPIRONA + NEBULIZACIONES, SS HEMOGRAMA + RX TORAX.
PENDIENTE REPORTES PARA DEFINIR CONDUCTA.

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CABEZA	NORMOCEFALO PINRAL POSITIVO MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN ADENOMEGALIAS
TORAX	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PULMONES BIEN VENTIALDOS, CON MOVILIZAICON DE SECRECIONES
ABDOMEN	BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NEUROLOGICO	SIN DEFICIT NEUROLOGICO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	R51X	CEFALEA	IMPRESION	- -	- -
SI	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 1907032479 Prioridad: NORMAL

Prestación: 871121 Cantidad: 1

Descripción: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden LABORATORIO
No. Orden 1907103092 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902209 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS - ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS HOSPITALARIA

Descripción	Dosificación	Und. Medidas	c/horas	Total	Via Administración	Días Acumulados
DIPIRONA (METAMISOL SODICO) 1GR/2ML SOLUCION PARENTERAL	2	G	24	2	ENDOVENOSA PERIFERICA	0
Observaciones --						
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA 250 ML	250	ML	24	1	ENDOVENOSA PERIFERICA	0
Observaciones --						

Conductas - Ordenes de Enfermeria

Número Solicitud	Número	Descripción
1907015012	1	OBSERVACION
1907015012	2	SS HEMOGRAMA
1907015012	3	SS RX TORAX
1907015012	4	DIPIRONA 2 GR EN 250 CC SSN IV AHORA
1907015012	5	MNB CON BERODUAL 12 GOTAS EN 3 CC SSN CADA 20 MIN POR 1 HORA
1907015012	6	REVALORAR

EVENTO 36

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/07/29 12:29:30p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 2 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2019/07/29 05:27:10p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1098730916	CINDY AREVALO FERREIRA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

EVOLUCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, RECONSULTA HOY POR PRESENTA CE DEFALEA MALESTAR GENERAL, ASOCIAOD A SINTOMAS RESPIRATORIOS REFERIDOS HOY DESDE HACE 1 SEMANA, EN HITORIA CLINICA DE AYER ANOTADOS DESDE HACE 3 DIAS.
AL EXAMEN FISICO SE AUCULTA MOVILZIAICON DE SECRECIONES A NIVEL PULMONAR. SE INDICA MANEJO ANALGESICO. PACIENTE REFIERE

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

MEJORIA DE CUADRO CLINICO DE INGRESO, COMENTA MEJORIA VENTILATORIA Y MEJORIA DE CEFALEA. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA HIDRATADA AFEBRIL SE REVISAN PARACLINISO SOLICITADOS HEMOGRAMA CON LEUCOTOSIS DE 14 MIL CON DESVIACION A LA IZQUIERDA HB 13 PLAQUETAS 354 MIL. SE REVISA RX DE TORAX CON REFORZAMIENTO BRONQUIAL BILATERAL, NO CONSDSOLIDADOS. SE CONSIDERA CUADRO DE BRONQUITIS SOBREINFECTADA, TENIENDO EN CUENTA ESTADO ACTUAL DE LA PACIENTE SE CONSIDERA DAR ALTA CON TRATAMIETNO AMBULATORIO. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE GENERA ORDEN PARA VALORAICON POR PQUIATRIA NUEVAMENTE POR SINTOMAS MENORES DE DEPRESION
PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	R51X	CEFALEA	IMPRESION	- -	- -
SI	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSIQUIATRIA	Interconsulta	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO +	PACINTE CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO DEPRESIVO, EN TRATAMIENTO CON VENLAFAXINA. PROXIMO CONTORL CON ESPECIALIDAD EN DICIEMBRE. SE CONSIDERA DEBE SER VALORADA ANTES DE ESTA FECHA POR SINTOMAS MENORES ENCONTRADOS EN CONSULTA.

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACETILCISTEINA 100 MG/5 ML SOLUCION ORAL	JARABE/150-ML	DILUIR EL SOBRE EN AGUA Y TOMAR CADA 12 HORAS POR 3 DIAS	6	NO.REQ. AUT.
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/INHAL BUCAL	INHALADOR/200-INHALACION	HACER 2 PUFF CADA 12 HORAS POR 7 DIAS	1	NO.REQ. AUT.
AMOXICILINA 500 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR 1 TAB ORAL CADA 8 HORAS POR 7 DIAS	30	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN 325 MG +CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	COMPRIMIDOS/1-CAPSULA	TOMAR 1 TAB ORAL CADA 8 HORAS O POR DOLOR	10	NO.REQ. AUT.

EVENTO 36

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/07/29 12:29:30p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 3 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/07/29 06:05:13p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1098730916	CINDY AREVALO FERREIRA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA CORRECCION DE FORMULA POR ERROR EN MULTIPLOS.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	R51X	CEFALEA	IMPRESION	- -	- -
SI	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	IMPRESION	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACETILCISTEINA 600MG	GRANULADO/1-SOBRE	DILUIR EN AGUA TOMAR CADA 12 HORAS POR 3 DIAS	6	NO.REQ. AUT.
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/INHAL BUCAL	INHALADOR/200-INHAL ACION	HACER 2 PUFF CADA 12 HORAS POR 7 DIAS	1	NO.REQ. AUT.
AMOXICILINA 500 MG	CAPSULA/1-CAPSULAS	TOMAR 1 TAB ORAL CADA 8 HORAS POR 7 DIAS	30	NO.REQ. AUT.
ACETAMINOFEN 325 MG +CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	COMPRIMIDOS/1-CAPS ULA	TOMAR 1 TAB ORAL CADA 8 HORAS O POR DOLOR	10	NO.REQ. AUT.

EVENTO 36

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/07/29 12:29:30p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 4 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/07/29 07:22:46p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1098730916	CINDY AREVALO FERREIRA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
NO	R51X	CEFALEA	IMPRESION	- -	- -
SI	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	IMPRESION	- -	- -

EVENTO 37

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/08/01 09:05:45a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/08/01 09:05:45a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1037576642	JULIETH CRISTINA MARTINEZ OCAMPO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 ORDENADA POR EL DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO,
PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 7 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOAMR VO 20 GOTAS CADA NOCHE POR 1 MES. 7 DE 12 **FORMULA DE CONTROL**	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES. 7 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA DIA POR 1 MES. ENTREGA 7 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

TRANSCRIPCION F411

EVENTO 38

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/08/01 05:52:51p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/08/01 05:52:51p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	43875137	YOLIMA ELIANA GAVIRIA QUICENO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	GINECOLOGIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

GINECOLOGIA

49 AQOS, CASADA, RESIDENTE EN CALAZANS, TEL : 4460113
ASISTE CON LA HIJA MELISSA OROZCO CARVAJAL

MC : REVISION DE MAMOGRAFIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRAE MAMOGRAFIA DEL 17/07/2019 : BIRADS O , NODULOS CIRCUNSCRITOS IZQUIERDOS EL DOMINANTE DE 10MM , LEVE ASIMETRIA GLOBAL DERECHA

NIEGA SINTOMAS MAMARIOS , NIEGA NODULOS, NIGA MASAS, NIEGA SECRECION POR PEZON , EN EL MOMENTO EN TTO POR BRONQUITIS AGUDA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

PATOLOGICOS : TNO DEPRESIVO EN TTO VENLAFAXINA
HTA EN TTO CON METOPROLOL
ALERGICOS : NIEGA
NO FUM ANO LCIR
QX: NIEGA
AGO : FUC: 6 MESES " NORMAL " NO PRESENTA RESULTADO, G 2 P2 V 2, FUP: 15 AQOS, MENOPAUSIA : 48 AQOS
AF: MADRE CADE PANCREAS NIEFA AF DE 1ER GRADO DE CA GINECOLOGICO

AL EF CONCIENTE ORIENTADA HIDRATADA NO DISNEICA NO DIAFORETICA PA 140/80 FC80 FR18
MAMAS : IZQUIERDA PRESENTA QUELOIDE Y CICATRIZ HIPERTROFICA POR MASTITIS PORSTPARTO, NO NODULOS NO MASAS NO ADENOAPTIAS,
MAMADERECHA PEZON INVERTIDO DE LARDA DATA NO SE PALPAN NODULOS MASAS O ADENOPATIAS
C/ P RS CS RS SIN SOPLOS MV CONCSERVADOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN:BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS
NO TV
EXT SIN EDEMAS

IDX: NODULOS MAMARIOS IZQUIERDOS BIRADS 0 MAMOGRAFICO

PLAN: ECOGRAFIA DE MAMA , CITA DE CONTROL CON RESULTADOS SE EXPLICAN CLARAMENTE LOS SINGOS DE ALARMA , AUTOEXAMEN DE MAMA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	R92X	HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO X IMAGEN DE LA MAMA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
GINECOLOGIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	CITA DE CONTROL CON GINECOLOGIA CON RESULTADOS

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 1908001435 Prioridad: NORMAL

Prestación: 881201 Cantidad: 1
Descripción: ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +

Datos Clinicos de Importancia: 49 AQOS, TAMIZAJE MAMOGRAFICO BIRADS O, NODULOS IZQUIERDO DE 1 CM, AL EF NO SE PALPAN NODULOS, CICATRIZ QUELOIDE Y PEZON INVERTIDO DESDE LA INFANCIA

Prioridad: NORMAL

EVENTO 39

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/08/02 01:28:29p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BELLO(ANTIOQUIA)	ESPRI COMANDO DISTRITO BELLO

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/08/02 01:28:29p.m.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1017217519	WENDY SULAY MARIN GARCIA	ENFERMERIA	ENFERMERIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

RESULTADOS DE MAMOGRAFIA
ENTIDAD ESCANOGRAFIA NEUROLOGICA S.A
FECHA DE SOLICITUD

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

Medellmn, 17/07/2019
Validado
Paciente: LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ ID#. 43540383 Edad: 49 Aqos
Entidad: SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA
MAMOGRAFMA
INDICACISN: Tamizacisn. Se compara con estudios previos.
TICNICA:
Con ticnica digitalizada se realizanproyecciones craneo caudal y oblicuo medio lateral de ambas mamas.
HALLAZGOS:
Mamas heterogineamente densas, lo cual puede oscurecer pequeqos nsdulos.
Calcificaciones dispersas bilaterales de tipo benigno.
No hay microcalcificaciones, lesiones espiculadas ni areas de distorsisn sospechosas de malignidad.
Asimetrma focal izquierda.
Evolucisn mamografica estable.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z028	OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

EVENTO 40

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/08/27 11:22:24a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	NO DEFINIDO	ESPRI COMANDO ANTIOQUIA

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/08/27 11:22:24a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52697202	AMANDA PATRICIA BEJARANO FORERO	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" ME ESTA COMO QUERIENDO DOLER UNA MUELA , "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA. ASISTE A CONSULTA PARA REVISION EN CUADRANTE I. CLINICAMENTE SE OBSERVA MOBILIDAD GRADO I ANIVEL DEL 18 Y ABRASION A NIVEL DEL 17-16. CARIES DE 16-15.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K021	CARIES DE LA DENTINA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Indicaciones

27-08-2019 Se le explica al paciente que la obturacisn en amalgama puede fracturarse si se come algo muy duro por ese lado, se puede caer si se come alimentos pegajosos, si la obturacisn es muy grande al partirse la obturacisn se va perder mas tejido sa no, por ese debe ser muy cuidadoso o realizarse un nzcleo y corona si el remanente ya es mmnimo, se puede generar sensibilidad por que el tejido cariado puede estar involucrado tejido pulpar que no tenga todavma afectacisn endondsntico si la sensibilidad persiste mas de un mes es mejor realizar la endodoncia de ese diente ya que la caries estaba muy profunda y necesita tratamiento endondsntico para solucionar el dolor.
Se le explica al paciente que la obturacisn temporal puede fracturarse si se come alg o muy duro por ese lado, se puede caer si se come alimentos pegajosos, si la obturacisn es muy grande al partirse la obturacisn se va perder mas tejido sano, por ese debe ser muy cuidadoso, se explican riesgos de tratamiento restaurativo, riesgo de fra ctura de la restauracisn y de la estructura dental remanente, caries secundaria, desalojo, sensibilidad temporal o afeccisn pulpar, los cuales el paciente entiende, acepta y firma el consentimiento informado donde se especifican los riesgos del tratamie nto. Se indica solicitar nueva cita para restauracisn definitiva, se aclara que en caso de presentar dolor agudo debera consultar por urgencias odontolsgicas. Se indica la importancia de ingresar a los programas de Promocisn y Prevencisn (P y P) que tien e la institucisn. Cita para continuar tto.

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA +

Cantidad 2
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
--

Material Enviado
--

Laboratorio	No
Patología	No
Otro	No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

Descripción del Procedimiento OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD

Cantidad 2
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización

Material Enviado

Tipo de Anestesia

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Consultorio

--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

NINGUNA

DESCRIPCIÓN:
NINGUNA

COMPLICACIONES:
NINGUNA

Descripción del Procedimiento
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Cantidad 1
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
--

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

Descripción del Procedimiento
CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC

Cantidad 4
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
--

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

EVENTO 41

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/08/29 11:23:48a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	NO DEFINIDO	ESPRI COMANDO ANTIOQUIA

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/08/29 11:23:48a.m.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52799727	XIOMARA ANDREA FLOREZ CEDEÑO	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" PACIENTE REFIERE QUE ASISTE PARA CONTINUAR TRATAMIENTO. "

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASINTOMATICA LA CUAL SE VALORA CLINICAMENTE Y SE OBSERVA CUADRANTE UNO CARIES DEL 15 OD SE DESFOCALIZA, SE OBTURA CON AMALGAMA SE REALIZA CONTROL DE OCLUSION PACIENTE SALE A SATISFACCION

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K021	CARIES DE LA DENTINA	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Indicaciones

29-08-2019 Se le explica al paciente que la obturacisn en amalgama puede fracturarse si se come algo muy duro por ese lado, se puede caer si se come alimentos pegajosos, si la obturacisn es muy grande al partirse la obturacisn se va perder mas tejido san o, por ese debe ser muy cuidadoso o realizarse un nzcleo y corona si el remanente ya es mmnimo, se puede generar sensibilidad por que el tejido cariado puede estar involucrado tejido pulpar que no tenga todavma afectacisn endodrntica si la sensibilidad pe rsiste mas de un mes es mejor realizar la endodoncia de ese diente ya que la caries estaba muy profunda y necesita tratamiento endodontico para solucionar el dolor. Se indica la importancia de ingresar a los programas de Promocisn y Prevencisn (P y P) que tiene la institucisn.

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento OBTURACION DENTAL SOD

Cantidad 2
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
Consultorio

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
NINGUNA

DESCRIPCIÓN:
NINGUNA

COMPLICACIONES:
NINGUNA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Descripción del Procedimiento EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Cantidad 1
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad TERAPEUTICO

Lugar Realización
--

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

Descripción del Procedimiento CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC

Cantidad 4
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad TERAPEUTICO

Lugar Realización
--

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

EVENTO 42

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/09/05 09:05:04a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/09/05 09:05:04a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1037576642	JULIETH CRISTINA MARTINEZ OCAMPO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 ORDENADA POR EL DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO,
PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 8 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR VO 20 GOTAS CADA NOCHE POR 1 MES. 8 DE 12 **FORMULA DE CONTROL**	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES. 8 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA DIA POR 1 MES. ENTREGA 8 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

TRANSCRIPCION F411

EVENTO 43

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/09/16 11:01:54a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BELLO(ANTIOQUIA)	ESPRI COMANDO DISTRITO BELLO

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2019/09/16 11:01:54a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	32675527	SORAYA URSULA FERNANDEZ USECHE	GERIATRIA	GERIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL RIESGO CARDIOVASCULAR

TELEFONO: 4460113 CELULAR: 312-2651413.
RESIDENTE EN MEDELLIN ANTIOQUIA, BARRIO CALASANZ
ASISTE SOLA A LA CONSULTA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 49 AQOS DE EDAD NATURAL Y .PACIENTE ASISTE SIN ACOMPAQANTE
FECHA DE NACIMIENTO: 26-09-1969, GRUPO SANGUINEO: O POSITIVO. AMA DE CASA, CASADA, CATOLICA, MULATA, BACHILLER, 2 HIJOS.
NIEGA SER VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO, VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIA FAMILIAR.DISCAPACIDAD: NINGUNA.PACIENTE CON ANTECEDENTES PERSONALES DE:

1. ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA
2. OBESIDAD GRADO I
3. TRASTORNO DE PANICO - ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ACTUALMENTE EN TTO FARMACOLOGICO CON:
METOPROLOL. 25 MG CADA 12 HORAS
TRAZODONA 50 MG/NOCHE
VENLAFAXINA 75 MG/DIA

PTE ADHERENTE A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.
DICE QUE REALIZA DIETA HIPOSODICA, BAJ EN GRASAS
CAMINA UNA HORA DIARIAMENTE.
NIEGA HABITO TABAQUICO O CONSUMO DE ALCOHOL.

***REVISION POR SISTEMAS:
REFIERE OCASIONALMENTE SENSACION DE OPRESION EN EL PECHO, LA CUAL CEDE ESPONTANEAMENTE. NO ESTA RELACIONADA A LA ACTIVIDAD FISICA.
NIEGA DISNEA, ORTOPNEA, NIEGA EDEMA PERIMALEOLAR, MAREOS, DOLOR DE CABEZA INTENSOS, CLAUDICACION, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, ESCOTOMAS, TINNITUS ETC). NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS (TOS, EXPECTORACION), NIEGA SINTOMAS URINARIOS (POLIURIA, DISURIA, TENESMO VESICAL, URGENCIA MICCIONAL ETC), NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES (DOLOR ABDOMINAL, DIARREA, MELENAS, VOMITOS), NIEGA SINTOMAS NEUROLOGICOS (PARESTESIAS, DISESTESIAS, PARALISIS, DIFICULTAD PARA EL HABLA) U OTROS.
NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS EN LOS 3 ULTIMOS MESES.

