

Paciente	: AURA MARIA RODRIGUEZ MENDEZ		
Identificación	: CC 20007865	F. Nacimiento	: 08.03.1931
Sexo	: Femenino	Edad	: 90 Años
Especialidad	: 30H TC MEDICINA GENERAL		
Aseguradora	: COMPENSAR -PC		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Tele seguimiento : SI

Subjetivo : HISTORIA CLÍNICA PREVIA: -#Fecha última consulta: 18/11/2020 # Teleorientación -#Diagnósticos de la consulta: HTA DEPRISION ALZA IMER Y TRANTOERNO BIPOLAR -#Últimos signos vitales: no aplica -# Última conducta: fórmula y paraclínicos LECTURA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO: se explica a paciente motivo de llamada es para teleorientación, siguiendo la normativa por la contingencia secundaria a COVID-19. Se lee consentimiento y paciente acepta teleorientación. Paciente con antecedente de: ARRIBAN ESTAN EN TTO 1. FLUOXETINATA 20 MGS 1 DIA 2. VERAPAMILLO DE 80 MGS 2 DIA 80 2 DIA 3. RIVASTIGMINA 4.6 1 DOA 4. CALCIO + VOD 1 DIA 5L CLORFERINMAINA DE 4 MGS1 NOCHE 6. QUETIAPINA TA BX 25 GS 1 DIA TIENE LABS DE JULIO DEL 2019 TIEN A TA 120/65 PESO : 69.2

Objetivo : REVISIÓN POR SISTEMAS # PREVENCIÓN DE COVID-19: -#Congestión nasal: niega -#Rinorrea: niega -#Odinofagia: niega -#Tos: niega -#Fatiga: niega -#Dificultad respiratoria: niega -#Cefalea: niega -#Fiebre: niega -#Anosmia y/o disgeusia: niega -#Náuseas, emesis o diarrea: niega -#Contacto con persona sospechosa/confirmada para COVID-19: niega

Análisis : PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO POR LO CUAL SE DEJA IGUAL MEDICACIONADEMAS SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DECAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA SALUDABLE COMO MANEJO DE DIETA HIPOSODICA SUSPENDER O EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DISMINUIR CONSUMO DE TINTO Y GRASAREALIZACION DE EJERCICIO CARDIOVASCULAR IZQUIERDO PREFERIBLEMENTE SUPERVISADO POR LO MENOS 30 MINUTOS DIA POR 3-5 VECES POR SEMANA Y SE EXPLICA DE FORMA CLARA A PACIENTE QUE SI HAY DOLOR DE CABEZA QUE A PESAR DE MANEJO PARA DOLOR NO SEDE O DOLOR EN PECHO QUE SE IRRADIE O SE EXTIENDA A MIEMBRO SUPERIOR CON ALTERACIONES COMPORTAMENTALES, AUMENTO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEBE ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS MAS CERCANO..

Plan : CONDUCTA: - Se DA FORMULACION POR 6 MESES - SS LABS DEL AÑO Y HTA E-mail: enrique.cuadros@ecingenieria.com Teléfono de contacto: 3117364725 7754451 EDUCACIÓN: Se educa a paciente en alimentación y cuidados en casa, se recomienda realización de actividad física en casa, se verifica red de apoyo adecuada. Se da signos de alarma para reconsultar o asistir al servicio de urgencias: dolor en el pecho, desmayo, sensación de ahogo, hundimiento de las costillas, palpitaciones por periodos prolongados, dificultad para respirar, fiebre mayor a 38.5 grados, dolor de cabeza intenso, dolor de cabeza persistente, alteración de la conciencia o deterioro del estado general. Se educa acerca de prevención de infección respiratoria: lavado de manos regular, preferiblemente cada 3 horas o después de tocar superficies u objetos que puedan estar contaminados. Usar tapabocas de manera adecuada, tapando nariz y boca, evitando tocarse la cara. Mantener limpias las áreas que se habitan, desinfectar usando cualquier desinfectante casero. Realizar medidas de distanciamiento social guardando un metro o más de distancia con las personas. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar. Evitar compartir platos, vasos u otros artículos de uso personal. En caso de síntomas respiratorios intensificar las medidas, usar tapabocas y contactar el servicio de salud para más indicaciones. En caso de síntomas de COVID # 19, tales como fiebre mayor a 38 grados, tos, dolor de garganta, pérdida del olfato o del gusto, dolor de cabeza, fatiga, congestión nasal y mocos o dificultad respiratoria marcada, al igual que diarrea, consultar a su EPS y/o al 123 para el manejo y aumentar las medidas anteriores y el aislamiento para prevenir mas los cotagios

