

261

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero
Ocupación: OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS
Responsable del Usuario
Nombre: Marina Barrera
Parentesco: Madre
Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "dolor bajito"
Enfermedad Actual: Paciente femenina de 24 años, G1A0, GS: O positivo y embarazo de 7.1 sem por ECO de I trimestre refiere cuadro clinico de +/- 1 semana de evolucion consistente en dolor abdominal tipo colico intermitentes de 7/10 de intensidad en hipogastrio que se irradia a region lumbar. niega perdidas vaginales, motivo por el cual consulta.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas: ECO I TRIMESTRE: (05/09/15) EMBARAZO DE 5 SEM TRIGELAR, PLACENTA UNIVERSAL, CERVIX CERRADO, ANEXOS NORMALES--- HOY 7.1 SEM

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaría Urg.: Embarazo Primer Trimestre
Sintomático de Piel: No
Riesgo Materno Fetal: Bajo
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No
Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Alérgicos: niega Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)
Hipersensib. MC: no
Farmacológicos: niega actuales. Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)
Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Inmunológicos: Niega
Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Tabaquismo

Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares

Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 8
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13

Planificación

Planifica: No
FUR: 09/11/2015
FUP: 08/01/2015

Gestación Actual

Edad Gestacional : 0
FPP: 06/17/2016 00:00:00
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No

Obstétricos

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

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:
Espontaneo

Glasgow
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece

Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15

Signos Vitales

TASUr: TADUr: TAM: FCUr: FP: FRUr: Temp: Glucometría: Oximetría:
110 60 76.5 84 84 20 36 0 99
Escala Dolor: 6

Examen Físico

Estado General: paciente en aceptable estado general, activa, reactiva, afebril, hidratada, hemodinamicamente estable, bien perfundida

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: abdomen blando, depresible, con dolor en hipogastrio no signos de irritacion peritoneal
EF Genitourinario: normoconfigurados externamente, cuello posterior largo, cerrado, guante limpio
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Gestante

Altura Uterina: 0
Fetocardia 1:
Fetocardia 2:

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: ambulatorio
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 10:26:00 Dias de Incapacidad: 4
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

263

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Riesgo General Caidas

Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterización Riesgo General: Bajo
DIAGNOSTICO: (Z35.8) SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
DIAGNOSTICO: (O20.0) AMENAZA DE ABORTO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA
CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20
Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -USO: por dolor abdominal

Dixza Isabel Gerrero Cepeda
MEDICINA DOMICILIARIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1045681255
Registro Profesional: 457-14
Código Institucional: 1908800036

Consulta del domingo, 20 de septiembre de 2015 09:58 AM en VS UUBC SAN DIEGO
Nombre del Profesional: Laura Marcela Mejia - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 20-1275)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/20/2015 09:58:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.:
Embarazo Primer Trimestre

Anamnesis

Motivo de Consulta: " dolor bajito " embarazo de 8 semanas primigestante, cuadro clínico de 20 días caracterizado por dolor pélvico . refiere estuvo incapacitada durante 9 días por varicelas .
aa: no refiere ap: no refiere

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:
Espontáneo Orientado(Sonríe) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15
4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
102 67 86 18 36 99

Estado General: Bueno

Examen Físico: niega sangrado vaginal niega salida de líquidos, refiere leucorrea amarillenta, polaquiuria buenas condiciones generales caminando por sus propios medios afebril hidratada

Escala Dolor: 2

Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera según Triage: Si

Laura Marcela Mejia
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación:

264

Numero de Identificación: 1062399118
Registro Profesional: 20-1275
Código Institucional: 1908800027

Consulta del viernes, 11 de septiembre de 2015 02:43 PM en VS UUBC SAN DIEGO
Nombre del Profesional: Erika Tatiana Rincon Nino - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1143347232)
Número de Autorización: 02024V1524233057
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 3B

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/11/2015 14:43:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero
Ocupación: OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera
Parentesco: Madre
Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 4384926

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: REFIERE EMBARAZO TRIGELAR, DICE CURSA CON FIEBRE , ADINAMIA , BROTE A NIVEL GENERALIZADO, POR LO QUE AUCDE

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENIQN QUE CURSA CON EMBRAZO DE 5 SEMANAS DE EGESTACION DE EMBRAZO TRIGELAR QUE CURSA CON FIEBRE, PUSTULAS Y MALESTAR GENERAL ASOCIADO A DOLORES BAJITOS.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: No Refiere