***ANTECEDENTES:
*ALERGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS
*PATOLOGICOS: ANOTADOS
*FARMACOLOGICOS: ANOTADOS
*QUIRURGICOS: NIEGA
*TRAUMATICOS: NIEGA
*TRANSFUSIONES: NIEGA
*HOSPITALIZACIONES: SI, POR CRISIS DE ANSIEDAD.
*GINBECOOBSTETRICOS:
G 2 P 2 A 0 V 2 C 0
MENOPAUSIAS:2016.
- CITOLOGIA VAGINAL: REALZIADA EL DIA 24-11-2018, NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD.
- MAMOGRAFIA: PENDIENTE REALIZACION.
NIEGA ANTECEDENTES DE NEFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.
*TOXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
*FAMILIARES: PADRE: INFARTO MIOCARDIO (77 AQOS), MADRE: CANCER DE PANCREAS, ABUELA MATERNA: DIABETES MELLITUS TIPO 2.
NIEGA ANTECEDENTES DE HIPERTENSION, ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR Y OTROS.

PARACLINICOS=
TRAE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TT (22 AGOSTO 2019) = FE = 60 % VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAQO, MORFOLOGIA Y FUNCION SISTOLICA GLOBAL Y SEGMENTARIA NORMAL. SIN DISFUNCION DIASTOLICA.
REGURGITACION TRICUSPIDEA LEVE. PSAP CALCULADA 26 MMHG.

HOLTER (22 AGOSTO 2019) RITMO DE BASE SINUSAL. FC MEDIA DE 70 LATIDOS/MIN. RETARDO DE CONDUCCION INTRAVENTRICULAR , POR BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA , TRASTORNO DE REPOLARIZACION SECUNDARIO, LEVE AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR Y VENTRICULAR CON EXTRASISTOLES AISLADAS OCASIONALES CON BIGEMINISMO SUPRAVENTRICULAR AISLADO. NO HUBO PAUSAS O CAMBIOS SIGNIFICATIVOS DEL SEGMENTO ST.

TIENE HOLTER (08/JUNIO 2018) QUE MOSTRO AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR CON FRECUENTE BIGEMINISMO. REPORTO PALPITACIONES COINCIDENTES CON LOS HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRAFICOS.

ULTIMOS LABORATORIOS= (21/05/2019) =
GLUC AYUNAS = 102 HBA1C >= 5.50
COLES 195 TRIG 137
HDL 56 LDL 111.6
CREAT= 0.65
TFG = 135 (C - G) 96.9 (MDRD) 104.25 (CKD - EPI)
TSH = 2.684

LAB DIA 22-10-2018: HEMOGRAMA = LEUCOCITOS: 8.970, NEUTROFILOS: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 13.2 GR/DL, HEMATOCRITO: 40.5%, PLAQUETAS: 337.000. T4 LIBRE: 0.88 NG/DL, TSH: 2.76 MUI/ML.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 30-05-2018: GLUCOSA: 103 MG/DL.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 22-05-2018: CREATININA SERICA: 0.81 MG/DL, COLESTEROL TOTAL: 181 MG/DL, COLESTEROL HDL:50 MG/DL, TRIGLICERIDOS: 59 MG/DL, GLUCOSA: 92 MG/DL.
**********LCL CALCULADO: 119 MG/DL.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

PLAN =
PTE CON AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR Y VENTRICULAR CON EXTRASISTOLES AISLADAS. RETARDO DE CONDUCCION INTRAVENTRICULAR POR BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.
SOLICITO VALORACION POR CARDIOLOGIA
CONTINUA EN USO DE METOPROLOL 25 MGS CADA 12 HS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso		82	Kg.
Talla		162	Cms.
Perímetro Cefálico		--	Cms.
Perímetro Torácico		--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura		--	Cms.
Perímetro Cadera		--	Cms.
Relación Cintura/Cadera		--	Cms.
Superficie Corporal		1,92	
IMC	OBESIDAD I	31,2452	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	86,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	72	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	50	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	--
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CUELLO	MOVIL, SIN MASAS
CORAZON	RSCSRS DE BUENA INTENSIDAD, SIN ARRITMIA DURANTE UN MINUTO DE AUSCULTA.
PULMON	MV(+) SIN AGREGADOS
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	SIN EDEMA BIEN PERFUNDIDOS

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I499	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
CARDIOLOGIA	Remision	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	PTE CON AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR Y VENTRIC. CON EXTRASISTOLES AISLADAS. RETARDO DE CONDUCCION INTRAVENTRICULAR POR BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SOLICITO VALORACION POR CARDIOLOGIA USA METOPROLOL 25 MG (BID)

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METOPROLOL TARTRATO X 50 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	MEDIA TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL (PROGRAMAR PARA 2 MESES MAS)	30	NO.REQ. AUT.

EVENTO 44

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/10/09 12:02:47p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/10/09 12:02:47p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	55232968	YELENIS PAOLA ASIS RAMIREZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCIRPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 ORDENADA POR EL DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO,
PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 9 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR VO 20 GOTAS C/ NOCHE 9 DE 12 FORMULA DE CONTROL	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB C/ DIA 9 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB C/ DIA 9 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

TRANSCRIPCION F411

EVENTO 45

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/11/18 11:24:56a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA

43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/11/18 11:24:56a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	1037576642	JULIETH CRISTINA MARTINEZ OCAMPO	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 ORDENADA POR EL DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO,
PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 10 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR VO 20 GOTAS CADA DIA POR 1 MES. 10 DE 12 **FORMULA DE CONTROL**	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA NOCHE POR 1 MES. 10 DE 12	30	NO.REQ. AUT.
VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB CADA DIA POR 1 MES. ENTREGA 10 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones

TRANSCRIPCIO F411

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

EVENTO 46

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/11/26 08:02:44a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/11/26 08:02:44a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	92498357	JAIME DE JESUS RUIZ GOMEZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

DOLOR EN TOBILLOS

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR ENTOBILLOS,POLIAARTRALGIAS NO SIGNOS INFLAMATORIOS
RS:NEGATIVO
AP: TAQUICARDIA. TOMA METOPROLOL., NO HTA, NO DIABETES, NO ALERGIA AMEDICAMENTO, NO CIRUGIAS
GAGO:G2P2V2A0M0, FUM:HACE 2 ANOS.ESPOSO VASECTOMIA.

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	79	Kg.
Talla	170	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	1,93	
IMC SOBREPESO	27,3356	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	80	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	93,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	86	x.min
Frecuencia Respiratoria	18	x.min
Presión de Pulso	40	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Estado General	ACEPTABLE
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	NORMAL: Glasgow 15/15
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Observaciones

PESO: 79 KG
CABEZA. BIEN
OJOS:BIEN
ORL: BIEN
CARDIOPULMONAR:BIEN
ABDOMEN :BIEN
EXTREMIDADES:BIEN

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	M255	DOLOR EN ARTICULACION	IMPRESION	- -	- -

Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1911085293 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902204 Cantidad: 1
Descripción: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 902210 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906911 Cantidad: 1
Descripción: FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
KETOPROFENO 100 mg	TABLETAS/1-TABLETA	TOMAR UNA CADA 12 HORAS VIA ORAL	20	NO.REQ. AUT.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Indicaciones

- REVISION MEDICA CON RESULTADO DE EXAMENES DE LAB
- INSTRUCCIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA

EVENTO 47

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/12/13 11:29:20a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	NO DEFINIDO	ESPRI COMANDO ANTIOQUIA

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/12/13 11:29:20a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52697202	AMANDA PATRICIA BEJARANO FORERO	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" ME DUELE UNA MUELA" REFIERE LA PACIENTE

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE SISTEMICAMENTE ARITMIA CARIDIACA CONTROLADA CON METOPROLOL, SINTOMATICA ASISTE A CONSULTA ODONTOLOGICA REFIRIENDO DOLOR, CLINICAMENTE SE OBSERVA CAUDRANTE I CON CARIES A NIVEL DEL 15 Y 16

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K040	PULPITIS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
ENDODONCIA	Remision	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	PACIENTE CON ARITMIA CARDIACA (CONTROLADA CONMETOPROLOL) SE REMITE PARA ENDODONCIA DE DIENTE 15, PREVIA PULPECTOMIA

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
IBUPROFENO 800 MG TABLETA	TABLETAS/800-MG	TOMAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 5 DIAS	10	NO.REQ. AUT.
MELOXICAN 7,5MG	CAPSULA/1-CAPSULA	TOMAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS	20	NO.REQ. AUT.

Indicaciones

13-12-2019 No comer nada en una hora, si el cemento se cae venir a urgencias, pedir cita con endodoncista para continuar con tratamiento de conductos si no pide cita pronto la fractura del diente se puede dar o sobre infeccisn seguido de absceso oro faci al.

se le explica al paciente que la obturacisn temporal puede fracturarse si se come algo muy duro por ese lado, se puede caer si se come alimentos pegajosos, si la obturacisn es muy grande al partirse la obturacisn se va perder mas tejido sano, por ese

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

debe ser muy cuidadoso, se explican riesgos de tratamiento restaurativo, riesgo de fractura de la restauracisn y de la estructura dental remanente, caries secundaria, desalojo, sensibilidad temporal o afeccisn pulpar, los cuales el paciente entiende , acepta y firma el consentimiento informado donde se especifican los riesgos del tratamiento. Se indica solicitar nueva cita para restauracisn definitiva, se aclara que en caso de presentar dolor agudo debera consultar por urgencias odontolsgicas. Se indica la importancia de ingresar a los programas de Promocisn y Prevencisn (P y P) que tiene la institucisn.

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD

Cantidad 4
Diagnóstico Principal CARIES DE LA DENTINA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
Consultorio

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
LOCAL

DESCRIPCIÓN:
2 CARPULES DE LIDOCAINA AL 2%

COMPLICACIONES:
NINGUNA

Descripción del Procedimiento PULPOTOMIA SOD +

Cantidad 1
Diagnóstico Principal PULPITIS
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
Consultorio

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
LOCAL

DESCRIPCIÓN:
2 CARPULES DE LIDOCAINA AL 2 %

COMPLICACIONES:
NINGUNA

Descripción del Procedimiento EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Cantidad 1
Diagnóstico Principal GINGIVITIS CRONICA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
--

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

Descripción del Procedimiento CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC

Cantidad 4
Diagnóstico Principal GINGIVITIS CRONICA
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO
Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización
--

Material Enviado
--
Laboratorio No
Patología No
Otro No

Tipo de Anestesia
--

DESCRIPCIÓN:
--

COMPLICACIONES:
--

EVENTO 48

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/12/16 11:57:56a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BELLO(ANTIOQUIA)	ESPRI COMANDO DISTRITO BELLO

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/12/16 11:57:56a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	32675527	SORAYA URSULA FERNANDEZ USECHE	GERIATRIA	GERIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL RIESGO CARDIOVASCULAR

TELEFONO: 4460113 CELULAR: 312-2651413.
RESIDENTE EN MEDELLIN ANTIOQUIA, BARRIO CALASANZ
ASISTE SOLA A LA CONSULTA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 50 AQOS DE EDAD NATURAL Y .PACIENTE ASISTE SIN ACOMPAQANTE
FECHA DE NACIMIENTO: 26-09-1969, GRUPO SANGUINEO: O POSITIVO. AMA DE CASA, CASADA, CATOLICA, MULATA, BACHILLER, 2 HIJOS.
NIEGA SER VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO, VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIA FAMILIAR.DISCAPACIDAD: NINGUNA.PACIENTE CON

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

ANTECEDENTES PERSONALES DE:

1. ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA
2. OBESIDAD GRADO I
3. TRASTORNO DE PANICO - ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA

ACTUALMENTE EN TTO FARMACOLOGICO CON:
METOPROLOL. 25 MG CADA 12 HORAS
TRAZODONA 50 MG/NOCHE
VENLAFAXINA 75 MG/DIA

PTE ADHERENTE A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.
DICE QUE REALIZA DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS
CAMINA UNA HORA DIARIAMENTE.
NIEGA HABITO TABAQUICO O CONSUMO DE ALCOHOL.

***REVISION POR SISTEMAS:
TUVO VALORACION POR CARDIOLOGIA, ENCONTRANDO PTE CON ESV LEVES CARGA DEL 0.3 %, ASISNTOMATICA, EL CUAL NO TIENE RELEVANCIA CLINICA SIGNIFICATIVA. SE DEJA CON IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO Y CONTROL EN UN AQO- DR CARLOS ANDRES ESCOBAR CARDIOLOGIA EMMSA.
NIEGA DISNEA, ORTOPNEA, NIEGA EDEMA PERIMALEOLAR, MAREOS, DOLOR DE CABEZA INTENSOS, CLAUDICACION, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, ESCOTOMAS, TINNITUS ETC). NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS (TOS, EXPECTORACION), NIEGA SINTOMAS URINARIOS (POLIURIA, DISURIA, TENESMO VESICAL, URGENCIA MICCIONAL ETC), NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES (DOLOR ABDOMINAL, DIARREA, MELENAS, VOMITOS), NIEGA SINTOMAS NEUROLOGICOS (PARESTESIAS, DISESTESIAS, PARALISIS, DIFICULTAD PARA EL HABLA) U OTROS.
NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS EN LOS 3 ULTIMOS MESES.

***ANTECEDENTES:
*ALERGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS
*PATOLOGICOS: ANOTADOS
*FARMACOLOGICOS: ANOTADOS
*QUIRURGICOS: NIEGA
*TRAUMATICOS: NIEGA
*TRANSFUSIONES: NIEGA
*HOSPITALIZACIONES: SI, POR CRISIS DE ANSIEDAD.
*GINBECOOBSTETRICOS:
G 2 P 2 A 0 V 2 C 0
MENOPAUSIAS: 2016.
- CITOLOGIA VAGINAL: REALZIADA EL DIA 24-11-2018, NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD.
- MAMOGRAFIA: PENDIENTEREALIZACION.
NIEGA ANTECEDENTES DE NEFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.
*TOXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
*FAMILIARES: PADRE: INFARTO MIOCARDIO (77 AQOS), MADRE: CANCER DE PANCREAS, ABUELA MATERNA: DIABETES MELLITUS TIPO 2.
NIEGA ANTECEDENTES DE HIPERTENSION, ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR Y OTROS.

PARACLINICOS=
TIENE ECOCARDIOGRAMA TT (22 AGOSTO 2019) = FE = 60 % VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAQO, MORFOLOGIA Y FUNCION SISTOLICA GLOBAL Y SEGMENTARIA NORMAL. SIN DISFUNCION DIASTOLICA.
REGURGITACION TRICUSPIDEA LEVE. PSAP CALCULADA 26 MMHG.

HOLTER (22 AGOSTO 2019) RITMO DE BASE SINUSAL. FC MEDIA DE 70 LATIDOS/MIN. RETARDO DE CONDUCCION INTRAVENTRICULAR , POR BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA , TRASTORNO DE REPOLARIZACION SECUNDARIO, LEVE AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR Y VENTRICULAR CON EXTRASISTOLES AISLADAS OCASIONALES CON BIGEMINISMO SUPRAVENTRICULAR AISLADO. NO HUBO PAUSAS O CAMBIOS SIGNIFICATIVOS DEL SEGMENTO ST.

TIENE HOLTER (08/JUNIO 2018) QUE MOSTRO AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR CON FRECUENTE BIGEMINISMO. REPORTO PALPITACIONES COINCIDENTES CON LOS HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRAFICOS.

ULTIMOS LABORATORIOS= (21/05/2019) =
GLUC AYUNAS = 102HBA1C >= 5.50
COLES 195 TRIG 137
HDL 56 LDL 111.6
CREAT = 0.65
TFG = 135 (C - G) 96.9 (MDRD) 104.25 (CKD - EPI)
TSH = 2.684

LAB DIA 22-10-2018: HEMOGRAMA = LEUCOCITOS:8.970, NEUTROFILOS: 54%, LINFOCITOS: 40%, HEMOGLOBINA: 54%, LINFOCITOS: 40%,

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

HEMOGLOBINA: 13.2 GR/DL, HEMATOCRITO: 40.5%, PLAQUETAS: 337.000. T4 LIBRE: 0.88 NG/DL, TSH: 2.76 MUI/ML.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 30-05-2018: GLUCOSA: 103 MG/DL.

EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 22-05-2018: CREATININA SERICA: 0.81 MG/DL, COLESTEROL TOTAL: 181 MG/DL, COLESTEROL HDL: 50 MG/DL, TRIGLICERIDOS: 59 MG/DL, GLUCOSA: 92 MG/DL.
**********LCL CALCULADO: 119 MG/DL.

PLAN =
PTE CON AUMENTO DEL AUTOMATISMO SUPRAVENTRICULAR Y VENTRICULAR CON EXTRASISTOLES AISLADAS. RETARDO DE CONDUCCION INTRAVENTRICULAR POR BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.
FUE EVALUADA POR CARDIOLOGIA CARDIOLOGIA
CONTINUA EN USO DE METOPROLOL 25 MGS CADA 12 HS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa OTRA

Programa --

Examen Físico

Medidas Antropométricas

Peso	80	Kg.
Talla	--	Cms.
Perímetro Cefálico	--	Cms.
Perímetro Torácico	--	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	--	Cms.
Perímetro Cadera	--	Cms.
Relación Cintura/Cadera	--	Cms.
Superficie Corporal	--	
IMC ----	----	

Constantes Vitales

Presión Arterial

Posición	Sistólica	Diastólica	
Sentado	120	70	mmHg.
Decúbito	--	--	mmHg.