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: F319
Descripción	: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 27.04.2021
Hora : 10:48
Diagnóstico : Z769
Descripción : PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS NO ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ RODRIGUEZ MARISEL EDINA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 27.04.2021

Hora : 10:48

Diagnóstico : I10X

Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Clasificación :

Tipo :

Responsable : GONZALEZ RODRIGUEZ MARISEL EDINA

* Fecha del Registro : 27.04.2021

Hora : 10:48

Diagnóstico : F009

Descripción : DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,NO ESPECIFICADA (G30.9#)

Dx Pre-Qx : No

Clasificación :

Tipo :

Responsable : GONZALEZ RODRIGUEZ MARISEL EDINA

Responsable Guardar

Fecha : 27.04.2021

Hora : 10:48

Registro : 52582321

Responsable : GONZALEZ RODRIGUEZ MARISEL EDINA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha : 27.04.2021

Hora : 10:49

Registro : 52582321

Responsable : GONZALEZ RODRIGUEZ MARISEL EDINA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Episodio : 36782204
Fecha : 20.10.2021

Paciente	: AURA MARIA RODRIGUEZ MENDEZ		
Identificación	: CC 20007865	F. Nacimiento	: 08.03.1931
Sexo	: Femenino	Edad	: 90 Años
Especialidad	: 30H TC MEDICINA GENERAL		
Aseguradora	: COMPENSAR -PC		



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Tele seguimiento : SI

Subjetivo : vacunacion sars cov 2: sinovac informante: maria vasquez cuidadora mc: "reformulacion de medicacion" ea: paciente de 90 años con antecedente de alzheimer. cita atendida por cuidadora. reifere reformulacion de medicacion

Objetivo : no se realiza examen fisico

Análisis : paciente de 90 años cv: paciente de 90 años con antecedete de hipertension arterial. enfermera refiere cifras tensionales en metas neuro: paciente con enfermedad de alzheimer. en el momento reifere sintomatologia conservada urologia: paciente con incontinencia urinaria. se da orden de pañales. + se dan singos de alarma se dan recomendaciones generales se explcia a cuidados impresion diagnsotica enfermedad de alzheimer hipertension arterail dependencia moderada incontinencia urinaria vive en hogar geriatico

Plan : quetiapina 25 mg dia fluoxetina 20 mg dia verapamilo 80 mg cada 12 horas calcio 1500 mg dia

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: F413
Descripción	: OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD MIXTOS
Tipo	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.10.2021
Hora : 12:22
Diagnóstico : G309
Descripción : ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ MEDINA NICOLAS

* Fecha del Registro : 20.10.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : I10X
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ MEDINA NICOLAS

Responsable Guardar

Fecha	: 20.10.2021	Hora	: 12:22
Registro	: 1032486281		

Responsable : RODRIGUEZ MEDINA NICOLAS
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha	: 20.10.2021	Hora	: 12:22
Registro	: 1032486281		
Responsable	: RODRIGUEZ MEDINA NICOLAS		
Especialidad	: MEDICINA GENERAL		

Episodio : 36833000
Fecha : 21.10.2021

Paciente	: AURA MARIA RODRIGUEZ MENDEZ		
Identificación	: CC 20007865	F. Nacimiento	: 08.03.1931
Sexo	: Femenino	Edad	: 90 Años
Especialidad	: 30H TC C MEDICA NO PROGRAMADA		
Aseguradora	: COMPENSAR -PC		



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : se completa reformulacion

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: F009
Descripción	: DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,NO ESPECIFICADA (G30.9#)
Tipo	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha	: 21.10.2021	Hora	: 15:02
Registro	: 1032486281		