Presión Arterial Media	86,67	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	70	x.min
Frecuencia Respiratoria	20	x.min
Presión de Pulso	50	mmHg.
Temperatura	--	°C
Temperatura Rectal	--	°C
Temperatura Ambiental	--	°C

Presíon Arterial

Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	--	--	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	--	--	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo

Lado Derecho	--	
Lado Izquierdo	--	
Presión Venosa Central	--	mmHg.
Frecuencia de Pulso	--	xmin

Examen Físico - Valoración

Estado General	BUENO
Estado Hidratación	HIDRATADO
Estado de Glasgow	--
Estado Respiratorio	SIN SDR
Estado de Conciencia	Alerta

Tanner

Genital	--
Pubarquia	--
Telarquia	--

Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
CUELLO	MOVIL SIN MASAS
CORAZON	RSCSRS DE BUENA INTENSIDAD

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

PULMON	MV(+) SIN AGREGADOS
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	SIN EDEMA

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
METOPROLOL TARTRATO X 50 MG TAB	TABLETAS/1-TABLETA	MEDIA TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL (PROGRAMAR PARA 2 MESES MAS)	30	NO.REQ. AUT.

EVENTO 49

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/12/18 09:36:13a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2019/12/18 09:36:13a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	55232968	YELENIS PAOLA ASIS RAMIREZ	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRASNCRIPCION DE ORDEN MEDICA DEL 07/12/18 ORDENADA POR EL DR. RICHARD GOMEZ PSIQUIATRA CLIPO,
PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD.
TARATMIENTO:VER CONDUCTA.
ENTREGA 11 DE 12

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	TOMAR VO 20 GOTAS C/ DIA 11 DE 12 FORMULA DE CONTROL	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	TOMAR VO 1 TAB C/ NOCHE 11 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	TOMAR VO 1 TAB C/ DIA 11 DE 12	30	NO.REQ. AUT.

Observaciones
TRANSCRIPCION F411

EVENTO 50

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/01/14 12:45:41p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	ENVIGADO(ANTIOQUIA)	ESPCO CLINICA DEANT

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/01/14 12:45:41p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	15908268	DIEGO LEON MIRANDA OROZCO	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TAG

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TTO
VENLAFAXIAN TAB 75 MG 1 - 0 -0
CLONAZEPAN GOTAS 0 -.0 - 10
TRAZODONA TAB 50 MG 0 - 0 - 1
PACENTE QUE DICE QUE CON EL TTO INSTAURADO HA PEMANECIDO ASOINTOMATICA.
EXAMEN MENTAL SIN ALTERACIONES
IGUAL MANEJO
CONTROL EN UN AQO

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **SIN INFORMACION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSIQUIATRIA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	CONTROL EN UN AQO 85175233

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
CLONAZEPAM 2.5MG/ML GOT ORAL	GOTAS ORALES/660-GOTAS	VIA ORAL 0 - 0 - 10 GOTAS PRORROGAR POR 1 MESES MAS	1	NO.REQ. AUT.
TRAZODONE 50 mg	TABLETAS/50-MG	VIA ORAL 0 - 0 - 1 PRORROGAR POR 11 MESES MAS	30	NO.REQ. AUT.

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

VENLAFAXINA 75 MG	TABLETAS/75-MG	VIA ORAL 1 - 0 - 0 PROROGAR POR 11 MESES MAS	30	NO.REQ. AUT.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Estado Interconsulta --

,

EVENTO 51

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/01/15 07:56:09a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	NO DEFINIDO	ESPRI COMANDO ANTIOQUIA

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/01/15 07:56:09a.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52697202	AMANDA PATRICIA BEJARANO FORERO	SALUD ORAL	ODONTOLOGIA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" UNA MUELA QUE NO ME DJO DORMIR"

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE SISTEMICAMENTE CON ARRITMIAS CARDIACAS CONTROLADA CON METOPROLOL, SINTOMATICA ASISTE A CONSULTA ODONTOLOGICA POR URGENCIAS REFIRIENDO DOLOR EN CUADRNATE I, CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 15 CON CEMENTO TEMPORAL, DIENTE INDICADO PARA ENDODONCIA,PACIENTE CON REMISIONPERO REFIERE QUE NO HAY CITAS. SE REALIZA AMBIENTACION DE CONDUCTOS

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	K040	PULPITIS	CONFIRMADO NUEVO	- -	- -

Indicaciones

15-01-2020 No comer nada en una hora, si el cemento se cae venir a urgencias, pedir cita con endodoncia para continuar con tratamiento de conductos si no pide cita pronto la fractura del diente se puede dar o sobre infeccisn seguido de absceso oro facia l.

Conductas - Procedimientos

Descripción del Procedimiento PULPOTOMIA SOD +

Cantidad 1
Diagnóstico Principal PULPITIS
Diagnóstico Relacionado SIN DIAGNOSTICO
Diagnóstico Complicación SIN DIAGNOSTICO

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

Finalidad SIN INFORMACION

Lugar Realización

Consultorio

Material Enviado

--

Laboratorio	No
Patología	No
Otro	No

Tipo de Anestesia

LOCAL

DESCRIPCIÓN:

1 CARPUL DE LIDOCAINA AL 2 %

COMPLICACIONES:

NINGUNA

EVENTO 52

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2020/03/19 02:26:21p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BELLO(ANTIOQUIA)	ESPRI COMANDO DISTRITO BELLO

No. HC FISICA
43540383 PF 00

EVOLUCIÓN 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/03/19 02:26:21p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	71274787	HERNAN DARIO VALENCIA DUQUE	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINGENCIA COVID -19

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

De acuerdo con las decisiones tomadas por las autoridades Nacionales y siguiendo las directrices de la DISAN respecto a la evolucisn del COVID-19, en pro de un bien comzn y con el fin de promover el aislamiento domiciliario para reducir la curva del contagio, el Establecimiento de Sanidad Policial Primaria Bello amplma sus medidas de prevencisn y suspende todas las consultas externas en los programas de Endotelio, Riesgo Cardiovascular, Tiroides, y todas las actividades asociadas de Promocisn y mantenimiento de la salud. Dadas las circunstancias y la evolucisn de esta situacisn, se trata de una decisisn que tomamos desde la responsabilidad, siguiendo las recomendaciones de las administraciones sanitarias competentes y con la finalidad de no poner en riesgo la salud de nuestros usuarios.
Se realiza consulta telefsnica, se brinda informacisn, orientacisn y educacisn al paciente y familiar, se genera formula midica, se programan medicamentos para 2 entregas mas y cita de control en 3 meses. Se brinda al paciente la opcisn de enviar a un acudiente por la formula al establecimiento o si lo decide se enviaran los medicamentos a su domicilio.
Estas directrices permitiran ademas la continuidad del tratamiento de uso crsnico y que son necesarios para evitar descompensacisn de patologmas de los usuarios.
PACIENTE EXPRESA QUE CANCELA LA CITA MEDICA Y LA FORMULA MEDICA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta **NO APLICA

Causa Externa OTRA

Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO	- -	- -

Indicaciones

De acuerdo con las decisiones tomadas por las autoridades Nacionales y siguiendo las directrices de la DISAN respecto a la evolucisn del COVID-19, en pro de un bien comzn y con el fin de promover el aislamiento domiciliario para reducir la curva del

IDENTIFICACION

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
43540383	CEDULA CIUD.	43540383	LUZ YANETH CARVAJAL HERNANDEZ	FEMENINO	1969/09/26	53 A?os 11 Meses 17 Dias

conta gio, el Establecimiento de Sanidad Policial Primaria Bello amplma sus medidas de prevencisn y suspende todas las consultas externas en los programas de Endotelio, Riesgo Cardiovascular, Tiroides, y todas las actividades asociadas de Promocisn y mantenimie nto de la salud. Dadas las circunstancias y la evolucisn de esta situacisn, se trata de una decisisn que tomamos desde la responsabilidad, siguiendo las recomendaciones de las administraciones sanitarias competentes y con la finalidad de no poner en riesg o la salud de nuestros usuarios.
Se realiza consulta telefsnica, se brinda informacisn, orientacisn y educacisn al paciente y familiar, se genera formula midica, se programan medicamentos para 2 entregas mas y cita de control en 3 meses. Se brinda al pac iente la opcisn de enviar a un acudiente por la formula al establecimiento o si lo decide se enviaran los medicamentos a su domicilio.
Estas directrices permitiran ademas la continuidad del tratamiento de uso crsnico y que son necesarios para evitar desc ompensacisn de patologmas de los usuarios.
PACIENTE EXPRESA QUE CANCELA LA CITA MEDICA Y LA FORMULA MEDICA

FIN DE LA HISTORIA CLÍNICA

Coopsana Norte (2136)
Consulta telemedicina médico general
Fecha de la atención 01/02/2021 16:17

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	**26-09-1969**	**51 años(Adultez)**	**Femenino**

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **4460113**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **j.eoc2599@gmail.com**
Estado civil	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero	Grupo Poblacional
Escolaridad	Raza		

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

Se le brinda información del alcance de la Consulta telefónica (no presencial) que se ofrece como alternativa a la cita presencial, dadas las condiciones actuales de la pandemia COVID a nivel nacional. A través de esta atención se indagará el motivo de consulta y los síntomas para su respectivo análisis, en la medida en que sea posible desde este tipo de atención para establecer un diagnóstico, prescribir recomendaciones y tratamiento a seguir. En ningún caso, este servicio reemplaza la atención presencial y es posible que, tras el análisis de su estado de salud, se recomiende acudir a un servicio presencial, para lo cual se le brindarán las indicaciones pertinentes. Dada esta información el paciente acepta la atención telefónica y entiende el alcance de esta y se procede a la atención. MOTIVO DE CONSULTA: "renovar la formula"

Enfermedad actual

Paciente femenina, de 51 años, vive en Barrio Calasanz , Ama de casa , raza mestiza, población especial: NO.

Paciente con antecedente de arritmia cardíaca (no especificada) y trastorno depresivo en manejo con metoprolol tab 50 mg vo cada 12 horas, venlafaxina tab 75 mg vo cada 12 horas, trazodona tab 50 mg vo cada dia. desea renovar formula.

-Niega fiebre, niega disnea, niega tos, niega odinofagia, niega astenia, niega adinamia, niega disgeusia, niega ageusia, niega anosmia, niega otra sintomatología. Niega contacto estrecho con persona diagnosticada o sospechosa de COVID 19 en últimos 14 días anteriores al inicio de los síntomas

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os	48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19?	No

Notas de análisis y plan: Paciente femenina de 51 años con antecedente de arritmia cardíaca no especificada, refiere tiene historial de la policía en donde había sido valorada por cardiologia indico enviar ya mismo historia, no tiene soporte, entonces indico consultar con historial escaneado para enviarlo a medico durante la consulta y dejar registrado tipo de arritmia y si requiere seguimiento por especialista, se renueva formula de base, se solicita citologia vaginal, Cito a revisión con resultados. Explico al paciente conducta a seguir quien refiere entender y aceptar.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
I499-ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z124-EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Interpretación

Concepto final	Consulta realizada

Coopsana Norte (2136)
Consulta telemedicina médico general
Fecha de la atención 01/02/2021 16:17

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
116063	pos	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
7050	pos	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA	.5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	30

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

Recuerda que la cita de tele-orientación virtual en salud no reemplaza una consulta presencial,
Puedes solicitar la toma de muestra de laboratorio a domicilio a través de Coopsana al teléfono 4440051, Whatsapp: 3172804709 o solicitarlo a través de la página www.coopsana.com.co a través de la página mi gestión-toma de muestras domiciliaria, Recuerda que, si presentas alguna inquietud en salud, también cuentas con servicio de Atención virtual en salud, por medio de la Aplicación SEGUROS SURA para Apple y Android podrás comunicarte con el médico y aclarar tus dudas.
Recuerda que la farmacia Colsubsidio cuenta con APP compatible para Apple y Android, que puedes descargar de manera gratuita y solicitar entrega de tus medicamentos a domicilio con costo según tu ubicación o solicitarlo al teléfono 6046600

Recuerde realizarse el autoexamen de mama una vez al mes, 5-10 días antes o después del período menstrual, o si está en menopausia, escoja un día fijo al mes: Párese frente a un espejo, con hombros rectos y brazos junto a la cadera y mírese las mamas: Deben tener tamaño, forma y color normales, sin deformidades, sin inflamación, sin lesiones en piel. Luego levante los brazos y observe las mismas características. Presione los pezones y mire si sale líquido a través de ellos. Acuéstese y pálpese las mamas de forma firme y pausada con las yemas de los dedos, en un movimiento circular en sentido de las manecillas del reloj, tocando toda la mama e incluyendo las axilas. Signos de alarma para consultar inmediatamente: cambios en el color o textura de la piel (que se ponga como una cáscara de naranja, hoyuelos, arrugas o bultos en la piel, enrojecimiento o sarpullido), que los pezones se hundan o se salgan, salida de algún líquido raro por pezones (café, amarillo, verde, rojo), que al realizarse el autoexamen de mama se sienta alguna masa que no se haya sentido antes (recuerde incluir las axilas).
*No olvide realizarse la citología cervicovaginal una vez al año, muy importante para la prevención de cáncer de cuello uterino.

REALIZAR CITOLOGÍA.

Recuerda para la toma de muestra de Citología requiere cita previa, sin orden, puede llamar al 4440051 o pedirla por la página de EPS SURA/AFILIADOS.

Para la realización de la citología tenga en cuenta: Llevar 5 días sin presentar sangrado menstrual ni haber tenido relaciones sexuales, y 8 días sin haberse aplicado medicamentos vía vaginal.

SEÑOR USUARIO RECUERDE QUE PARA a. Transcripción de fórmula b. Autorización Órdenes Externas c. Otros trámites ENVIAR la solicitud en el PORTAL MI GESTION http://aplicaciones.coopsana.com.co:86/migestion/log.php con la historia clínica completa, sus datos personales y la solicitud a tramitar.

Información del profesional

IVETH PAOLA PEREZ CIRO

CC 1096220758 MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA Registro 1096220758

Coopsana Avenida Oriental (115393)
Consulta telemedicina médico general
Fecha de la atención 11/06/2021 05:43

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	**26-09-1969**	**51 años(Adultez)**	**Femenino**

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **4460113**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **j.eoc2599@gmail.com**
Estado civil	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero	Grupo Poblacional
Escolaridad	Raza		

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

POR CONTINGENCIA DE PANDEMIA MUNDIAL (COVID-19) SE REALIZA TELEASISTENCIA. Se explica consentimiento informado: Se accederá a un servicio de tele orientación en salud a través del cual se estudiarán de forma telefónica los síntomas y se establecerán recomendaciones y tratamiento a seguir. En ningún caso este servicio reemplaza la atención médica presencial, por lo cual es posible que tras el análisis se recomienda acudir a un servicio presencial. Paciente dice entender y aceptar *****

Enfermedad actual

Paciente femenina, de 51 años, vive en Barrio Calasanz , Ama de casa , raza mestiza, población especial: NO. Paciente con antecedente de arritmia cardíaca (no especificada) y trastorno depresivo en manejo con metoprolol tab 50 mg vo cada 12 horas, venlafaxina tab 75 mg vo cada 12 horas, trazodona tab 50 mg vo cada dia. alergicas: niega quirurgicos: niega fum: 40 años citologia: 2 años

mc1: Refiere hace 1 semena, dolor en hemorroides, sangrado al momento de deposiciones, refiere que siempre ha sufrido. niega sangrado intenso, niega, dolor abdominal, niega vomito o fiebre

mc2 paciente consulta para s de estudios de control y mamografia

- NIEGA FIEBRE O MALESTAR GENERAL.
- NIEGA ALTERACIÓN DE LA VISIÓN, DE LA AUDICIÓN.
- NIEGA MASAS.
- NIEGA SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES.
- NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS COMO TOS RINORREA ODINOFAGIA
- NIEGA SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, COMO DOLOR ABDOMINAL, VOMITO O DIARREA
- NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS.
- NIEGA OTROS SÍNTOMAS.

NIEGA NEXO EPIDEMIOLÓGICO CON PACIENTES CONFIRMADOS O SOSPECHOSOS DE COVID 19, NIEGA ALTA MOVILIDAD

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos 2

Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Análisis y plan

Información gestión covid

Nueva gestión No

Validación COVID-19

Coopsana Avenida Oriental (115393)
Consulta telemedicina médico general
Fecha de la atención 11/06/2021 05:43

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: paciente de 51 dx de hemorroides, medico, ss estudios de programa rias, comento a gestora para cita, doy recomendaciones y signos de alarma, ss ekg para control de arritmia?

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
K640-hemorroides de primer grado	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z136-EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
I499-ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Interpretación

Concepto final	Consulta externa

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
12174	pos	LIDOCAINA BASE U.S.P./HIDROCORTISONA ACETATO 60/5 MG/MG SUPOSITORIO	1 SUPOSITORIOS cada 12 Horas durante 10 Dias	20
197735	pos	LIDOCAINA/HIDROCORTISONA ACETATO MICRONIZADA 5/0.28/100 G/G UNGUENTO PROCTOLOGICO X 10 G	1 APLICACIONES cada 8 Horas durante 10 Dias	3

Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
9038152	pos	COLESTEROL HDL - RIAS CURSO DE VIDA ADULTEZ	1
9038182	pos	COLESTEROL TOTAL - RIAS CURSO DE VIDA ADULTEZ	1
9038417	pos	GLUCOSA EN SUERO - RIAS CURSO DE VIDA ADULTEZ	1
9071062	pos	UROANALISIS - RIAS CURSO DE VIDA ADULTEZ	1
9038682	pos	TRIGLICERIDOS - RIAS CURSO DE VIDA ADULTEZ	1
9038952	pos	CREATININA EN SUERO - RIAS CURSO DE VIDA ADULTEZ	1
895100	pos	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1
8768011	pos	XEROMAMOGRAFIA TAMIZAJE DE DETECCION TEMPRANA DE CA SENO	1

Remisión

Recomendaciones

LA TOMA CITOLÓGICA DEBE HACERSE PREFERIBLEMENTE SIN LA MENSTRUACIÓN, ENTRE LOS DÍAS 5 AL 25 DEL CICLO, ES DECIR 5 DÍAS ANTES DE SU MENSTRUACIÓN O 5 DÍAS DESPUÉS DEL ÚLTIMO DÍA DE SU SANGRADO MENSTRUAL. SI ESTÁS EN LOS DÍAS DE TU MENSTRUACIÓN NO DEBES HACERTE EL EXAMEN. SI TIENES IRREGULARIDADES MENSTRUALES, NO SON CAUSA DE INASISTENCIA AL CONTROL CITOLÓGICO; CUANDO ESTO TE OCURRA CONSULTA CON NUESTRO PERSONAL DE SALUD. UNA SEMANA (7 DÍAS) ANTES DEL EXAMEN, NO DEBES APLICARTE ÓVULOS DENTRO DE LA VAGINA. 72 HORAS (3 DÍAS) ANTES DEL EXAMEN, NO DEBES TENER RELACIONES SEXUALES. CINCO DÍAS ANTES NO DEBES APLICARTE DUCHAS VAGINALES, CREMAS VAGINALES, ESPERMICIDAS, DESODORANTES ÍNTIMOS O TALCOS DENTRO DE LA VAGINA. LIMPIA SOLO LA PARTE EXTERNA DE TUS GENITALES CON AGUA Y JABÓN. SI ESTÁS EN PERIODO DE POSTPARTO POR CESÁREA O TUVISTE PARTO VAGINAL, LA TOMA DE MUESTRA DE LA CITOLOGÍA DEBE HACERSE SEIS (6) SEMANAS DESPUÉS DEL PARTO. PRESÉNTATE CON ROPA CÓMODA AL EXAMEN, PREFERIBLEMENTE CON FALDA. NO UTILICES FAJAS, MEDIAS VELADAS, PANTALONES, BOTAS, ETC. NO ES NECESARIO QUE ASISTAS A LA PRUEBA CON UN ACOMPAÑANTE. POR TU TRANQUILIDAD Y COMODIDAD, EVITA ACUDIR AL EXAMEN CON PERSONAS A CARGO COMO NIÑOS, ADULTOS MAYORES, PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD O CON MOVILIDAD REDUCIDA.
RecomendacionesTRAER DOCUMENTO DE IDENTIDAD, ORDEN MÉDICA LLEGA 15 MINUTOS ANTES DEL EXAMEN

2021/06/1511:15am COOPSANA CALASANZTAMIZAJE CITOLOGIA VAGINAL TUMORALHERNANADEZ HERRERA YESICA ALEJANDRA

Información del profesional

SANDRA SOFIA MUÑOZ ANAYA

CC 1143350841 MEDICINA GENERAL Registro 1143350841

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta No Programada
Fecha de la atención 09/08/2021 12:47

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	**26-09-1969**	**51 años(Adultez)**	**Femenino**

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **4460113**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **j.eoc2599@gmail.com**
Estado civil **Separado**	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero	Grupo Poblacional
Escolaridad	Raza		

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

" ME MANDARON DE URGENCIAS"

Enfermedad actual

PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD, OCUPACION:AMA DE CASA, RESIDENTE DEL BARRIO: CALASANZ, CON ANTECEDENTES DE AUTOMATISMO SV,/DEPRESIÓN/ EN TTO CON VENLAFAXINA/METOPROLOL ENTRA CON TAPA BOCA, FACTORES DE RIESGO: NIEGA HÁBITOS TABÁQUICOS Y ALCOHÓLICOS, NIEGA ALERGIAS, QX: NIEGA, FUM: A LOS 7 AÑOS, G2P2A0, FUC: JUNIO 2021 NORMAL, VACUNACION ANTICOVID-19: PFIZER 02 DOSIS, QUIEN ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO: EL DIA JUVES PRESENTO SENSACION DE AHOGO, CANSANCIO, SUDORACION, NIEGA DOLOR PRECORDIAL,

PERO ARDOR EN EPIGASTRIO Y SENSACION DE REFLUJO CONSULTO POR URGENCIAS DE LOS MOLINOS Y REALIZAN

EKG: DEL 07/08/2021 SIN CAMBIOS AGUDOS, CON HEMIPATRON DE BRIHH PREVIO (YA DOCUMENTADO DESDE 2019) NIEGA CONTACTO CON CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 EN LOS ULTIMOS 14 DIAS, NIEGA FAMILIARES O COMPAÑEROS DE TRABAJO AISLADOS O CON LA MISMA SINTOMATOLOGIA, NIEGA PRUEBAS PREVIAS PARA COVID-19

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os	48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 82 kg, Talla: 162 cm, IMC: 31.25, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 87 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 60, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 76.67

Otros signos vitales Temperatura: 36.1 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %

Estado general del paciente SE REALIZA EXAMEN FISICO CON EPP SEGÚN PROTOCOLO IMPLEMENTADO POR LA IPS: BATA MANGA LARGA, MASCARILLA QUIRÚRGICA, MONO GAFAS O CARETA FACIAL, PREVIO LAVADO DE MANOS, Y AL FINALIZAR EXPLORACIÓN NUEVAMENTE.

APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, EUPNEICO, HIDRATADO, NORMOTENSO, AFEBRIL, SIN PALIDEZ CUTANEO-MUCOSA, ALERTA Y ORIENTADO.

Tórax TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, SIN AGREGADOS PULMONARES, SIN TIRAJE O USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLO NI GALOPE.

Gastrointestinal ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAEREOS +, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN MEGALIAS Y MASAS PALPABLES. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO HERNIAS.

Osteomuscular EXTREMIDADES: SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, FUERZA MUSCULAR 5/5, REFLEJOS ++/++

Neurologicos NEUROLOGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW: 15/15

Piel y anexos PIEL: SIN LESIONES.

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19?	No

Notas de análisis y plan: PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD, OCUPACION:AMA DE CASA, RESIDENTE DEL BARRIO: CALASANZ, CON ANTECEDENTES DE AUTOMATISMO SV,/DEPRESIÓN/ EN TTO CON VENLAFAXINA/METOPROLOL ENTRA CON TAPA BOCA, FACTORES DE RIESGO: NIEGA HÁBITOS TABÁQUICOS Y ALCOHÓLICOS, NIEGA ALERGIAS, QX: NIEGA, FUM: A LOS 7 AÑOS, G2P2A0, FUC: JUNIO 2021 NORMAL,

VACUNACION ANTICOVID-19: PFIZER 02 DOSIS, QUIEN ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO: EL DIA JUVES PRESENTO SENSACION DE AHOGO, CANSANCIO, SUDORACION, NIEGA DOLOR PRECORDIAL, PERO ARDOR EN EPIGASTRIO Y SENSACION DE REFLUJO CON EPIDOSIDOS DE ESTREÑIMIENTO, CONSULTO POR URGENCIAS DE LOS MOLINOS Y REALIZAN EKG: DEL 07/08/2021 SIN CAMBIOS AGUDOS, CON HEMIPATRON DE BRIHH PREVIO (YA DOCUMENTADO DESDE 2019) NIEGA CONTACTO CON CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 EN LOS ULTIMOS 14 DIAS, NIEGA FAMILIARES O COMPAÑEROS DE TRABAJO AISLADOS O CON LA MISMA SINTOMATOLOGIA, NIEGA PRUEBAS PREVIAS PARA COVID-19, AL EF: AFBRIL, SIN TOQUE DEL ESTADO GENERAL, SIN FACIES DE DOLOR, SIN IRRITACION PERITONEAL, ABDOMEN NO DOLOROSO, SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS Y CARDIACOS, RESTO SIN ALTERACIONES, SE PLANTEA CUADRO DE EAP SE DEJA MANEJO MEDICO Y RECOMENDACIONES

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
K296-OTRAS GASTRITIS	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
116063	pos	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
280076	pos	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
7050	pos	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA	.5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	30
8005	pos	GEL FLUIDO DE HIDROXIDO DE MAGNESIO/GEL FLUIDO DE HIDROXIDO DE ALUMINIO/SIMETICONA 30% 4/4/0.4/100 G/ML SUSPENSION ORAL X 360 ML	8 ML cada 8 Horas durante 30 Dias	2
8060	pos	BISACODILO 5 MG TABLETA CUBIERTA (GRAGEA)	1 GRAGEAS cada 12 Horas durante 15 Dias	30

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

Durante el tratamiento evite el consumo de bebidas alcohólicas y en lo posible el uso de medicamentos que pueden empeorar la gastritis como: Aspirina, naproxeno, ibuprofeno, entre otros. Siempre que visite un médico, informe su antecedente de gastritis. Controle las situaciones de estrés en su diario vivir, evite ayunos prolongados, tenga una alimentación balanceada con horarios regulares.

Consulte nuevamente si presenta dolor abdominal intenso, vomito con sangre, materia fecal totalmente negra o con sangre, palidez intensa, mareo y debilidad o dificultad para respirar.

Tenga en cuenta los siguientes SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA y en caso de presentar alguno de ellos, no dude en consultar en su IPS asignada o urgencias:
¿ Dolor en el pecho de aparición en reposo.
¿ Dolor que se pasa a la espalda y/o cuello y/o mandíbula y/o boca del estómago.
¿ Dificultad para respirar.
¿ Palidez, sudoración y duración del dolor de más de 20 minutos, o que no mejore con los medicamentos que está tomando formulados por su médico tratante

Información del profesional

VERONICA MARIA MARCHENA MUNERA

CC 1127962288 MEDICINA GENERAL Registro 1127962288

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta Medico General
Fecha de la atención 20/09/2021 08:51

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	**26-09-1969**	**51 años(Adultez)**	**Femenino**

Tipo de afiliación **POS** Teléfono fijo **4460113** Estado civil **Separado** Escolaridad	Departamento **ANTIOQUIA** Otro teléfono fijo **3122651413** Ocupación **ama de casa** Raza	Municipio **MEDELLIN** Identidad de genero	Dirección **CR 84 A 48 BB-75** Correo electrónico **j.eoc2599@gmail.com** Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

revisión

Enfermedad actual

Paciente femenina 51 años, separada, dos hijos, residente en calasanz, ama de casa, ap Arritmia cardiaca, depresión en manejo con metoprolol media tableta cada 12 h , trazodona 50mg *1 venlafaxina 75mg*2, esomeprazol *1, antecedentes alérgicos niega, antecedentes quirúrgicos niega, antecedentes toxicológicos niega.

Paciente solicita revisión mamografia 28/7/21 conclusión densidad asimetrica del tejido mamario localizada en la región retroarelolar del seno izquiero por lo cual se recomienda someter a estricto control mamografico unilateral en seis meses para evaluar estabilidad del hallazgo

calcificaciones bilaterales descritas hallazgos benigno.

birads 3

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Tratamiento farmacológico actual

Medicamento	Dosificación
TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA (POS)	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias
ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA (POS)	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias
METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA (POS)	,5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias
GEL FLUIDO DE HIDROXIDO DE MAGNESIO/GEL FLUIDO DE HIDROXIDO DE ALUMINIO/SIMETICONA 30% 4/4/0.4/100 G/ML SUSPENSION ORAL X 360 ML (POS)	8 ML cada 8 Horas durante 30 Dias
BISACODILO 5 MG TABLETA CUBIERTA (GRAGEA) (POS)	1 GRAGEAS cada 12 Horas durante 15 Dias
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS

Medicamento	Dosificación
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS
VENLAFAXINA (No PBS)	1 CAPSULAS CADA 12 DIAS DURANTE 30 HORAS

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos 2

Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre
Hipertensión arterial	Padre

Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Tíos
Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 84 kg, Talla: 162 cm, IMC: 32.01, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 80 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 83.33

Otros signos vitales Temperatura: 36 °C, Clasificación de la temperatura: Anormal, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 97 %, Clasificación saturación sin oxígeno: Normal

Estado general del paciente Paciente en aparente buen estado general, consciente, alerta y orientado, ingresa por sus propios medios.

Cabeza y Cuello Normocéfala, mucosas hidratadas, escleras anictéricas, Pupilas isocóricas normorreactivas. Cavidad oral aseada dientes sin lesiones, no úlceras. Cuello móvil sin masas ni megalias palpables.

Tórax tórax simétrico sin deformidades, ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad no ausculto soplos, no agregados. Pulmonar murmullo vesicular conservado no estertores, no roncus ni sobreagregados

Gastrointestinal Abdomen no soplos, peristaltismo normal, blando depresible no doloroso, no distensión, no masas , no viceromegalias, no hernias en pared abdominal. No signos de irritación peritoneal.

Osteomuscular COLUMNA No deformidades estructurales, no desviaciones aparentes, flexión extensión sin dolor ni limitación, no hipertrofias musculares ni espasmos a la digitopresion, arcos de movimiento conservados, no signos de radiculopatia

Neurologicos Glasgow 15/ 15, no déficit motor ni sensitivo pares craneales sin alteración, no alteraciones en fuerza ni sensibilidad, no signos de radiculopatia.

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: Paciente femenina 51 años, separada, dos hijos, residente en calasanz, ama de casa, ap Arritmia cardiaca, depresión en manejo con metoprolol media tableta cada 12 h , trazodona 50mg *1 venlafaxina 75mg*2, esomeprazol *1, antecedentes alérgicos niega, antecedentes quirúrgicos niega, antecedentes toxicológicos niega.

Paciente solicita revisión mamografia 28/7/21 conclusión densidad asimetrica del tejido mamario localizada en la región retroarelolar del seno izquiero por lo cual se recomienda someter a estricto control mamografico unilateral en seis meses para evaluar estabilidad del hallazgo

calcificaciones bilaterales descritas hallazgos benigno.

birads 3

Paciente femenina 51 años, con ap anotados, renuevo medicamentos de base , dejo orden de mamografia unilateral izquierda para realiza en 6 meses se explica a la pcte resultado

La cual entiende y acepta.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
N649-TRASTORNO DE LA MAMA, NO ESPECIFICADO	Confirmado nuevo

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
116063	pos	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
280076	pos	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
7050	pos	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA	.5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	30

Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
876802	pos	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL (DIAGNOSTICA)	1

Remisión

Recomendaciones

A pesar de que tienes el esquema de vacunación completo para COVID-19, recuerda que debes seguir usando el tapabocas, lavado frecuente de manos y distanciamiento físico para evitar contagiarte y contagiar a quienes no estén vacunados.

Información del profesional

ANA MARIA MARTINEZ ARRIETA

CC 1017212020	MEDICINA GENERAL	Registro 1017212020

Ips Virtual (154424)
Consulta telemedicina médico general
Fecha de la atención 19/11/2021 07:35

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	52 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación: POS	Departamento: ANTIOQUIA	Municipio: MEDELLIN	Dirección: CR 84 A 48 BB-75
Teléfono fijo: 4460113	Otro teléfono fijo: 3122651413		Correo electrónico: j.eoc2599@gmail.com
Estado civil	Ocupación: ama de casa	Identidad de genero	Grupo Poblacional
Escolaridad	Raza		

Responsable

Nombre responsable	Juan	Parentesco	Hijo

Motivo de Consulta

se llama al paciente aceptó la teleorientacion, dada la contingencia por el covid-19.

se accederá a un servicio de tele orientación en salud a través del cual se estudiarán de forma telefónica los síntomas que reporte, se establecerán recomendaciones y tratamiento a seguir, en la medida en que sea posible desde la llamada telefónica. en ningún caso este servicio reemplaza la atención médica presencial, y tiene las restricciones propias del medio, por lo cual es posible que tras el análisis se recomiende acudir a un servicio presencial.

"Los medicamentos"

Enfermedad actual

Paciente femenina de 52 años de edad, casada, 2 hijos, ama de casa, residente en barrio calasanz, mestiza, no perteneciente a grupo poblacional especial, sin antecedentes patológicos de ansiedad, arritmia cardiaca? en seguimiento, refiere solicitud de medicamentos por patologias de base, ademas comenta cefalea intermitente irradiado a ojo con sensacion urente, ojo derecho con lagrimeo constante, no automedicado, niega fiebre, odinofagia, sintomas respiratorios, gastrointestinales, no alteraciones del gusto ni del olfato, no contacto con caso sospechoso ni confirmado por covid-19 en los ultimos 14 dias, motivo por el cual solicitó teleorientación.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os	48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Análisis y plan

Información gestión covid

Nueva gestión	No

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19?	No

Notas de análisis y plan: Paciente femenina de 52 años de edad con antecedentes descritos, actualmente en contexto de cefalea sin signos de banderas rojas, indico manejo medico con recomendaciones y signos de alarma. Se actualiza formula por patologias de base, se informa conducta a paciente quien refiere aceptar y entender.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
I499-ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
F419-TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
R51X-CEFALEA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Interpretación

Concepto final	Consulta realizada

Conducta final

Ips Virtual (154424)
Consulta telemedicina médico general
Fecha de la atención 19/11/2021 07:35

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
11055	pos	POLIMIXINA B SULFATO/NEOMICINA SULFATO EQUIVALENTE A NEOMICINA BASE/DEXAMETASONA SODIO FOSFATO EQUIVALENTE A DEXAMETASONA FOSFATO 6000/3.5/1 MG/ML SOLUCION OFTALMICA X 5 ML	2 GOTAS cada 8 Horas durante 3 Dias	1
116063	pos	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
16137	pos	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 8 Horas durante 5 Dias	15
7050	pos	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA	.5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	30

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

recuerda que la cita de tele-orientación virtual en salud no reemplaza una consulta presencial, puedes solicitar la toma de muestra de laboratorio con dinámica a domicilio, al teléfono 4447428, con un costo según tu ubicación.