Responsable	: RODRIGUEZ MEDINA NICOLAS
Especialidad	: MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha	: 21.10.2021	Hora	: 15:02
Registro	: 1032486281		
Responsable	: RODRIGUEZ MEDINA NICOLAS		
Especialidad	: MEDICINA GENERAL		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : CONSENTIMIENTO INFORMADO TELECONSULTA YO, EN CALIDAD DE PACIENTE IDENTIFICADO EN ESTA HISTORIA CLINICA AUTORIZO AL DOCTOR NICOLAS RODRIGUEZ MEDINA, PARA LA REALIZACION DE LA TELECONSULTA O TELEMEDICINA INTERACTIVA (SINCRONICA / ASINCRONICA) DEMAS, AUTORIZO QUE MINFORMACION CLINICA PUEDA POSTERIORMENTE SER EVALUADA POR EL AREA DE CALIDAD O QUIENHAGA SUS VECES. acudiente: hijo mc: necesitamos control ea: paciente de 90 años con dependencia severa para actividades de vida diaria y enf alzheimer cita tomada por hijo refiere - requiere pañales - refiere para procedimiento legal de notaria requiere concepto de neurologia para validar estado cognitivo.

Objetivo : no se realiza examen fisico

Análisis : paciente de 90 años con antecedentes anotados. acudiente refiere requiere valoración por neurologia para certificar estado cognitivo actual. por lo anterior se da cita por neurologia y geriatria. refiere tiene medicación se dan signos de alarma se dan recomendaciones generales

Plan : RECOMENDACIONES GENERALES SEGUIR UNA DIETA SALUDABLE (DIETA MEDITERRÁNEA SI ES UN PACIENTE CON AFECIONES CARDIOVASCULARES) , MANTENERSE FÍSICAMENTE ACTIVO A DIARIO, VACUNARSE (SEGÚN SU CICLO DE VIDA), NO CONSUMIR TABACO EN NINGUNA DE SUS FORMAS, EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL O REDUCIRLO, GESTIONAR EL ESTRÉS PARA UNA MEJOR SALUD FÍSICA Y MENTAL. MANTENER UNA BUENA HIGIENE, SOMETERSE A REVISIONES MÉDICAS PERIÓDICAS SEGÚN SU CICLO DE VIDA, SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: F009
Descripción	: DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,NO ESPECIFICADA (G30.9#)
Tipo	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha	: 21.01.2022	Hora	: 13:17
Registro	: 1032486281		

Responsable	: RODRIGUEZ MEDINA NICOLAS
Especialidad	: MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha	: 21.01.2022	Hora	: 13:17
Registro	: 1032486281		
Responsable	: RODRIGUEZ MEDINA NICOLAS		
Especialidad	: MEDICINA GENERAL		

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Casado
Dominancia : No Aplica
Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad : Primaria Completa
Empleador o Empresa : HOGAR - TEL: 3134192508
Vive Solo : Familiares

Motivo de Consulta

ASISTE CON ENRIQUE CUADROS
SE ATIENDE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SE REALIZA LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS ESTIPULADOS.
MOTIVO DE CONSULTA: "LA CONSULTA DE CONTROL PARA REFOEMULACION DE MEDICAMEENTOS Y REFOEMULACION DE PAÑALES"
JAVEALERTA: SI
ESTADO DE VACUNACION COVID 19: 2 DOSIS, PIZER, REFUERZO NO SABE.

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 91 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, E INCONTINENCIA URINARIA, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CON:
VERAPAMILO 80 MG CADA 12 HORAS, PARCHES DE RIVASTIGMINA 1 PARCHA AL DIA, CALCIO + VIT D, 1500/200 UI, FLUOXETINA 20 MG AL DIA, QUETIAPINA 25 MG 1 TABLETA AL DIA, TENA PANTS TALLA L 3 AL DIA.
PACIENTE ACUDE EN COMPAÑIA DEL HIJO, PARA REFORMUALCION DE MEDICAMENTOS.

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* OTROS

DIFERENTE A LO DESCRITO EN LA ANAMNESIS.

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NO REFIERE POLIDIPSIA, POLIURIA, POLIFAGIA.

* PSIQUIATRICOS

NO REFIERE ALUCINACIONES. NI PERDIDA DE CONCIENCIA.