Recuerda que todos nuestros tramites son virtuales a traves del portal web de coopsana MI GESTIÓN; a continuación dejo un instructivo. TRANSCRIBIR - RENOVAR FÓRMULA- GENERAR ÓRDENES EN MI GESTION COOPSANA (http://aplicaciones.coopsana.com.co:86/migestion/log.php) CONTRASEÑA: Si nunca has ingresado, la clave es tu número de identificación. Si no recuerdas la clave, dar clic en olvidé mi clave. Al correo llegará un mensaje de soporte COOPSANA seleccionar el botón DAR CLIC AQUÍ, se abrirá un enlace en el cual podrá restablecer su contraseña.. Escribir en google: MI GESTIÓN COOPSANA (seleccionar la primer página) MI GESTIÓN SOLICITUDES Y TRÁMITES Seleccionar el botón requerido: (Necesitas una fórmula- órdenes- revisar tus exámenes-otro) > Agregar Archivo: (foto de la fórmula anterior o captura de pantalla) > Historia clínica: NO es obligatorio, a menos que tus órdenes sean de: URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN o de ESPECIALISTA. > OBSERVACIONES: Diligenciar campo con información adicional que requieras. Ejemplo: Solicitó renovar y unificar fórmula; solicito fórmula de medicamento controlado, solicitó orden de examen. > Siguiente y luego ENVIAR NOTA: En 48 horas para ingresar nuevamente al portal y validar si ya se encuentra realizado tu trámite. Siguenos en redes sociales: Facebook e Instagram: @coopsanaips y en nuestro canal de YouTube. SOLICITUD HISTORIA CLÍNICA: archivoclinico@coopsana.com.co

medidas de protección básicas contra infecciones virales: cuide su salud y proteja a los demás a través de las siguientes medidas: lavese las manos frecuentemente: puede ser con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón. adopte medidas de higiene respiratoria: al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque. mantenga el distanciamiento social: mantenga al menos 2 metros (6 pies) de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. evite compartir artículos de uso personal (teléfonos, computadores...) evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. informate en fuentes confiables: ministerio de salud, oms. limpia y descontamina objetos y superficies. ventila tu casa y las áreas de trabajo cada vez que sea posible. recuerda registrarte en la aplicación coronapp.

cuando consultar a la ips: -fiebre cuantificada (mayor o igual a 38 grados) por más de dos dias -respiración más rápida de lo normal - decaimiento del estado general en forma rápida - si el pecho le suena o le duele respirar -somnolencia o dificultad para despertar.

para tramites como renovación de fórmulas, descargar resultados de laboratorio, entrar a www.coopsana.com.co en contáctenos ¿ migestion, puede hacer sus solicitudes.

- toma de la medicación estrictamente como indica fórmula médica. (por favor no automedicarse)
- signos de alarma para reconsulta inmediata: dolor torácico, disnea (dificultad respiratoria), edema (hinchazon) de miembros inferiores súbito, alteraciones de estado de conciencia (convulsiones o perdida de la conciencia).
- se recomennda realizar entre 15-30 min de actividad física diarios; recuerde ademas tener una alimentacion balanceada que incluya consumo de abundnate agua, evite comer muchos alimentos dulces, aumente el consumo de verduras, de proteinas como huevos, carne, pollo, pescado y queso. evite alimentos fritos, trate de cocinar en agua o al vapor o asar los alimentos.
- tome un buen baño diariamente, lavese las manos antes de comer y después de ir al baño.
- cepillese los dientes y utilice seda dental al menos 3 veces al dia. recuerde asitir al odontólogo minimo 1 vez al año.
- evite consumo excesivo de alcohol, evite consumo de sustancias psicoactivas.
- duerma bien (al menos 6 a 8 horas diarias) e incluya jornadas de recreación en su descanso, recuerde evitar uso prolongado de pantallas (celular tablet o computador), tome pausas activas en su trabajo.
-tenga buenas relaciones con su familia, trate de vivir en armonia, sonria.
- puedes escribirme a michelle.contreras@coopsana.com.co sobre los resultados de examenes que yo le haya solicitado.

Información del profesional

MICHELLE PAOLA CONTRERAS PIERUCCINI

CC 1104872693 MEDICINA GENERAL Registro 1104872693

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta Medico General
Fecha de la atención 22/02/2022 05:58

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	**26-09-1969**	**52 años(Adultez)**	**Femenino**

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
POS	**ANTIOQUIA**	**MEDELLIN**	**CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
4460113	**3122651413**		**j.eoc2599@gmail.com**
Estado civil	Ocupación	Identidad de genero	Grupo Poblacional
Separado	**ama de casa**		
Escolaridad	Raza		

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

" DOS COSAS "

Enfermedad actual

paciente de 52 años residente en Calasanz ocupación ama de casa estado civil casada teléfono 3122651413

pte quien consulta el dia de hoy para revisar exámenes 1-01-2022 mamografia hallazgos tejido mamaria cond ensidades fibroglandulares dispersas La asimetría en la región retroareolar no presenta modificación aparente. Pequeños nódulos isodensos circunscritos en el tercio posterior de la región central y periareolar superoexterna y oscurecidos en el tercio posterior del cuadrante superoexterno y en la región retroareolar; algunos ya se visualizaban en la mamografía previa. Se sugiere evaluarlos con ecografía. No se observan masas espiculadas, agrupaciones de microcalcificaciones sospechosas ni distorsión.. CONCLUSIÓN:.Se sugiere evaluación ecográfica.. BIRADS 0.

19-01-20212 ecografía de mama conclusión : asimetría focal retroareolar sin representación ecográfica , quistes simples , se sugiere mamografía en 6 meses BIRADS 3 ..

REFIERE CUADRO CLINICO DE 8 DIA DE EVOLUCION DE DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA NO IRRADIADO ESPORADICO QUE LIMITA LA MOVLIDAD DEL TRONCO Y PARA AGACHARSE NO PARESTESIAS NO TRAUMA PREVIO LE HA PASADO ANTES MANEJO EN CASA CON ACETAMINOFEN , GEL DICLOFENACO Y MEJORA SIN APARENTE MEJORIA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA, HACE ACTIVIDAD FISICA DIARIO 2 HORAS

Revisión por Sistemas

niega otros sintomas cabeza-cuello y órganos de los sentidos, cardio-respiratorio, gastrointestinal, genitourinario, osteomuscular, neurológico, piel y faneras.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os	48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 84.5 kg, Talla: 162 cm, IMC: 32.20, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 83 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 93.33

Otros signos vitales Temperatura: 36 °C, Clasificación de la temperatura: Anormal, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %, Clasificación saturación sin oxígeno: Normal

Estado general del paciente Aceptables condiciones generales, AFEBRIL

Cabeza y Cuello normocefalico, sin adenopatias cervicales , se palp tiroides de forma norml,

mucosas humedas, sin palidez conjuntival, sin rigidez de cuello, fondo de ojo

normal ERITEMA CONJUNTIBAL BILATERAL - **Agudeza visual, Evaluación de ojo izquierdo:** No se realiza, Corrección ojo izquierdo: No, Evaluación de ojo derecho: No se realiza, Corrección ojo derecho: No

Tórax ruidos caridacos ritmicos, murmullo vesiculas conservado sin sobreagregados,

buena expanción toraxica

Gastrointestinal abdomen blando , depresible, no doloroso a la palpación, sin defensa abdominal

ni signos de irritación peritoneal, sin masas ni megalias

Genitourinario sin dolor a la presión suprapubica, puño percución negativa

Osteomuscular CAMINA SIN LIMITACIONES BUEN TONO MUSCULAR

Neurologicos sin deficit neurologico, sin focalizaciones, orientado en las tres esfereas del conocimiento, sin banderas rojas

Vascular periférico SIN EDEMS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG

Piel y anexos buen color, sin lesiones

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: CUADRO ANOTADO LUMBAGO SIN SIGNOS DE RADICULOPATIA SE RODENA MANEJO ANALGESICO AMBULATORIO SIGNOS DE ALARMA Y CONTROL CON MEDICO DE FAMILIA . 2 PTE SE LE RENUEVA FORMULA MEDICA . 3 CONTROL MAMOGRAFIA EN 6 MESES BIRADS 3. AL FINAL DE LA CONSULTA PTE REFIERE PRURITO OCULAR CON ERITEMA , SCERECION AMARILLENTA SE ENVIA MANEJO EMDICO CON SIGNOS DE ALARMA

Notas de expectativas y metas: CUADRO ANOTADO LUMBAGO SIN SIGNOS DE RADICULOPATIA SE RODENA MANEJO ANALGESICO AMBULATORIO SIGNOS DE ALARMA Y CONTROL CON MEDICO DE FAMILIA . 2 PTE SE LE RENUEVA FORMULA MEDICA . 3 CONTROL MAMOGRAFIA EN 6 MESES BIRADS 3. AL FINAL DE LA CONSULTA PTE REFIERE PRURITO OCULAR CON ERITEMA , SCERECION AMARILLENTA SE ENVIA MANEJO EMDICO CON SIGNOS DE ALARMA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
M545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
I499-ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
H108-OTRAS CONJUNTIVITIS	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
11055	pos	POLIMIXINA B SULFATO/NEOMICINA SULFATO EQUIVALENTE A NEOMICINA BASE/DEXAMETASONA SODIO FOSFATO EQUIVALENTE A DEXAMETASONA FOSFATO 6000/3.5/1 MG/ML SOLUCION OFTALMICA X 5 ML	2 GOTAS cada 12 Horas durante 5 Dias	1
16137	pos	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	2 TABLETAS cada 8 Horas durante 4 Dias	24
280076	pos	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
7050	pos	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA	.5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	30
5015	pos	DICLOFENACO SODICO 75/3 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLAS cada 24 Horas durante 1 Dias	1

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

RECOMENDACIONES¿ ¿ DE HABITOS DE¿ ¿ VIDA SALUDABLE
1. comer balanceadamente aumentar frutas ensaladas¿ ¿ y vegetales, disminuir dulces fritos grasas y harinas.
2. preferir alimentos cocinados o crudos a los fritos y grasosos.
ejercicio minimo 4 veces pro semana 40 minutos.
3. tomar agua .
4. dormir tiempo necesario.
5. no fumar y disminuir consumo de licor.
6, Recuerde que los medicamentos¿ ¿ enviados pueden generar somnolencia

EJERCICIO:
Realice ejercicio regularmente, mínimo tres veces a la semana en secciones de 30 a 45 minutos. Ejercicio no extenuante. Caminar a un paso sostenido y regular es una buena alternativa. Si tiene opción, para los pacientes con problemas articulares, los ejercicios en el agua son los más adecuados. En lo posible asista a un gimnasio con instructor que le formule su actividad física

LUMBALGIA AGUDA: Durante 2 semanas te recomendamos: ¿ Puedes levantar y transportar pesos de forma manual, solo si éstos son inferiores a 12kg. Recuerda que siempre es preferible empujar que arrastrar. Para coger un objeto situado a gran altura, acostúmbrate a hacer movimientos conservando siempre tu espalda recta y recuerda que para levantar objetos, debes flexionar siempre sus rodillas y evitar la flexión pronunciada de tu espalda. ¿ Evita realizar de manera sostenida o repetida (más de 5 veces), aquellos movimientos de flexión, extensión y rotación de la cintura o de la columna. Además procura alternar entre posiciones de pie y sentado, cada hora por 5 minutos. ¿ Verifica que los objetos que manipulas en tu día a día, no generen alta vibración, percusión, o requieran de la aplicación de golpes frecuentes para su funcionamiento. ¿ Cuando necesites realizar actividades o movimientos por debajo del nivel ombligo, recuerde que debes flexionar las rodillas, manteniendo la espalda recta y la cabeza alineada con la columna. ¿ Puedes subir y bajar escaleras hasta 2 veces en 1 hora, considerando recomendaciones básicas como: observar el espacio al pisar y poner el pie de forma completa y segura en la superficie, utilizar siempre el apoya manos, caminar a un ritmo natural y procurar caminar sobre terrenos nivelados, a un ritmo cómodo para ti, que no genere dolor incapacitante. ¿ Duerme de medio lado sobre un colchón firme y con una almohada entre las piernas. Evita leer o ver televisión acostado. ¿ Recuerda mantenerte activo. El reposo es contraindicado como parte del tratamiento de la lumbalgia. ¿ Mantén un plan de autocuidado con hábitos saludables como complemento a tu proceso de rehabilitación, en el cual incluyas alimentación saludable y actividad física como caminar, nadar y realizar rutinas de relajación. ¿ Estas recomendaciones son de carácter funcional, informa a tu empleador sobre éstas en caso de que seas empleado.

Información del profesional

NATALIA ANDREA ALVAREZ ORTIZ

CC 1035390257	MEDICINA GENERAL	Registro 1035390257

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta telemedicina médico general
Fecha de la atención 05/08/2022 09:58

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	52 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación POS	Departamento ANTIOQUIA	Municipio MEDELLIN	Dirección CR 84 A 48 BB-75
Teléfono fijo 0	Otro teléfono fijo 3122651413		Correo electrónico j.eoc2599@gmail.com
Estado civil	Ocupación ama de casa	Identidad de genero	Grupo Poblacional
Escolaridad	Raza		

Responsable

Nombre responsable	Juan	Parentesco	Hijo

Motivo de Consulta

"la formula"

Enfermedad actual

52 años, residnet een B. Calasanz, ama de casa, refiere que requiere renovacon de la formula de venlafaxina, metoprolol, trazona y omeprazol, ademas refiere que esta en control mamografico izquierdo cada 6 meses por nodulos mamarios?? Ultimo control de mamografia el 13/01/22 Se sugiere evaluación ecográfica. BIRADS 0. Segun nota medica de febrero 2022 19-01-2022 ecografía de mama conclusión : asimetría focal retroareolar sin representación ecográfica , quistes simples , se sugiere mamografía en 6 meses BIRADS 3 .

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos 2

Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Análisis y plan

Información gestión covid

Nueva gestión: No

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19?: No

Notas de análisis y plan: Pte cn Ap de nodulos mamarios en seguimiento mamografico, solicito mamografia de control, ademas explico que la formual se debe renovar despues del 20/08/22. La pte entiende y aceopta. AP de arritmia cardiaca, refiere que toma el medicamento unicamente, sin otros controles. Solicito ultimo Holter realizado, ultimo EKG y con resultados se comentara caso a medicina interna para definir el manejo.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
Z123-EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
I499-ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Interpretación

Concepto final: Consulta realizada

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
876802	pos	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL (DIAGNOSTICA)	1

Remisión

Recomendaciones

Enviar Ultimo electrocardiograma y ultimo Holter realizados al correo electronico carolina.cardona@coopsana.com.co

A pesar de que tienes el esquema de vacunación completo para COVID-19, recuerda que debes seguir usando el tapabocas, lavado frecuente de manos y distanciamiento físico para evitar contagiarte y contagiar a quienes no estén vacunados.

Las órdenes generadas en la consulta las debe descargar por la página de SURA www.epssura.com, tramites a un clic o dando clic directamente en este link: https://login.sura.com/sso/servicelogin.aspx?continueTo=https%3A%2F%2Fportaleps.epssura.com%2FServiciosUnClick%2F&service=epssura -> solicitudes y autorizaciones -> autorización de órdenes y solicitud de servicios -> consulta y paga tu solicitud de autorización.

Revisión con resultados al correo carolina.cardona@coopsana.com.co

Información del profesional

AYDA CAROLINA CARDONA ZULUAGA

CC 32298966	MEDICINA GENERAL	Registro 5349010

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta Medico General
Fecha de la atención 17/12/2022 09:27

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **0**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **j.eoc2599@gmail.com**
Estado civil **Separado**	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero **Femenino**	Grupo Poblacional **Población general, —-**
Escolaridad **No definido**	Raza **Mestizo**		

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

"PAra varias cosas"

Enfermedad actual

Se atiende paciente con todos los EPP según protocolo institucional

Paciente de 53 años, reside en -calasanz ocupación: ama de casa

Antecedentes Personales:

Patológicos: Arritmia cardiaca , TTo ansioso

Quirúrgicos: Niega

Alérgicos: Niega

Medicamentos de toma ambulatoria: Metoprolol 50 mg media tab en la mañana y media en la noche , Venlafaxina 75mg cada 12 horas , Trazodona tab 50mg una cada noche

FUM: No

Fecha última citología cervicouterina:16/08/22 Satisfactoria para evaluación con presencia de componente endocervical. Negativo para lesión intraepitelial y malignidad. Cambios reactivos asociados a inflamación. Ausencia de flora patogena. grueso. Exudado inflamatorio.

Fecha última mamografía: 5/08/22 Categoría BIRADS: 2. Realizar control mamográfico y ecográfico de rutina..

**Paciente de 53 años de edad en seguimiento mamografia semestral por hallazgos de masa y nodulso mamarios, ultima en agosto, consuta por dolro en sneo derecho de un mes de evolucion sensacion de masa

***Paciente de 53 años de edad con ap de arritmia en manejo con metropolo 50mg dia, estaba en seguimiento por Medicina interna en clinica de la policia , en 2019 vx por cardiologia quien idnico continuar con BB y control anual paciente cuetna con historias clinicas)cuent con Eco TT del 22/08/19 EVI 60 % sin disfuncion diastolica, regurgitacion tricuspidea leve, presion sistolica de la arteria pulmonar calculada de 26 mmhg , Holter 23/08/19: restardo de ocnduccion intraventricular por bloqueo incompleto de rama , trastorno de repolarizaxion secundaria, leve aumetno del automatismo supraventricular y ventriocular , refiere buenas condiciones generales frecuentemente adinamia, sensacion de somnolencia, aumento de peso recuente, niega dolor otracico palpitaciones, sincope u otros sintomas

--solicita renovacion de formula

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos 2

Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 91 kg, Talla: 162 cm, IMC: 34.67, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 85 lpm, Frecuencia respiratoria: 16 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 140, Presión arterial diastólica: 90, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 106.67

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 140, Presión arterial diastólica: 90, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 106.67

Estado general del paciente Buenas condiciones generales, alerta, orientado, sin signos de disnea, marcha sin alteraciones, no SIRS

Cabeza y Cuello Cabeza y cuello:

Normocéfalo, sin lesiones en cuero cabelludo, cabello normoimplantado, no dolor a la palpación; pupilas isocóricas, normorreactivas a la luz, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas; fosas nasales permeables, sin rinorrea, no sangrados; mucosa oral hidratada; cuello móvil, simétrico, no doloroso, sin adenopatías, tiroides no palpable. - **Agudeza visual, Evaluación de ojo izquierdo:** Paciente no acepta evaluación de agudeza visual, Corrección ojo izquierdo: No, Evaluación de ojo derecho: Paciente no acepta evaluación de agudeza visual, Corrección ojo derecho: No

Tórax Tórax:

Simétrico, normoexpansible, no dolor a la palpación de reja costal, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados en ambos campos pulmonares.

***mamas simetricas eutrocas sin lesioens, dolor a lapalpcion en seno derecha imrpesiona nodulo menor de 1cm a las 6 aprox---

Gastrointestinal Abdomen:

Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no masas palpables, no megalias, sin signos de irritación peritoneal. Peristaltismo presente

Genitourinario Genitourinario:

Puñopercusion bilateral negativa

Osteomuscular Extremidades:

Simétricas, eutróficas, móviles, fuerza 5/5 en escala de Daniels en todos los segmentos, arcos de movimiento sin dolor, sin edema ni lesiones en piel.

Neurologicos Neurològico:

Alerta, orientado, interactúa con el medio ambiente y con el examinador. SIn focalizaciones. No hay déficit neurológico aparente

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: Paciente de 53 años de edad con ap de arritmia en manejo con metropolo 50mg dia, estaba en seguimiento por Medicina interna en clinica de la policia , en 2019 vx por cardiologia quien idnico continuar con BB y control anual paciente cuetna con historias clinicas)cuent con Eco TT del 22/08/19 EVI 60 % sin disfuncion diastolica, regurgitacion tricuspidea leve, presion sistolica de la arteria pulmonar calculada de 26 mmhg , Holter 23/08/19: restardo de ocnduccion intraventricular por bloqueo incompleto de rama , trastorno de repolarizaxion secundaria, leve aumetno del automatismo supraventricular y ventriocular , refiere buenas condiciones generales frecuentemente adinamia, sensacion de somnolencia, aumento de peso recuente, niega dolor otracico palpitaciones, sincope u otros sintomas , en el mometno buenas condiciones generales , cifras arteriales en todas las tomas 140/90-140/100 se solicita afinaminto de presion arterial, , al EF sin hallazgos relevantes, Peso 91 Talla 162 IMC 34.67 ,se cometna con MI para pertienencia de valoracion por especilaidad , se solicita perfil metabolico por obesidad.

----Se solicita Mamografia de control

--- Se reformulan medicamentos

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
N649-TRASTORNO DE LA MAMA, NO ESPECIFICADO	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
I499-ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
E669-OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
F411-TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
16137	pos	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	60
280076	pos	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
7050	pos	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA	.5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	30

Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
903815	pos	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	1
903818	pos	COLESTEROL TOTAL	1
903841	pos	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
903868	pos	TRIGLICERIDOS	1
876802	pos	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL (DIAGNOSTICA)	1

Remisión

Código	Tipo	Nombre	Número días	Cantidad
890206	pos	CONSULTA NUTRICION Y DIETETICA	N/A	1
8904993	pos	CONCEPTO VIRTUAL POR ESPECIALISTAS EN MEDICINA INTERNA	N/A	1

Recomendaciones

Afinamiento de presion arterial ***

Información del profesional

DANIELA SANCHEZ RIOS

CC 1059707852 MEDICINA GENERAL Registro 1059707852

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta Medicina Interna
Fecha de la atención 19/01/2023 12:17

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **6044440055**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **orozcomelisa524@gmail.com**
Estado civil **Separado**	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero **Mujer**	Grupo Poblacional **Población general, —-**
Escolaridad **No definido**	Raza **Mestizo**		

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

CONTROL MEDICO

Enfermedad actual

FEMENINA DE 53 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ARRITMIA CARDICA NO ESPECIFICADA,OBESIDAD GRADO I, TRASTORNO DE PANICO -ANSIEDAD PAROXIDITICA EPISODICA

ULTIMA VALORACION MI 5/7/18 CON HOLTER EN DONDE SE OBSERVA AUTOMATISMO SUPRAVENTIRCULAR CON FRECIENTE BIGEMINISMO

TTO FARMACOLOGICO CON METOPROLOL 25 MG CADA 12 H EN TTO CON PSIQUIATRICA CON VENLAFAXINA 75 MG CAD DIA , TRAZADONA 50 MG DIA

LABORATORIOS 21/12/22 : COLESTEROL TOTAL : 123 HDL 34 TG 101 GLUCEMIA 91

MAMOGRAFIA 20/12/22: MAMAS CON TENDENDIA A LA NODULARIDAD , SIN CAMBIOS COMPARADO CON LA MAMOGRAFIA DE JULIO DEL AÑO 2021, TIENE ECOGRAFIA 2022 CON QUISTES SIMPLES. BIRADS 2

Revisión por Sistemas

LO REFERIDO

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os	48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 89 kg, Talla: 162 cm, IMC: 33.91, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 80 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 140, Presión arterial diastólica: 100, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 113.33

Estado general del paciente NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN IY

C/P RUIDOS CARDICOS ARRITMICOS SIN SOPLOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS

ABD BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT SIMETRICAS SIN EDEMA

SNC LUCIDA

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos bÃ¡sicos

Edad en aÃ±os	53	Sexo	Femenino
Raza	Mestizo		

HÃ¡bitos y estilos de vida

Â¿Paciente Fuma?	No
Envejecimiento renal	77 ml/min

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: FEMENINA DE 53 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ARRITMIA CARDICA NO ESPECIFICADA,OBESIDAD GRADO I, TRASTORNO DE PANICO -ANSIEDAD PAROXIDITICA EPISODICA

ULTIMA VALORACION MI 5/7/18 CON HOLTER EN DONDE SE OBSERVA AUTOMATISMO SUPRAVENTIRCULAR CON FRECIENTE BIGEMINISMO

TTO FARMACOLOGICO CON METOPROLOL 25 MG CADA 12 H EN TTO CON PSIQUIATRICA CON VENLAFAXINA 75 MG CAD DIA , TRAZADONA 50 MG DIA

LABORATORIOS 21/12/22 : COLESTEROL TOTAL : 123 HDL 34 TG 101 GLUCEMIA 91

MAMOGRAFIA 20/12/22: MAMAS CON TENDENDIA A LA NODULARIDAD , SIN CAMBIOS COMPARADO CON LA MAMOGRAFIA DE JULIO DEL AÑO 2021, TIENE ECOGRAFIA 2022 CON QUISTES SIMPLES. BIRADS 2

FEMENINA CON ANTECEDENTE DE UNA ARRITMIA NO FILIADA , EN TTO CON METOPROLOL 25 MG CADA 12 H HACE 6 AÑOS , SIN CONTROL POR MI , ACTUALMENTE CON CIFRAS PRESORAS LIGERAMENTE FUERA DE RANGO SE CONSIDERA INDICAR :

1. HOLTER EN 24 H
2. MONITOREO DE TA AMBULATORIO
3. ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR

CONTROL CON MI EN 35 DIAS (La prestación (50122) CONTROL MEDICINA INTERNA se enviará como Solicitud de servicio SAS de Consulta, proceda a diligenciar los siguientes campos para generar una solicitud de servicio)

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
I499-ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
8950015	pos	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO - HOLTER (24 HORAS) DOMICILIARIO	1
881202	pos	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1
895004	pos	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	1

Remisión

Recomendaciones

SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LLEVAR UNA DIETA BALANCEADA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN SAL, GRASAS Y AZUCARES REFINADAS, EVITANDO ASI EL CONSUMO DE ALIMENTOS EMBUTIDOS O EMPAQUETADOS Y PROMOVIENDO EL USO DE ALIMENTOS FRESCOS. ASI MISMO SE EXPLICA LA PERTINENCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA DE FORMA RECURRENTE DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES FISICAS DEL PACIENTE, IDEALMENTE DEBE REALIZAR AL MENOS 30 A 40 MINUTOS DE EJERCICIO A POR LOS MENOS 5 DIAS A LA SEMANA, FAVORECIENDO ADEMAS ACTIVIDADES DE EQUILIBRIO, FLEXIBILIDAD Y FORTALECIMIENTO DE MASA MUSCULAR.

Información del profesional

GLORIA MILENA ATENCIO GOMEZ

CC 1047390119 MEDICINA INTERNA Registro 1047390119

Coopsana Calasanz (1013)
Control medico general
Fecha de la atención 28/12/2022 08:33

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación: POS	Departamento: ANTIOQUIA	Municipio: MEDELLIN	Dirección: CR 84 A 48 BB-75
Teléfono fijo: 6044440055	Otro teléfono fijo: 3122651413		Correo electrónico: orozcomelisa524@gmail.com
Estado civil	Ocupación: ama de casa	Identidad de genero: Mujer	Grupo Poblacional: Población general, —-
Escolaridad: No definido	Raza: Mestizo		

Responsable

Nombre responsable	Juan	Parentesco	Hijo

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os: 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos: 2

Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobstétricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 162 cm

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: Respuesta CCv MI:RESPUESTA SOCLITAR CITA POR MI DEBE LLEVAR HC PREVIA Y LOS ESTUDIOS DISPONIBLES GRACIASDRA ADRIANA MARIA SALAZAR SANIN

Se brinda informacion, refiere entender y aceptar

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
I499-ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

DANIELA SANCHEZ RIOS

CC 1059707852 MEDICINA GENERAL Registro 1059707852

Coopsana Norte (2136)
Consulta Nutricion Y Dietetica
Fecha de la atención 21/12/2022 06:02

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **6044440055**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **orozcomelisa524@gmail.com**
Estado civil **Separado**	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero **Mujer**	Grupo Poblacional **Población general, —-**
Escolaridad **No definido**	Raza **Mestizo**		

Responsable

Nombre responsable		Parentesco	
	Juan		**Hijo**

Motivo de Consulta

INGRESO NUTRICIÓN, "ME MANDARON POR EL PESO", SE REALIZA ATENCION DE PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL TAPABOCAS

Enfermedad actual

AL MOMENTO DE LA CONSULTA PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS , CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, TRANQUILA, DINAMICA, NO PRESENTA SINTOMAS RESPIRATORIOS DE ALARMA PARA COVID-19 COMO FIEBRES, TOS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA NEXO EPIDEMIOLÓGICO POR COVID 19, NIEGA ALTERACIONES GASTROINTESTINALES RECIENTES, REFIERE ADECUADO ESTADO DE SALUD, , DOY INDICACIÓN DE USO DE MASCARILLA Y LA ASISTENCIA A LA IPS SOLO O CON MÁXIMO UN ACOMPAÑANTE EN CASO DE SER NECESARIO, IMPORTANCIA DE AUTOCUIDADO Y AISLAMIENTO SOCIAL .

Paciente femenina de 53 años de edad, reside en -calasanz ocupación: ama de casa Antecedentes Personales: Patológicos: Arritmia cardiaca , TTo ansioso Quirúrgicos: Niega Alérgicos: Niega Medicamentos de toma ambulatoria: Metoprolol 50 mg media tab en la mañana y media en la noche , Venlafaxina 75mg cada 12 horas , Trazodona tab 50mg una cada noche FUM: No Fecha última citología cervicouterina:16/08/22 Satisfactoria para evaluación con presencia de componente endocervical. Negativo para lesión intraepitelial y malignidad. Cambios reactivos asociados a inflamación. Ausencia de flora patogena. grueso. Exudado inflamatorio. Fecha última mamografía: 5/08/22 Categoría BIRADS: 2. Realizar control mamográfico y ecográfico de rutina.. **En seguimiento mamografia semestral por hallazgos de masa y nodulso mamarios, ultima en agosto, consuta por dolor en seno derecho de un mes de evolucion sensacion de masa ***Con ap de arritmia en manejo con metropolo 50mg dia, estaba en seguimiento por Medicina interna en clinica de la policia , en 2019 vx por cardiologia quien idnico continuar con BB y control anual paciente cuetna con historias clinicas)cuent con Eco TT del 22/08/19 EVI 60 % sin disfuncion diastolica, regurgitacion tricuspidea leve, presion sistolica de la arteria pulmonar calculada de 26 mmhg , Holter 23/08/19: restardo de ocnduccion intraventricular por bloqueo incompleto de rama , trastorno de repolarizaxion secundaria, leve aumetno del automatismo supraventricular y ventriocular , refiere buenas condiciones generales frecuentemente adinamia, sensacion de somnolencia, aumento de peso recuente, niega dolor otracico palpitaciones, sincope u otros sintomas --solicita renovacion de formula.

ACTIVIDAD FÍSICA : REFIERE SER ACTIVA Y CAMINAR CON FRECUENCIA, PERO NO RUTINA DE ACTIVIDAD FISICA, A.F: OBESIDAD (FAMILIA MATERNA), DM (MAMA), HTA (MAMA),: IAM (PAPA)

HA HECHO DIETAS PARA BAJAR DE PESO: NO, HA TOMADO MEDICAMENTOS, BEBIDAS , CX, MASAJES PARA BAJAR DE PESO: SI, QUE FACTORES CONSIDERA QUE HAN SIDO LOS DESENCADENANTES DE SU AUMENTO DE PESO: "LA TRANQUILIDAD"

DURANTE LA CONSULTA NO EVIDENCIO FACTORES AMBIENTALES, SOCIALES Y/O ECONÓMICOS QUE AFECTEN SU ESTADO NUTRICIONAL O INGESTA DE ALIMENTOS, NI REQUIERA SER REMITIDO A PSICOLOGÍA.

RECUERDO LA IMPORTANCIA DE REALIZAR AUTOEXAMEN DE MAMA CADA MES Y REALIZARSE LA CITOLOGÍA ANUAL , RECUERDO LA IMPORTANCIA DEL USO DE PRESERVATIVO PARA PREVENIR ITS. DATOS ANTROPOMETRICOS: TALLA: 162 MTS, PESO: 90 KILOS, IMC: 34.33 OBESIDAD TIPO I

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos 2

Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2	Nacimientos prematuros	0
Ces¿rea	0	Mortinatos	0	Embarazos m¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2	Nacimientos m¿ltiples	0
Embarazos ect¿picos	0	Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0				

Observacion general

Observaciones MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.
FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 162 cm, Peso: 90.1 kg, Peso saludable: 62 kg, IMC: 34.33, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Antecedentes Alimentarios

RECORDATORIO DE 24 HORAS

TRAGOS: NIEGA

DESAYUNO: 1 PERICO MITAD AGUA Y LECHE CON AZUCAR + 2 TOSTADAS

MM: 2 TINTOS CON POCA AZUCAR

ALMUERZO: ARROZ + ENSALADA + CARNE ASADA + JUGO NATURAL CON POCA AZUCAR

ALGO: PERICO CON POCA AZUCAR + BUÑUELO

CENA: AREPA CON HUEVO + JUGO CON POCA AZUCAR

MERIENDA: NIEGA

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0.5	0	0	0	0.5	0	1	Diario
Queso o sustituto	2	0	0	0	1	0	3	Diario
Carnes	0	0	1	0	0	0	1	Diario
Leguminosas	0	0	1	0	0	0	1	2 vec/Semana
Harinas	1	0	2	0	1	0	4	Diario
Frutas	0	1	0	1	0	0	2	Diario
Verduras	0	0	2	0	0	0	2	Diario
Grasas	1	0	1	0	1	0	3	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	1	0	0	1	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos bÃ¡sicos

Edad en aÃ±os	53	Sexo	Femenino
Raza	Mestizo		

HÃ¡bitos y estilos de vida

Â¿Paciente Fuma? No

ExÃ¡men fÃ-sico

Peso	90.1 kg	Estatura	162 cm
PresiÃ³n arterial sistÃ³lica	0 mmHg	PresiÃ³n arterial diastÃ³lica	0 mmHg

Riesgo de peso

Resultados

IMC calculada riesgo de peso	34.33	InterpretaciÃ³n riesgo de peso	Obesidad Tipo 1
Envejecimiento renal	77 ml/min		

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: PACIENTE DE 53 AÑOS DE EDAD, CON DX ANOTADOS, IMC: 34.33 OBESIDAD TIPO I, SEDENTARIA, CON VARISO HABITOS ALIMETNARIOS NO ADECUADOS, ALTO CONSUMO DE CARBOHIDRATOS SIMPLES Y COMPLEJOS, BAJO CONSUMO DE AGUA, FRUTAS Y VERDURAS, REFIERE CONSUMO DE COMIDAS CHATARRA LOS FINES DE SEMANA. PROGRAMO PLAN DE ALIMENTACION HIPOCALORICO, NORMOPROTEICO, CONTROLADO EN CHOS SIMPLES A MENOS DEL 10% DEL VCT, CONTROLADO EN SODIO, CONTROLADO EN GRASA SATURADA < 7% DEL VCT, GRASAS TRANS < 1 % DEL VALOR CALORICO TOTAL, MENOS DE 200MG/DÌA DE COLESTEROL. FRACCIONADA EN 5 COMIDAS.DOY EDUCACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE TENER HABITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES , CONSUMO DE MEDICAMENTOS , ACTIVIDAD FÍSICA PARA PREVENIR O CONTROLAR COMPLICACIONES ENFERMEDADES CRÓNICAS (DIABETES HTA, DLP), EXPLICO LOS ALIMENTOS QUE DEBE RESTRINGIR COMO LOS CHOS SIMPLES, LAS BEBIDAS ENERGIZANTES, COMIDAS RÁPIDAS, ALIMENTOS QUE DEBE AUMENTAR SU CONSUMO COMO FRUTAS, VERDURAS Y AGUA. REFUERZO LA IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS. DOY INDICACIONES SOBRE COVID-19, ENTREGO PLAN DE ALIMENTACIÓN , DEJO ORDEN CONTROL EN 1 MES.

Notas de expectativas y metas: PRÓXIMO CONTROL CON NUTRICIÓN EN 1 MES

SI TIENE QUE CANCELAR O REASIGNAR SU CITA DE CONTROL PUEDE LLAMAR AL 4440051.