* PIEL Y ANEXOS

NO REFIERE ERUPCIONES CUTÁNEAS, PRURITO O CAMBIO DE COLORACIÓN

* SISTEMA NERVIOSO

NO REFIERE PARESTESIAS, PÉRDIDA DE CONCIENCIA, DISMINUCIÓN DE SENSIBILIDAD O FUERZA

* OSTEOARTICULAR

NO REFIERE DEFORMIDADES, MASAS O DOLOR ARTICULAR

* LOCOMOTOR

NO REFIERE DIFICULTAD PARA LOS MOVIMIENTOS NI LA MARCHA

* GENITOURINARIO

NO REFIERE DOLOR GENITAL NI CON LA MICCIÓN

* GASTROINTESTINAL

Historia Clínica de Ingreso

NO REFIERE DOLOR ABDOMINAL, EMESIS, DEPOSICIÓN CON SANGRE

* RESPIRATORIO

NO REFIERE DISNEA, TOS, NI OPRESIÓN TORÁCICA

* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE DOLOR TORÁCICO, ORTOSTATISMO, NI PALPITACIONES

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE VISIÓN BORROSA O DOLOR EN OÍDOS.

* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE PÉRDIDA DE PESO NI DE APETITO

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 125 / 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 95
Pulso : 72
Pul/min Tomado : Sí
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Frec. Respiratoria(x min) : 21

Examen Fisico por Regiones

* -CABEZA

Hallazgos : NORMOCÉFALO

* -OJOS

Hallazgos : CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : MUCOSAS HÚMEDAS, AMÍGDALAS SIN PLACAS BLANQUECINAS, OROFARINGE SIN ERITE

* -CUELLO

Hallazgos : MÓVIL, SIN MASAS NI MEGALIAS

* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS

* -MAMA

Hallazgos : NIEGA SINTOMATOLOGÍA, NIEGA DOLOR A LA PALPACIÓN .

* -CARDIACO

Hallazgos : RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS

* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

* -GENITALES

Hallazgos : SIN ALTERACIONES .

* -ANO-RECTAL

Hallazgos : SIN ALTERACIONES .

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : SIN EDEMAS CON PULSOS SIMÉTRICOS Y LLENADO CAPILAR < 3 SEG

* -EXTREMIDADES INFERIORES

Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : SIN EDEMAS CON PULSOS SIMÉTRICOS Y LLENADO CAPILAR < 3 SEG

* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : FUERZA MUSCULAR 5/5 Y REFLEJOS ++/++++

* -NEUROLOGICO

Hallazgos : EXAMEN NEUROLÓGICO SIN ALTERACIONES EVIDENTES AL EXAMEN FÍSICO

* -MENTAL

Hallazgos : PACIENTE TRANQUILO Y COLABORADOR, ORIENTADO EN 3 ESFERAS

* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : NIEGA LESIONES EN PIEL ,NIEGA PRURITO GENERALIZADO .

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : F009

Descripción : DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,NO ESPECIFICADA (G30.9#)

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Repetido

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

* Fecha : 28.03.2022 Hora : 13:53
Código Diagnóstico : I10X
Nombre Diagnóstico : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Clasificación :
Tipo Diagnóstico :

* Fecha : 28.03.2022 Hora : 13:53
Código Diagnóstico : F412
Nombre Diagnóstico : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Clasificación :
Tipo Diagnóstico :

* Fecha : 28.03.2022 Hora : 13:55
Código Diagnóstico : R32X
Nombre Diagnóstico : INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo Diagnóstico :

Análisis y Plan

PACIENTE FEMENINA DE 91 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, E INCONTINENCIA URINARIA, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CON:

VERAPAMILLO 80 MG CADA 12 HORAS, PARCHES DE RIVASTIGMINA 1 PARCHA AL DIA, CALCIO + VIT D, 1500/200 UI, FLUOXETINA 20 MG AL DIA, QUETIAPINA 25 MG 1 TABLETA AL DIA, TENA PANTS TALLA L 3 AL DIA.

PACIENTE ACUDE EN COMPAÑIA DEL HIJO, PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS. PACIENTE AL EXAMEN FISICO, ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL AL TACTO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE SIRS PRESENTES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO.

SE REALIZA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS.