METAS DISMINUIR 1 KG DE PESO POR MES ELIMINAR EL COSNUMO DE COMIDAS RAPIDAS Y GASEOSAS . ELIMINAR USO DE AZUCAR ELIMINAR EL CONSUMO DE FRITURAS MEJORAR HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, AUMENTANDO EL CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA. SE RECOMIENDA ESTABLECER Y RESPETAR HORARIOS DE COMIDA, EVITANDO AYUNOS PROLONGADOS INICIAR PRACTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA DE 4-5 DÍAS A LA SEMANA SUPERANDO LOS 30 MINUTOS.Y COMBINAR ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA Y EJERCICIOS DE FUERZA 3 VECES POR SEMANA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
E669-OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
E669-OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	Detección de alteraciones del adulto

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Código	Tipo	Nombre	Número días	Cantidad
890306	pos	CONTROL NUTRICION Y DIETETICA	N/A	1

Recomendaciones

EJEMPLO DE RUTINAS DE EJERCICIO: SE PUEDE GUIAR PARA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA CON ESTAS DOS PAGINAS DE GOOGLE: SIENTETE JOVEN . MARIA MARTINEZ, GYM VIRTUAL PATRY YORDAN RECOMENDACIONES GENERALES:REALICE MÍNIMO TRES COMIDAS PRINCIPALES AL DÍA: DESAYUNO, ALMUERZO Y COMIDA, PROCURE NO PASAR MÁS DE 5 HORAS SIN COMER. -REALICE DOS ENTRE COMIDAS: MEDIA MAÑANA Y ALGO CONSUMIENDO POR EJEMPLO FRUTAS O UN LÁCTEO BAJO EN GRASA O LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DE ALIMENTACIÓN. -ENDULCE LAS BEBIDAS CON EDULCORANTES COMO: SPLENDA®, STEVIA®, MENO CAL®, LADIET®; SIN EXCEDER SU CONSUMO, MÁXIMO 5 PASTILLAS Ó 4 SOBRES AL DÍA -UTILICE CARNES PULPAS, PESCADO O POLLO SIN PIEL -PREPARE LOS ALIMENTOS CON ACEITE VEGETAL DE CANOLA, MAÍZ, GIRASOL, SOYA Y MARGARINA VEGETAL. NO FRITE ALIMENTOS EN ABUNDANTE ACEITE, UN ALIMENTO TRIPLICA LAS CALORÍAS AL SER FRITO. -CONSUMA AGUA O BEBIDAS SIN AZÚCAR PARA EVITAR LA SED Y MANTENERSE HIDRATADO. EVITE GASEOSAS Y JUGOS COMERCIALES. -CONSUMA TODA VARIEDAD DE FRUTAS Y VERDURAS, 2 Ó 3 VECES AL DÍA, ESTO MEJORA EL APORTE DE FIBRA, VITAMINAS Y MINERALES. -FUERA DE SU RUTINA DIARIA, PRACTIQUE ACTIVIDAD FÍSICA 5 VECES EN LA SEMANA MÍNIMO 45 MINUTOS, NO SE ESFUERCE DEMASIADO, HÁGALO A TOLERANCIA Y COMIENCE CON PEQUEÑAS FRACCIONES DE TIEMPO (DE 20 A 30 MINUTOS POR DÍA). -ANTES DE CONSUMIR ALGÚN PRODUCTO, LEA EN LA ETIQUETA NUTRICIONAL LA LISTA DE INGREDIENTES, PARA VERIFICAR LA CANTIDAD DE AZÚCAR Y GRASA. PREFIERA LOS ALIMENTOS ASADOS, HORNEADOS, COCIDOS O LA PLANCHA, PARRILLA, EN LUGAR DE FRITOS O COMIDAS CON MUCHA SALSA. -EVITE EL CONSUMO DE CARNES GORDAS, CHICHARRÓN, CHORIZO, TOCINETA, MANTECA DE CERDO, MANTEQUILLA DE VACA, QUESO CREMA Y CREMA DE LECHE. -PROCURE CONSUMIR LOS ALIMENTOS CON UN TENEDOR O CON CUCHARA PEQUEÑA -TOMARSE UN VASO CON AGUA ANTES DE CADA COMIDA PRINCIPAL, CON EL FIN DE AYUDAR A SENTIR LA SENSACIÓN DE SACIEDAD MÁS RÁPIDO. -COMER DESPACIO, PROCURANDO MASTICAR CADA BOCADO MÍNIMO 12 VECES.

RECOMENDACIONES PARA COVID 19:RECUERDE TENER PRESENTE POR LA CONTIGENCIA DE LA COVID 19 , LAVARSE LAS MANOS CON AGUA Y JABON TAN FRECUENTE COMO LE SEA POSIBLE , ,USAR ALCOHOL , ANTIBACTERIAL , PONERSE EL TAPABOCAS , SI VA ESTORNUDAR O TOSER CUBRASE LA NARIZ CON EL CODO , UN PAÑUELO O PAPEL HIGIENICO INMEDIATAMENTE LAVARSE LAS MANOS CON AGUA Y JABON O ALCOHOL , GUARDE EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL MINIMO 1MTRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS..EVITE CONTACTO CON PERSONAS QUE SEA PRESENTAN ALGUNO DE LOS SÍNTOMAS MENCIONADOSEN CASO DE QUE USTED O ALGÚN FAMILIAR PRESENTA SÍNTOMAS COMO TOS, FIEBRE SUPERIOR A 38°, DOLOR DE GARGANTA, DIFICULTAD RESPIRATORIA, LE RECUERDO LA LÍNEA DE ATENCIÓN: MARCAR EL 123, DESDE ESTA LÍNEA RECIBIRÁ ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE MÉDICO ESPECIALIZADO, TAMBIÉN PUEDE DESCARGAR LA APP DE SEGUROS SURA Y ACCEDER A TODA LA ATENCIÓN VIRTUAL EN SALUD . *RECUERDA QUE LA CITA DE TELE-ORIENTACIÓN VIRTUAL EN SALUD NO REEMPLAZA UNA CONSULTA PRESENCIAL. PUEDES SOLICITAR LA TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO CON DINÁMICA A DOMICILIO, AL TELÉFONO 4447428, CON UN COSTO SEGÚN TU UBICACIÓN. RECUERDA QUE, SI PRESENTAS ALGUNA INQUIETUD EN SALUD, TAMBIÉN CUENTAS CON SERVICIO DE ATENCIÓN VIRTUAL EN SALUD, POR MEDIO DE LA APLICACIÓN SEGUROS SURA PARA APPLE Y ANDROID, A TRAVÉS DE ESTE SERVICIO PODRÁS COMUNICARTE CON EL MÉDICO Y ACLARAR TUS DUDAS. RECUERDA QUE LA FARMACIA COLSUBSIDIO CUENTA CON APP COMPATIBLE PARA APPLE Y ANDROID, QUE PUEDES DESCARGAR DE MANERA GRATUITA Y SOLICITAR ENTREGA DE TUS MEDICAMENTOS A DOMICILIO CON COSTO SEGÚN TU UBICACIÓN O SOLICITARLO AL TELÉFONO 6046600. SI TIENE QUE CANCELAR O REASIGNAR SU CITAS DE CONTROL PUEDE LLAMAR AL 4440051.

RECUERDE REALIZARSE LA CITOLOGÍA CADA AÑO, SIN ORDEN Y SIN CITA, SÓLO CON EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD ORIGINAL. REQUISITOS: LLEVAR 5 DÍAS SIN PRESENTAR SANGRADO MENSTRUAL NI HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES, Y 8 DÍAS SIN HABERSE APLICADO MEDICAMENTOS VÍA VAGINAL NI DUCHAS VAGINALES.RECUERDE REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMA UNA VEZ AL MES, 8 DÍAS DESPUÉS DE LA MENSTRUACIÓN Y HASTA 8 DÍAS ANTES DE QUE LE VUELVA, OBSERVE SIMETRÍA DE LAS MAMAS, ESTADO DE LA PIEL, Y PALPE EL SENO CON LOS DEDOS DE LA MANO CONTRARIA AL SENO QUE SE ESTÁ EVALUANDO, EN EL SENTIDO DE LAS MANECILLAS DEL RELOJ, EN BÚSQUEDA DE MASAS, ZONAS DE DOLOR O IRREGULARIDADES EN EL SENO. RECUERDE QUE ANTE CUALQUIER SIGNO SOSPECHOSO DEBE CONSULTAR CON SU MÉDICO DE FAMILIA.

LEA ATENTAMENTE EL SIGUIENTE MENSAJE, DONDE ENCONTRARÁS INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE CÓMO REALIZAR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS DESDE LA COMODIDAD DE TU CASA: · RENOVACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ENTREGA MENSUAL, FÓRMULAS DE CONTROL, RENOVACIÓN DE MIPRES, DESCARGAR LOS RESULTADOS DE EXÁMENES, AUTORIZACIÓN DE ÓRDENES O FÓRMULAS: DEBES REALIZAR LA SOLICITUD A TRAVÉS DEL PORTAL WEB "MI GESTIÓN" DANDO CLIC AL ENLACE HTTP://APLICACIONES.COOPSANA.COM.CO:86/MIGESTION/LOG.PHP DONDE DAREMOS RESPUESTA A TUS SOLICITUDES SIN NECESIDAD DE MOVERTE DE TU CASA, RECUERDA QUE AHORA ES INDISPENSABLE CUIDARSE Y CUIDAR DE TODA TU FAMILIA, EVITANDO SALIR. EN EL SIGUIENTE VÍDEO TE ENSEÑAMOS COMO REALIZAR TUS SOLICITUDES: HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=A83JQNP2FIS · SI NECESITAS TOMARTE EXÁMENES DE LABORATORIO, PUEDES SOLICITAR EL SERVICIO A DOMICILIO, EL CUAL TIENE UN COSTO ADICIONAL, LLAMA AL 460-83-81 O EN EL WHATSAPP 31728047090 PARA QUE NUESTRO PERSONAL TE PUEDA BRINDAR TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS. · SI REQUIERES SOLICITAR UNA CITA MÉDICA O CON ESPECIALISTA, CITA PARA CITOLOGÍA O VACUNACIÓN, DEBES COMUNICARTE CON NUESTRO CALL CENTER 444-00-51. SI NO SABES CÓMO INGRESAR A NUESTRO PORTAL WEB O A LAS PÁGINAS DE INTERNET, BUSCA APOYO EN ALGÚN FAMILIAR O AMIGO QUE TE PUEDA ORIENTAR PARA QUE PUEDAS HACER TODOS TUS TRÁMITES DESDE CASA, SI INEVITABLEMENTE TIENES QUE SALIR USA TAPABOCAS PERMANENTE Y REVISA ESTAS RECOMENDACIONES QUE TENEMOS PARA TI: HTTPS://COMUNICACIONES.SEGUROSSURA.COM.CO/MERCADEOCOMUNICACIONESEXTERNAS/ACTUAR-BIEN-TE-HACE-BIEN-PIEZA-2.PDF PARA PROGRAMAR TOMA DE MUESTRA DE EXAMENES DE LABORATORIO, ECOGRAFIAS, RAYOS X Y ATENCIÓN DOMICILIARIA IR A WWW.COOPSANA.COM.CO EN EL BOTON DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS EN LA OPCIÓN AGENDAR CITA. LINK PARA SOLCIITAR CITAS DE LABORATORIO: HTTPS://WWW.COCORESERVAS.COM/COOPSANA/CITAS/SERVICIO

Información del profesional

LAURA MILENA CARDONA SALAZAR

CC 43111729	NUTRICION HUMANA	Registro 5146705

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta Medico General
Fecha de la atención 13/04/2023 16:43

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **6044440055**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **orozcomelisa524@gmail.com**
Estado civil **Separado**	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero **Mujer**	Grupo Poblacional **Población general, —-**
Escolaridad **No definido**	Raza **Mestizo**		

Responsable

Nombre responsable	Parentesco
Juan	**Hijo**

Motivo de Consulta

"EL oido tapado"

Enfermedad actual

Paciente de 53 años residente en calasanz, ama de casa, antecedente de arritmia en estudio seguimiento por medicina interna niega alergias menopausia consulta por cuadro de 15 dias consistente en sensacion de plenitud aural y otalgia irradiada a cara izquierda se ha aplicado glicerina carbonatada hace 8 dias y oticaina sin mejoria

Revisión por Sistemas

Se atiende paciente con todos los elementos de proteccion, niega fiebre, niega sintomas respiratorios niega contacto con caso confirmado o sospechoso por coronavirus

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 89 kg, Talla: 162 cm, IMC: 33.91, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 75 lpm, Frecuencia respiratoria: 16 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 130, Presión arterial diastólica: 90, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 103.33

Estado general del paciente Buenas condiciones generales, alerta,

Cabeza y Cuello Pupilas isocóricas, reactivas a la luz, mucosa oral húmeda, escleras anictericas, no aftas orales, no adenopatias cervicales

otoscopia OD tapon de cerumen OI eritema en conducto auditivo impresiona membrana eritematosa integra no dolor en mastoides, Fecha última evaluación ojo izquierdo: 17-12-2022, Resultado última evaluación ojo izquierdo: Paciente no acepta evaluación de agudeza visual, Fecha última evaluación ojo derecho: 17-12-2022, Resultado última evaluación ojo derecho: Paciente no acepta evaluación de agudeza visual

Tórax Tórax simétrico. Corazón rítmico, no soplos audibles, pulmones bien ventilados, sin retracciones, no broncoespasmo.

Gastrointestinal Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación no signos de irritacion peritoneal, no palpo masas, no hernias de pared.

Genitourinario No evaluo

Osteomuscular Extremidades móviles, fuerza preservada, no atrofia muscular

Neurologicos Neurológico sin deficit focal evidente.

Vascular periférico LLenado capilar menor a 2 segundos.

Piel y anexos Sanas

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: Paciente de 53 años con cuadro de otalgia sensacion de plenitud aural izquierda, en oido derecho tapon de cerumen sin manejo se indica uso de glicerina carbonatada y en izquierdo sugestivo de otitis PA con diastolica en 90 ya ordenaron MAPA se deja manejo sintomatico y se dan recomendaciones

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
H920-OTALGIA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
4011	pos	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA DURA	1 TABLETAS cada 8 Horas durante 7 Dias	21
9024	pos	DEXAMETASONA FOSFATO 8/2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLAS cada 24 Horas durante 1 Dias	1

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

Evitar la humedad en oídos, colocar algodón con vaselina en oído afectado antes del baño, no introducir objetos ni aplicadores dentro del oído, no sumergir la cabeza en agua (piscinas, charcos, etc.), no aplicar gotas, a menos que sean ordenadas por el médico. Consultar nuevamente en caso de no mejorar.

Se indica uso de glicerina carbonatada 2 gotas 3 veces al día por una semana en oido derecho

control al finalizar el tratamiento sino hay mejoria

Información del profesional

JESSICA CUERVO BUSTAMANTE

CC 1152193180 MEDICINA GENERAL Registro 1152193180

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta Medico General
Fecha de la atención 03/05/2023 07:08

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **6044440055**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **janethcarvajalhernandez@gmail.com**
Estado civil **Separado**	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero **Mujer**	Grupo Poblacional **Población general, —-**
Escolaridad **No definido**	Raza **Mestizo**		

Responsable

Nombre responsable	Parentesco
Juan	**Hijo**

Motivo de Consulta

"SIGO CON ESTE OIDO TAPADO"

Enfermedad actual

Se realiza atención utilizando elementos de protección personal: mascarilla quirúrgica**

Paciente de 53 años de edad, residente del barrio de Medellín. Teléfono: 3122651413 . Ocupación: .

ANTECEDENTES:

Patológicos: Niega

Quirúrgicos: Niega

Alérgicos: Niega

Tóxicos: Niega

Inmunización COVID 19: dos dosis.

***

FUM: hace varios años.

Fecha última citología cervicouterina: 26/8/2022:Satisfactoria para evaluación con presencia de componente endocervical. ESTUDIO ONCOLÓGICO Negativo para lesión intraepitelial y malignidad. Cambios reactivos asociados a inflamación. MICROORGANISMOS Ausencia de flora patógena

Fecha última mamografía: 26/8/2022: BIRADS2

**EA: Consulta por cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en sensación de taponamiento en oído izquierdo. Comenta consultó, notaron cuadro de otitis, enviaron manejo con amoxicilina con mejoría del dolor, pero persiste con sensación de obstrucción intermitente, pero niega hipoacusia.

Revisión por Sistemas

Lo ya descrito en enfermedad actual.

Información pulmonar

¿Sintomático respiratorio o tiene síntomas que hagan sospechar tuberculosis?	No

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os	48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología: Hipertensión arterial, Parentesco: Madre

Patología: Hipertensión arterial, Parentesco: Padre

Patología: Hipertensión arterial, Parentesco: Tíos

Patología: Cáncer, Parentesco: Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 89 kg, Talla: 162 cm, IMC: 33.91, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 80 lpm, Frecuencia respiratoria: 17 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 76, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 90.67

Otros signos vitales Saturación de oxígeno sin oxígeno: 96 %, Clasificación saturación sin oxígeno: Normal

Estado general del paciente Aparentes buenas condiciones generales, alerta, orientado, no disnea.

Cabeza y Cuello Normocéfalo. Pupilas normoreactivas a la luz, conjuntivas rosadas, escleras normocrómicas. Cuello móvil, no palpo adenopatías ni masas; tiroides no palpable, no dolor a la palpación. CAE: conductos con cerumen abundante, predominio en oído derecho leve edema del conducto, muy leve eritema, membrana timpánica integra izquierda, cono luminoso visible, derecho no visible por cerumen. - **Agudeza visual, Evaluación de ojo izquierdo:** No se realiza, Fecha última evaluación ojo izquierdo: 17-12-2022, Resultado última evaluación ojo izquierdo: Paciente no acepta evaluación de agudeza visual, Evaluación de ojo derecho: No se realiza, Fecha última evaluación ojo derecho: 17-12-2022, Resultado última evaluación ojo derecho: Paciente no acepta evaluación de agudeza visual

Tórax Tórax simétrico, expansible, no retracciones ni tirajes. A la auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, no ausculto ruidos agregados. A la auscultación cardiaca, ruidos cardiacos rítmicos, no ausculto soplos.

Gastrointestinal Abdomen no distendido, peristaltismo presente y normal, blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no signos de irritación peritoneal, no palpo masas ni megalias.