AL EXAMEN CARDIO PULMONAR SE EVIDENCIA DISMINUCION DE RUIDOS PULMONARES EN AMBAS BASES PULMONARES, POR LO CUAL SE DECIDE SOLICITAR RX DE TORAX. SE RENUEVA ORDEN DE MEDICAMENTOS

MIPRES: 20220328164032952119

SE EXPLICA AL FAMILIAR CLARA Y DETALLADAMENTE CODNUCTA CLINICA A SEGUIR, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE DAN CLARAS RECEODMACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000014796

Responsable : GONZALEZ CORREA MARIA CAMILA

Registro : 1032458181

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 28.03.2022 Hora : 14:02

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Casado
Dominancia : No Aplica
Nivel de Escolaridad : Primaria Completa
Empleador o Empresa : HOGAR - TEL: 3134192508
Vive Solo : Familiares
Sistema de Creencias : Católico

Motivo de Consulta

"POR SUS MEDICAMENTOS"

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 91 AÑOS TRAJIDA A CONSULTA MEDICA POR HIJO (ENRIQUE CUADROS), QUIENES REFIEREN CUADRO DE LARGA DATA DE INYECCION E IRRITACION OCULAR, NIEGAN OTRA CLINICA, SOLICITAN REFORMULACION PARA PATOLOGIAS DE BASE.

Información complementaria de enfermedad actual

COVID-19

1. Historial de viaje internacional o a zonas de Colombia con transmisión local comunitaria en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

SI___, NO_X__

2. Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario, en ejercicio, que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19. SI___, NO_X__

3. Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19. SI___, NO_X__

4. Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19. SI___, NO_X__

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* OTROS

NIEGA

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA PERDIDA O GANANCIA DE PESO ANORMAL

* PSIQUIATRICOS

REFIERE BUEN ESTADO EMOCIONAL, NIEGA IDEACION SUICIDA O AUTOAGRESION

* PIEL Y ANEXOS

NO EQUIMOSIS O SANGRADOS

* SISTEMA NERVIOSO

MEMORIA, MARCHA Y HABLA CONSERVADAS

* OSTEOARTICULAR

NIEGA DOLOR ARTICULAR

* LOCOMOTOR

Historia Clínica de Ingreso

NIEGA

* GENITOURINARIO

NIEGA ALTERACION EN ORINA HABITO URINARIO "USO DE PAÑAL"

* GASTROINTESTINAL

NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES HABITO DIGESTIVO "USO DE PAÑAL"

* RESPIRATORIO

NIEGA TOS, DISNEA O CONGESTION NASAL

* CARDIOVASCULAR

NIEGA DOLOR TORACICO NIEGA PALPITACIONES

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA OTALGIA, ODINOFAGIA U OTRA ALTERACION

* SÍNTOMAS GENERALES

LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
Orientado en Tiempo	: Si
Orientado en Persona	: Si
Orientado en Espacio	: Si
Posición Corporal	: Normal
Condición al llegar	: Sobrio

Presión Arterial

Toma de Presión	: Manual
Presión Arterial(mm Hg)	: 130 / 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 97	
Lugar de la Toma	: Brazo Derecho
Posición	: Sedestación
Pulso	: 84
Pul/min Tomado	: Sí
Presente / ausente	: Presente
Rítmico/Arritmico	: Rítmico
Lugar de la Toma	: Radial Derecho
Intensidad del Pulso	: Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min)	: 18
Ventilación Asistida	: No
Tipo de Respiración	: Normal
Sat. Oxígeno(%)	: 88
FIO2(%)	: 21
Frec. Cardíaca	: 84
Temperatura	: Normal
Temperatura(°C)	: 36,0
Peso(Kg)	: 74,000
Talla(cm)	: 154
Superficie Corporal(m2)	: 1,85
IMC(Kg/m2)	: 31,20

Examen Fisico por Regiones

* -CABEZA

Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : NORMOCEFALO, NORMOREACTIVIDAD PUPILAR

* -OJOS

Hallazgos : ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Hallazgos : OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA

* -CUELLO

Hallazgos : MOVIL, NO DOLOROSO, SIN ADENOPATIAS

* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : SIMETRICO, NO TIRAJES, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

* -MAMA

Hallazgos : NO SE REALIZA

* -CARDIACO

Hallazgos : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR, NO IRRITACION PERITONEAL, RI(+)

* -GENITALES

Hallazgos : NO SE REALIZA

* -ANO-RECTAL

Hallazgos : NO SE REALIZA

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : ADECUADA MOVILIDAD, PERFUSION DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS, NO EDEMA

* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : ADECUADA MOVILIDAD, PERFUSION DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS, NO EDEMA

* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : SIN ALTERACION

* -NEUROLOGICO

Hallazgos : ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, SIN SIGNOS MENINGEOS PRESENTES.

* -MENTAL

Hallazgos : ORIENTADO EN 3 ESFERAS MENTALES

* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : NO SE EVIDENCIAN LESIONES

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : I10X

Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Repetido

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

* Fecha : 09.09.2022 Hora : 14:15
Código Diagnóstico : F009
Nombre Diagnóstico : DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,NO ESPECIFICADA (G30.9#)
Clasificación :
Tipo Diagnóstico :

* Fecha : 09.09.2022 Hora : 14:15
Código Diagnóstico : F259
Nombre Diagnóstico : TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO
Clasificación :
Tipo Diagnóstico :

* Fecha : 09.09.2022 Hora : 14:15
Código Diagnóstico : F319
Nombre Diagnóstico : TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

Historia Clínica de Ingreso

Clasificación :

Tipo Diagnóstico :

Analisis y Plan

PACIENTE DE 91 AÑOS TRAJIDA A CONSULTA MEDICA POR HIJO (ENRIQUE CUADROS), QUIENES REFIEREN CUADRO DE LARGA DATA DE INYECCION E IRRITACION OCULAR, NIEGAN OTRA CLINICA, SOLICITAN REFORMULACION PARA PATOLOGIAS DE BASE. PREVIA ASEPSIA DE EQUIPOS MEDICOS (FONENDOSCOPIO, OXIMETRO, TENSIOMETRO), LAVADO DE MANOS SEGUN INDICACIONES DE OMS Y EN TIEMPOS Y FRECUENCIA, COLOCACION DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL BATA, TAPABOCAS, ENCUENTRO PACIENTE CONCIENTE HIDRATADA AFEBRIL EN BUEN ESTADO GENERAL SIN HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO, TENSION DENTRO DE METAS, ACUTLAMENTE PACIENTE CONCIENTE DURANTE LA VALORACION SE INDICA REINGRESO A GRUPO PACIENTE CRONICO Y SE REFORMULA MANEJO PARA PATOLOGIAS CRONICAS.

Información complementaria análisis y plan

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA Y SI APARECEN ASISTIR POR URGENCIAS (DOLOR ABDOMINAL INTENSO, CEFALEA SÚBITA Y MUY INTENSA, DOLOR TORÁCICO IRRADIADO A MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PALPITACIONES, SENSACIÓN DE HORMIGUEO, FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONVULSIÓN, PERDIDA DE CONCIENCIA, DESMAYOS, CONFUSIÓN, SOMNOLENCIA, RIGIDEZ, MOVIMIENTOS ANORMALES DEL CUERPO, MIRADA FIJA, DESORIENTACIÓN, HABLA INCOHERENTE, DIARREAS LIQUIDAS CON SANGRE (4 EN 1H) O VÓMITOS CON SANGRE (3 EN 1H), CAMBIOS EN LA FUERZA Y PERDIDA DE SENSIBILIDAD DE EXTREMIDADES, SE EXPLICAN RECOMENDACIONES GENERALES DE HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE (EVITAR EL SEDENTARISMO, EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y EL TABAQUISMO), REALIZACIÓN DE EJERCICIO FISICO MÍNIMO 30MIN DIARIOS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000014769

Responsable : PRIAS FRANCO MARTHA ALEJANDRA

Registro : 1019038582

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 09.09.2022

Hora : 14:15

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Análisis : NOTA COMPLEMENTARIA: PACIENTE CON INYECCION CONJUNTIVAL SIN SECRECION PURULENTA SE INDICA MANEJO LUBRICANTE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : I10X
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 09.09.2022

Hora : 14:15

Diagnóstico : I10X
Descripción : HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PRIAS FRANCO MARTHA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 09.09.2022

Hora : 14:17

Diagnóstico : H103
Descripción : CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PRIAS FRANCO MARTHA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 09.09.2022

Hora : 14:15

Diagnóstico : F319
Descripción : TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PRIAS FRANCO MARTHA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 09.09.2022

Hora : 14:15

Diagnóstico : F259
Descripción : TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PRIAS FRANCO MARTHA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 09.09.2022

Hora : 14:15

Diagnóstico : F009
Descripción : DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9#)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PRIAS FRANCO MARTHA ALEJANDRA

Responsable Guardar

Fecha : 09.09.2022 Hora : 14:17
Registro : 1019038582

Responsable : PRIAS FRANCO MARTHA ALEJANDRA

Evoluciones Generales

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha : 09.09.2022

Hora : 14:17

Registro : 1019038582

Responsable : PRIAS FRANCO MARTHA ALEJANDRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Episodio : 46797369
Fecha : 09.09.2022