Genitourinario No evaluado por pertinencia del motivo de consulta.

Osteomuscular Extremidades móviles, eutróficas, simétricas, no edemas. Arcos de movilidad conservados. Fuerza 5/5 en escala de Daniels, sensibilidad conservada.

Neurologicos Consciente, alerta, orientado, Glasgow 15/15, no déficit motor ni sensitivo aparente.Sin focalizaciones.

Vascular periférico Pulsos periféricos presentes y normales, llenado capilar menor de 2 segundos

Piel y anexos Eutérmica, turgente, anictérica, no palidez, no cianosis, no eritema, exantema, pápulas o equimosis. No lesiones aparentes.

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: Paciente en el momento en buenas condiciones generales, hemodinámicamente estable, afebril,sin signos de alarma, consulta por cuadro de cerumen abundante en CAE, asociado a sensación de plenitud auricular izquierda, considero requiere lavado de oidos, progamo en una semana previo uso de glicerina. Solicita reformulacion de medicacion. Doy recomendaciones generales y explico signos de alarma para consultar por urgencias o reconsultar. Paciente refiere comprender y aceptar.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
H612-CERUMEN IMPACTADO	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
G470-TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO [INSOMNIOS]	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
116063	pos	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
16137	pos	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	60
280076	pos	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
7050	pos	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA	.5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	30

Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
965201	pos	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS UNILATERAL (REMOCION DE CERUMEN IMPACTADO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, POR IRRIGACION O LAVADO)	1

Remisión

Recomendaciones

CITA PARA LAVADO DE OÍDOS EL VIERNES 12/5/2023 A LAS 12:40 PM CONSULTORIO 306 PISO 3 .

Signos de alarma

DEBES CONSULTAR A LA IPS O POR URGENICAS si los síntomas progresan, no mejoran o empeoran, si presenta dolor de cabeza intenso que no mejore con alangésicos que use de manera habitul, visión borrosa súbita, mareo constante que limite sus actividades básicas, dificultad respiratoria progresiva o marcada, dolor torácico, dolor abdominal intenso, fiebre mayor o igual a 38 ° centígrados que no mejore con acetaminofén, vómito o diarrea persistentes que causan deshidratación, vómito o deposiciones con sangre, deposiciones negras, dolor intenso o ardor para orinar, orina con sangre, compromiso neurológico: hablar enredado, parálisis de la cara o de la mitad del cuerpo, somnolencia, convulsiones o deterioro en su estado general.

Información del profesional

LAURA DANIELA ARANGO

CC 1061782918 MEDICINA GENERAL Registro 1061782918

Coopsana Calasanz (1013)
Control medico general
Fecha de la atención 03/05/2023 08:07

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación POS	Departamento ANTIOQUIA	Municipio MEDELLIN	Dirección CR 84 A 48 BB-75
Teléfono fijo 6044440055	Otro teléfono fijo 3122651413		Correo electrónico janethcarvajalhernandez@gmail.com
Estado civil	Ocupación ama de casa	Identidad de genero Mujer	Grupo Poblacional Población general, —-
Escolaridad No definido	Raza Mestizo		

Responsable

Nombre responsable	Juan	Parentesco	Hijo

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos 2

Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobstȥtricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 162 cm

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: CITA PARA LAVADO DE OÍDOS EL VIERNES 12/5/2023 A LAS 12:40 PM CONSULTORIO 306 PISO 3 .

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
H612-CERUMEN IMPACTADO	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

CITA PARA LAVADO DE OÍDOS EL VIERNES 12/5/2023 A LAS 12:40 PM CONSULTORIO 306 PISO 3 .

Información del profesional

LAURA DANIELA ARANGO

CC 1061782918 MEDICINA GENERAL Registro 1061782918

Coopsana Calasanz (1013)
Control medico general
Fecha de la atención 12/05/2023 12:40

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación POS	Departamento ANTIOQUIA	Municipio MEDELLIN	Dirección CR 84 A 48 BB-75
Teléfono fijo 6044440055	Otro teléfono fijo 3122651413		Correo electrónico janethcarvajalhernandez@gmail.com
Estado civil	Ocupación ama de casa	Identidad de genero Mujer	Grupo Poblacional Población general, —-
Escolaridad No definido	Raza Mestizo		

Responsable

Nombre responsable	Juan	Parentesco	Hijo

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os 48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos 2

Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobstȩtricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 162 cm

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: En cumplimiento de las medidas de emergencia sanitaria definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las políticas de Seguridad del Paciente de IPS Coopsana; se cumplen medidas de Bioseguridad tales como consultorio y dispositivos para realizar atención limpios y desinfectados; distanciamiento social, uso de elementos de protección personal: careta: mascarilla, bata y guantes. Lavado de manos como lo establece la OMS. Paciente porta de forma adecuada su mascarilla.

Paciente a quien se programó para lavado de oídos, previa información del procedimiento a realizar, paciente entiende y acepta.

Valoración al ingreso:

** Oído derecho: Conducto auditivo externo normoconfigurado, sin lesiones, sin dolor a la tracción ni secreciones. Tapón de cerumen impactado que ocluye el conducto y no permite visualización de membrana timpánica.

** Oído izquierdo: Conducto auditivo externo normoconfigurado, sin lesiones, sin dolor a la tracción ni secreciones. Tapón de cerumen impactado que ocluye el conducto y no permite visualización de membrana timpánica.

Paciente en decúbito supino, tranquilo, realizo irrigación con agua tibia con jeringa de 20 cc, hasta diluir cerumen y retornar líquido claro.

Otoscopia posterior a irrigación.

** Derecho: Tímpano de inflamatorio, cono luminoso visible parcialmente, sin lesiones aparentes, sin secreciones ni abombamiento, no cerumen

** Izquierdo: Tímpano de aspecto nacarado, cono luminoso visible, sin lesiones aparentes, sin secreciones ni abombamiento, escaso cerumen adherido a membrana timpánica

Paciente tolera procedimiento sin complicaciones, pero persiste con sensaciòn de taponamiento en ambos oídos, plenitud, considero requiere toma de estudios audiológicos, indico cita con resultados, se dan recomendaciones. No usar copitos ni otros objetos para tratar de limpiar oídos o extraer cerumen. Puede presentar episodios de vértigo, que hace parte del proceso, ocasionalmente Otalgia, pero si estos síntomas persisten, se recomienda consultar de nuevo Paciente comprende y acepta.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
H612-CERUMEN IMPACTADO	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
H919-HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
954105	pos	LOGOAUDIOMETRIA POR SEÑALAMIENTO DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS	1
954107	pos	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	1
954302	pos	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA]	1

Remisión

Recomendaciones

NEOMICINA/HIDROCORTISONA/COLISTINA 5/0.50/1.538 MG/ML SUSPENSION OTICA X 15 ML - APLICAR 1 GIOTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OIDOS POR 7 DIAS.

Signos de alarma

DEBES CONSULTAR A LA IPS O POR URGENICAS si los síntomas progresan, no mejoran o empeoran, si presenta dolor de cabeza intenso que no mejore con alangésicos que use de manera habitul, visión borrosa súbita, mareo constante que limite sus actividades básicas, dificultad respiratoria progresiva o marcada, dolor torácico, dolor abdominal intenso, fiebre mayor o igual a 38 ° centígrados que no mejore con acetaminofén, vómito o diarrea persistentes que causan deshidratación, vómito o deposiciones con sangre, deposiciones negras, dolor intenso o ardor para orinar, orina con sangre, compromiso neurológico: hablar enredado, parálisis de la cara o de la mitad del cuerpo, somnolencia, convulsiones o deterioro en su estado general.

Información del profesional

LAURA DANIELA ARANGO

CC 1061782918	MEDICINA GENERAL	Registro 1061782918

Coopsana Calasanz (1013)
Control Medicina Interna
Fecha de la atención 27/07/2023 18:05

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **6044440055**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **janethcarvajalhernandez@gmail.com**
Estado civil **Separado**	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero **Mujer**	Grupo Poblacional **Población general, —-**
Escolaridad **No definido**	Raza **Mestizo**		

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

CONTROL MED INTERNA

Enfermedad actual

PTE FEM HISTORIA DE ARRITMIA EN ESTUDIO, EN LA ULTIMA CONSULTA ENVIARON PARACLINICOS PARA ESCLARECER CAUSAS DE ARRITMIA.

ECO TT JULIO 2023

VI FEVI 60% SIN TRASTORNO DE LA CONTRACTIBILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA,

MAPA SE DESCARTA HIPERTENSION ARTERIAL.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os	48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 87 kg, Talla: 162 cm, IMC: 33.15, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 78 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 140, Presión arterial diastólica: 96, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 110.67

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 142, Presión arterial diastólica: 90, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 107.33

Estado general del paciente BUENAS CONDICIONES GENERALES

CUELLO NO HAY BOCIO, NO ADENOPATIAS.

TORAX SIN RETRACCIONES, CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, PULMONES MV PRESENTE, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS NO DOLOR

EXTREMIDADES SIN DEMAS NO DEFICIT DE PULSO

SNC SIN FOCALIDAD NEUROLOGICA.

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos bÃ¡sicos

Edad en aÃ±os	53	Sexo	Femenino
Raza	Mestizo		

HÃ¡bitos y estilos de vida

Â¿Paciente Fuma?	No
Envejecimiento renal	77 ml/min

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: FEM CONSULTA PARA REVISION, ENCUENTRO ESTABLE, TIENE MAPA SIN HTA EN EL DIA PERO POR LA NOCHE PROMEDIO DE HTA DIASTOLICA, EN LA TOMA EN EL CONSULTORIO TAS >140 Y TAD >90 MMHG EN CONTEXTO DE HTA ESTADIO I, CAMBIO MEDICACION A VERAPMILO 40 MG CADA 12 HORAS, EL ECO TT CORAZON ESTRUCRALMENTE NORMAL.

SE DAN RECOMENDACIONES DIETARIAS Y CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA.

CITA CONTROL 3-4 MESES PARA VALORACION CLINICA.

Seguimiento covid

¿El paciente requiere seguimiento? No

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
I10X-HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado nuevo

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
7008	pos	VERAPAMILO 80 MG TABLETA	.5 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	30

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

YOVANYS JAVIER BARRAZA MARTINEZ

CC 8641507 MEDICINA INTERNA Registro 27424904

Coopsana Calasanz (1013)
Consulta Medico General
Fecha de la atención 21/09/2023 09:21

Información básica del paciente y la atención

Plan: **POS**

Luz Yaneth Carvajal Hernandez

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 43540383	26-09-1969	53 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación **POS**	Departamento **ANTIOQUIA**	Municipio **MEDELLIN**	Dirección **CR 84 A 48 BB-75**
Teléfono fijo **6044440055**	Otro teléfono fijo **3122651413**		Correo electrónico **janethcarvajalhernandez@gmail.com**
Estado civil **Separado**	Ocupación **ama de casa**	Identidad de genero **Mujer**	Grupo Poblacional **Población general, —-**
Escolaridad **No definido**	Raza **Mestizo**		

Responsable

Nombre responsable	**Juan**	Parentesco	**Hijo**

Motivo de Consulta

la ansiedad

Enfermedad actual

Luz Yaneth Carvajal Hernandez 53 años . ANTECEDENTES: Patológicos: hta en manejo con verapamilo, t. ansiedad manejo con venlafaxina Quirúrgicos: Niega Alérgicos: Niega Tóxicos: Niega Inmunización COVID 19: dos dosis. *** FUM:47 años .

Paciente quien refiere antecdentes de trastorno de ansiedad y depresion en manejo con venlafaxina , dice hace 5 años todo esto inicio por separacion de su expareja con la que no quedo en buenos terminos, solicita se le renueve por que desde mayo no se le da y ahora expareja reaparicio hace 2 meses desde lo que inician sintomas

Revisión por Sistemas

Información pulmonar

¿Sintomático respiratorio o tiene síntomas que hagan sospechar tuberculosis? No

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	VIH	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno De Ansiedad	Sí
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno adaptativo	Sí
Trastorno de la Coagulación	No	Episodio depresivo	No
Cáncer	No	Distimia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Trastorno Bipolar	No
Asma	No	Consumo de sustancias psicoactivas	No
EPOC	No	Disfunción sexual	No
Enfermedad tiroidea	No	Discapacidad mental	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Esquizofrenia	No
Epilepsia	No	Demencia	No
Trastorno psiquiátrico	Sí	Trastorno Del Sueño	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Quirúrgicos

No relata procedimientos

Antecedentes ginecobstétricos

Menopausia a¿os	48 año(s)

Informaci¿n de embarazos previos

N¿mero de embarazos previos	2		
Partos v¿a vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Ces¿rea	0
Mortinatos	0	Embarazos M¿ltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos m¿ltiples	0	Embarazos Ect¿picos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos despu¿s de la primera semana	0		

Observaciones ginecobst¿tricas MAMOGRAFIA EN MARZO/2019 EXTRAINSTITUCCIONAL, REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

FECHA ULTIMA CITOLOGIA VAGINAL 2019, EXTRAINSTITUCCIONAL REFIERE ESTABA BIEN, SE INDICA TRAER.

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión arterial	Madre	Hipertensión arterial	Tíos
Hipertensión arterial	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 90 kg, Talla: 162 cm, IMC: 34.29, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 78 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 140, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 100.00

Estado general del paciente paciente en buenas condiciones generales, alerta, orientado en tiempo persona y lugar, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos clínicos de deshidratación.

Cabeza y Cuello normocéfalo, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, mucosa oral hidratada. no se palpan adenopatías en cuello, sin signos meníngeos. - **Agudeza visual, Evaluación de ojo izquierdo:** No se realiza, Fecha última evaluación ojo izquierdo: 17-12-2022, Resultado última evaluación ojo izquierdo: Paciente no acepta evaluación de agudeza visual, Evaluación de ojo derecho: No se realiza, Fecha última evaluación ojo derecho: 17-12-2022, Resultado última evaluación ojo derecho: Paciente no acepta evaluación de agudeza visual

Tórax tórax normo expandido sin tirajes, sin retracciones, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos ni reforzamientos, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobreagregados.

Gastrointestinal abdomen con peristaltismo presente, no doloroso a la palpación superficial o profunda, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias.

Osteomuscular extremidades eutróficas, con arcos de movimiento conservado, reflejos osteotendinosos ++/++++, fuerza 5/5 en 4 extremidades, llenado capilar menor de 2 segundos.

Neurologicos sin déficit neurológico aparente.

Piel y anexos piel sin lesiones.

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: Paciente quien refiere antecdentes de trastorno de ansiedad y depresion en manejo con venlafaxina , dice hace 5 años todo esto inicio por separacion de su expareja con la que no quedo en buenos terminos, solicita se le renueve por que desde mayo no se le da y ahora expareja reaparicio hace 2 meses desde lo que inician sintomas , al examen fisicio estable considero ansiedad , indico manejo con psicologia y aumento dosis venlafaxina

Seguimiento covid

¿El paciente requiere seguimiento? No

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Código	Tipo	Nombre	Número días	Cantidad
37702	pos	CONSULTA FAMILIAR. SESION	N/A	1

Recomendaciones

RECOMENDACIONES SOBRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Pregunte y reporte al equipo de salud: 1). Los exámenes de prevención de enfermedades que debe realizarse. 2). Las inquietudes que tenga. 3).Cualquier cambio en sus datos de contacto: teléfono, dirección, correo electrónico. 4). Solicite ayuda en la consulta si presenta alguna adicción como: juegos de azar, cigarrillo, vapeo, alcohol, sustancias psicoactivas, entre otros. 5). Si presenta problemas con el sueño (sueño excesivo o dificultad para dormir). 6). En caso de sentirse maltratado por alguien de su entorno familiar o social informe al personal de la salud y a las autoridades. 7). Si presenta cambios en su salud sexual. 8). Inquietudes sobre su método de planificación familiar. 9). Pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación.

RECOMENDACIONES GENERALES: ¿ No te automediques. ¿ Cumple con las citas programadas de: salud oral, medicina general, salud visual, enfermería, entre otros. ¿ Tener relaciones sexuales de manera responsable, usando métodos de protección, privilegiando su cuidado y el de las otras personas. ¿ Busca espacios que le faciliten reír para incrementar la sensación de placer y bienestar. ¿ Realízate mensualmente el autoexamen de mama (hombres y mujeres). ¿ Realízate mensualmente el autoexamen testicular. ¿ Verifica el esquema de vacunas en el centro de vacunación. ¿ Pon atención a las etiquetas de los alimentos, evitando el consumos de alimentos alto en grasas saturadas, sal y azucar. ¿ Realiza o incrementa la actividad fisica. ¿ Aprovecha tu tiempo libre, averigue las actividades de su caja compensación, de las secretarias de salud, los institutos de deportes y recreación de su área.

DEPRESIÓN: Durante 4 a 6 meses te recomendamos: ¿ Evita manipular herramientas corto punzantes como tijeras o cuchillos, que puedan ponerte en riesgo a ti mismo y a los demás. ¿ Evitar conducir cualquier tipo de vehículo. ¿ Debes evitar el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas. ¿ Continúa con los controles médicos y sigue las indicaciones del especialista de forma estricta. ¿ Procura dormir 8 horas diarias y en lo posible en un mismo horario. ¿ Realiza en tu tiempo libre, actividades que contribuyan con un estilo de vida saludable; actividades lúdicas, deportivas y/o de esparcimiento y rutinas de relajación o meditación de acuerdo con tus gustos e intereses, a fin de mantener el equilibrio emocional, liberar tensiones tanto laborales como extra laborales y generar espacios de bienestar personal. ¿ Procura realizar pausas que permitan tu recuperación mental principalmente en aquellas tareas en las que tengas alto nivel de concentración o atención permanente. ¿ Estas recomendaciones son de carácter funcional, informa a tu empleador sobre éstas en caso de que seas empleado.

Información del profesional

MANUELA ALEJANDRA GOMEZ GIRALDO

CC 1036951498 MEDICINA GENERAL Registro 1036951498