Paciente	: AURA MARIA RODRIGUEZ MENDEZ		
Identificación	: CC 20007865	F. Nacimiento	: 08.03.1931
Sexo	: Femenino	Edad	: 91 Años
Especialidad	: 30B TC PYP EDUCACION AEI		
Aseguradora	: COMPENSAR -PC		



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : INGRESO CRONICO

Objetivo : INGRESO CRONICO

Análisis : ORDEN LABORATORIOS

Plan : ORDEN LABORATORIOS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: I10X
Descripción	: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Tipo	: Confirmado Nuevo
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 09.09.2022

Hora : 14:38

Diagnóstico	: I10X
Descripción	: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Clasificación	:
Tipo	:
Responsable	: BONILLA POLOCHE LUISA FERNANDA

Responsable Guardar

Fecha	: 09.09.2022	Hora	: 14:38
Registro	: 1014270316		

Responsable	: BONILLA POLOCHE LUISA FERNANDA
Especialidad	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 09.09.2022	Hora	: 14:38
Registro	: 1014270316		
Responsable	: BONILLA POLOCHE LUISA FERNANDA		
Especialidad	: AUXILIAR DE ENFERMERIA		

Enrique Cuachros Rodriguez

En la República de Colombia Departamento de Cundinamarca

Municipio de Bogotá D. C.

a treinta (30) del mes de Diciembre de mil novecientos sesenta

se presentó el señor Juan Rodriguez mayor de

edad, de nacionalidad colombiana natural de Bogotá D. C. domiciliado

en Bogotá D. C. y declaró: Que el día Veintiseis (26)

del mes de Enero de mil novecientos cincuenta y tres (1953)

de la mañana nació en Calle 1ª # 3070

del municipio de Bogotá D. C. República de Colombia un niño de

sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Enrique

hijo natural del señor Benito Cuachros P. de 50 años de edad,

natural de Bogotá D. C. República de Colombia de profesión Comerciante

y la señora Ana Rodriguez Gueles de 22 años de edad, natural de

Bogotá D. C. República de Colombia de profesión Hogar

abuelos paternos Cecilio Cuachros y Agustina Gueles

y abuelos maternos Abelardo Rodriguez y Emilia Gueles

Fueron testigos Alfonso Fernandez y Felix Fontalvo

En fe de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Juan Rodriguez M. 20007865 Bgtó

El testigo, [Firma] M. 2004198 Bgtó

El testigo, [Firma] M. 2004198 Bgtó

Alfando Cordoba M.

Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta

Acta como hijo natural y para constancia firmo.

Contra matrimonio Católico con Maria Constanza Lopez Rodriguez

en la Iglesia de San Isidro el día 25 de Septiembre de 1975

y Registrado en la notaría 67 de Bogotá

Bajo el serial 05038954 de Abril 17 de 2001

Mediante escritura No. 048 Fecha: Día 14 Mes de Mayo 2013

Otopeada en la Notaría 67 de Bogotá

Por el Notario Publico Cesar Augusto Jaquez

Maria Constanza Lopez Rodriguez

El día 17 de Abril de 2013

17 de Abril de 2013

17 de Abril de 2013

17 de Abril de 2013

17 de Abril de 2013

17 de Abril de 2013

17 de Abril de 2013

17 de Abril de 2013

17 de Abril de 2013
No Civil del de Bogotá D. C.
Decreto 1975
a las 23 de 1956, Notaria 1.ª de Bogotá

467

TOMO 18 FOLIO



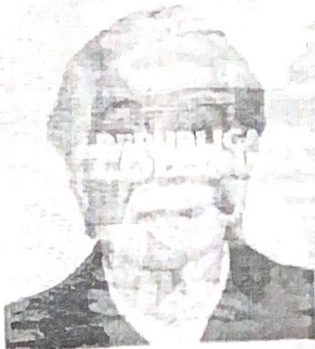
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **20.007.865**
RODRIGUEZ MENDEZ

APELLIDOS
AURA MARIA

NOMBRES

Aura M. R. M.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **08-MAR-1931**
JUNIN
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-FEB-1957 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00573528-F-0020007865-20140515 0038624514A 1 1482855599