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuarua Urg.: Embarazo Primer Trimestre
Sintomático de Piel: No Aplica
Riesgo Materno Fetal: Alto
Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Antecedentes Personales

Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Alérgicos: niega Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)
Hipersensib. MC: no
Farmacológicos: niega actuales. Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)
Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Inmunológicos: Niega
Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Tabaquismo

265

Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 30
Duración: 8
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13

Planificación

Planifica: No
FUR: 09/11/2015
FUP: 08/01/2015

Gestación Actual

Edad Gestacional : -0
FPP: 06/17/2016 00:00:00
Histerectomía: No
Menopausia: No
TRH: No

Obstétricos

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

Examen Físico

Glasgow

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

Glasgow

Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6
Glasgow:
15

Signos Vitales

| Peso: | UMP: | TASUr: | TADUr: | TAM: | FCUr: | FP: | FRUr: | Temp: | Glucometría: | Oximetría: | FiO2: |
|-------|------|--------|--------|------|-------|-----|-------|-------|--------------|------------|-------|
| 65 | Kg | 110 | 70 | 83.2 | 78 | 78 | 18 | 36 | 89 | 98 | 25 |

Escala Dolor: 2

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN CREPITOS NI SIBILANTES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLES SIN MASA SNI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
 EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
 EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
 EF Genitourinario: Sin alteraciones
 EF Osteomuscular: Sin alteraciones
 EF Neurológico: Sin alteraciones
 EF Endocrino: Sin alteraciones
 EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
 EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
 EF Piel y Faneras: PUSTULAS EN EXTREMIDADES DORSO Y ERITEMA LOCAL .

206

Gestante

Altura Uterina: 0
Fetocardia 1:
Fetocardia 2:

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE FEMENIQN QUE CURSA CON VARICELA SIN SIGNOS DE SIRS NI DESHIDRATCION POR LOC UCAL SE D ATRATEMINTO AMBULATORIO Y RECOMENDACIONES. .EMBARAZO TRIGELAR CON ALTO RIESGO.

Recomendaciones: ALTA
DIETA CORRIENTE
ACETAMINOFEN TAB
S/S GINECOLOGIA PRIORITARIA
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 15:02:00 Dias de Incapacidad: 7
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SI

Ordenes Médicas
Ordenes Médicas : ALTA
DIETA CORRIENTE
ACETAMINOFEN TAB
S/S GINECOLOGIA PRIORITARIA
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0

Riesgo General Caidas

Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo
DIAGNOSTICO: (B01) Varicela Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa GINECOLOGIA

Observaciones: PACIENTE FEMENIQN QUE CURSA CON VARICELA SIN SIGNOS DE SIRS NI DESHIDRATCION POR LOC UCAL SE D ATRATEMINTO AMBULATORIO Y RECOMENDACIONES. .EMBARAZO TRIGELAR CON ALTO RIESGO.

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 12

Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral

2. SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO GRANULOS PARA RECONSTITUIR 2.16 G, No. 3

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 3 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 VASO POR CADA VOMITO O DPEOSION REALIZADA

Erika Tatiana Rincon Nino

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1143347232

Registro Profesional: 1143347232

Código Institucional: 2016000012

Consulta del viernes, 11 de septiembre de 2015 12:54 PM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Ana Dely Castillo Vergara - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 70-719-13)

Número de Autorización:

Tipo de Consulta: TRIAGE

267

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/11/2015 12:54:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.: Embarazo Primer Trimestre

Anamnesis

Motivo de Consulta: REFIERE EMBARAZO TRIGELAR, DICE CURSA CON FIEBRE , ADINAMIA , BROTE A NIVEL GENERALIZADO, POR LO QUE AUCDE

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

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

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15
4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
100 60 74 18 36.5 98

Estado General: Bueno

Triage

Examen Físico

Examen Físico: EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, NO DISNEICA, AFEBRIL, CAMINADO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN PERDIDA DE BASE DE SUSTENTACION, ABDOMEN DEPRESIBLE , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RESTO NORMAL

Escala Dolor: 0

Observaciones: AP: NIEGA

Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: SI

Ana Dely Castillo Vergara

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1103101563

Registro Profesional: 70-719-13

Código Institucional: 1908800039

Consulta del martes, 08 de septiembre de 2015 07:38 PM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Dixza Isabel Guerrero Cepeda - MEDICINA DOMICILIARIA (Registro No. 457-14)

Número de Autorización: 02024V1523891172

Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/08/2015 19:38:00

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Ocupación: OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera

Parentesco: Madre

Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Ninguno

Parentesco Acompañante: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "tengo colicos"

Enfermedad Actual: Paciente femenina de 24 años, G1A0, GS: 0 positivo y embarazo de 5.3 sem por ECO de I trimestre refiere cuadro clinico de +/- 15 dias consistente en dolor abdominal tipo colico intermitentes de 7/10 de

268

intensidad en hipogastrio que se irradia a region lumbar manifiesta estuvo en tto con ovulos vaginales hace 1 semana. niega perdidas vaginales, motivo por el cual consulta.

Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas: fum: no recuerda
ECO I TRIMESTRE: (05/09/15) EMBARAZO DE 5 SEM TRIGELAR, PLACENTA UNIVERSAL, CERVIX CERRADO, ANEXOS NORMALES--- HOY: 5.3 SEM

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna
Condición Usuaría Urg.: Embarazo Primer Trimestre

Anamnesis

Sintomático de Piel: No
Riesgo Materno Fetal: Alto
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Alérgicos: niega Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)
Hipersensib. MC: no
Farmacológicos: niega actuales. Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)
Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Inmunológicos: Niega
Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Tabaquismo

Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares

Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 30
Duración: 8
Tipo Ciclo: Regulares
Menarquia: 13

Planificación

Planifica: Si
Método de Planificación:
Anticonceptivos Orales
FUR: 07/27/2015

Gestación Actual

Edad Gestacional : 0

Obstétricos

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

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:
Glasgow
Espontaneo
Respuesta Verbal:
Orientado(Sonrie)
Respuesta Motora:
Obedece
Total Apertura Ocular:
4
Total Respuesta Verbal :
5
Total Respuesta Motora:
6

Glasgow:
15

Signos Vitales

Peso: UMP: TASUr: TADUr: TAM: FCUr: FP: FRUr: Temp: Glucometría: Oximetría:
51 Kg 110 70 83.2 78 78 19 36 0 97
Escala Dolor: 4

Examen Fisico

Estado General: Paciente en aceptable estado general, activa,r eactiva,a febril, hidratada, hemodinamicamente estable, bien perfundida

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: peristalsis presente, abdomen blando, depresible con dolor en hipogastrio no masas ni signos de irritacion peritoneal

EF Genitourinario: genitales normoconfigurados externamente cuello posterior, largo, blando, cerrado, se observa moderado flujo vaginal amarillento

EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Gestante

Altura Uterina: 0
Fetocardia 1:
Fetocardia 2:

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: s/s paraclínicos
Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Observación
Dias de Incapacidad: 0
Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si

Ordenes Médicas

- Ordenes Médicas : 1. observacion
- 2. hioscina amp 20mg iv ahora
- 3. s/s ch, ffv, po por sonda
- 4. csv y ac

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0

Riesgo General Caidas

Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

270

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (Z34.0) SUPERVISI3N DE PRIMER EMBARAZO NORMAL Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA -
DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML, No. 1

Posologia: 1 Aplicaci3n(es) cada 1 D3a(s) por 1 D3a(s), v3a Intravenosa

2. HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, No. 1

Posologia: 1 Aplicaci3n(es) cada 1 D3a(s) por 1 D3a(s), v3a Intravenosa

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (10408) Suministros CATETER IV PERIF TEFLON 18G 1 1/4"

2. Procedimiento: (10593) Suministros EQUIPO VENOCLISIS MACROGOTEO - UND

3. Procedimiento: (9013040000) Laboratorio Cl3nico EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

4. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Cl3nico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

5. Procedimiento: (10908) Suministros TAPON HEPARINIZADO DESECH

6. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Cl3nico UROANALISIS

Dixza Isabel Gerrero Cepeda

MEDICINA DOMICILIARIA

Tipo de Identificaci3n:

Numero de Identificaci3n: 1045681255

Registro Profesional: 457-14

C3digo Institucional: 1908800036

Consulta del mi3rcoles, 09 de septiembre de 2015 12:03 AM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Dixza Isabel Gerrero Cepeda - MEDICINA DOMICILIARIA (Registro No. 457-14)

N3mero de Autorizaci3n: 02024V1523891172

Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 09/09/2015 00:03:00

Conducta Interna

Evoluci3n Observaci3n: Si Formulas Apoyo: No

Evoluciones

Evoluci3n

Subjetivo I:

LLEGAN REPORTE DE PARACLINICOS QUE REVELAN:

HB: 13.9, HCTO: 38.6%, LEUCO: 13320, PMN: 76.8%, LINFO: 14%, PLT: 227.000

FFV: CANDIDA: CANTIDAD MEDIA, LEUCOCITOS: CANTIDAD MEDIA, TRICHOMONAS NO SE OBSERVAN

PARCIAL DE ORINA: COLOR: CLARO, PH: 5, D: 1015, BILIRRUBINAS NEG, NITRITOS NEG, LEUCO: 100L/UL, CEL

EPITELIALES BAJAS MAYOR 10XC, BACTERIAS ESCASAS

CONSIDERO INICIAR TTO ANTB PREVIA RECOLECCION UROCULTIVO, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

An3lisis y Manejo

An3lisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias

Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagn3stico

Antibioticoterapia Oral: POS

D3as de Incapacidad: 3 Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 00:07:00

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

DIAGNOSTICO: (Z34.0) SUPERVISI3N DE PRIMER EMBARAZO NORMAL Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA -

DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 D3a(s), v3a Oral

2. (CMD 10)-NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA O CAPSULA, No. 28

Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 7 D3a(s), v3a Oral

3. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20

271

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -USO: POR DOLOR ABDOMINAL
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
1. Procedimiento: (9012350000) Laboratorio Clínico UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)

DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Dixza Isabel Guerrero Cepeda
MEDICINA DOMICILIARIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 1045681255
Registro Profesional: 457-14
Código Institucional: 1908800036

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: LEIDY YOHANA GAVIRIA BARRERA
Fecha de Nacimiento: 01/29/1991 **Contrato:** 88991117 (Documento: CC 1128476746)
Edad: 28 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 64EE NRO 94 A 24 IN 201
Teléfono Residencia: 5090259 **Ciudad Residencia:** Medellín
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del martes, 08 de septiembre de 2015 06:20 PM en VS UUBC SAN DIEGO
Nombre del Profesional: Natalia Andrea Garay Penagos - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 10703)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/08/2015 18:20:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.:
Embarazo Primer Trimestre

Anamnesis

Motivo de Consulta: DOLOR EN REGION HIPOGASTRIO
AP: rinitis
AA: NIEGA

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:
Espontáneo Orientado(Sonríe) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal: Total Respuesta Motora: 15
4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
129 79 96 18 37.6 97

Estado General: Bueno

Examen Físico: GESTANTE DE 5 SEMANAS POR ECO DEL 5 DE SEPTIEMBRE, G1P0C0A0, EMBARAZO TRIGELAR, ABDOMEN BALNDO CON DOLOR SUPERFICIAL EN HIPOGASTRIO IRRADDO A REGION LUMBRA, NO SINTOMAS URINARIOS, NO PERDIDAS VAGINALES, ALRETA, ORIENTADA, AFEBRIL, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SV ESTABLES.

Escala Dolor: 0

Clasificación del Triage: Triage 3

Natalia Andrea Garay Penagos
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 52978303
Registro Profesional: 10703
Código Institucional: 2028000016

Consulta del sábado, 29 de agosto de 2015 07:57 AM en VS UAB JUNIN

Nombre del Profesional: GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 136739-03)
Número de Autorización: 02016V1522844381
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

272

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/29/2015 07:57:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 24 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica
Condición Usuaria: Embarazo Primer Trimestre Estado Civil : Soltero Ocupación:
OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera
Parentesco: Madre
Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "a cambiar la orden"
Enfermedad Actual: Paciente viene por un ladito el dia de hoy solicitando cambiar la orden de la ecografia porque tiene que decir obtetrica, por lo cual hay que entrar a la historia nuevamente

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Alérgicos: niega Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)
Hipersensib. MC: no
Farmacológicos: niega actuales. Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)
Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega

Antecedentes Personales

Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega

Planificación

273

Método de Planificación:

Planifica: Si Anticonceptivos Orales

Antecedentes Familiares

Madre: Niega

Padre: Niega

Hermanos: Niega

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 13

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 8

Tipo Ciclo: Regulares

Citología

FUC: 01/16/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

Gestación Actual

EG: 0

FUR: 07/27/2015

Obstétricos

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

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: | Formulas Apoyo: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|-----------------|
| 1.65 | Mts | 52 | Kg | 19.1 | 110 | 70 | 83 | 82 | 20 | 0 | No |

Gestante

Presentación: No Aplica Situación: No Aplica Altura Uterina: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: 1

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

Examen Físico

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

1

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

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

274

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: V
Priorizada: No priorizada Rep Probl Asoc a Dispositivo: No
Recomendaciones: 1

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: 1

DIAGNOSTICO: (Z32.1) EMBARAZO CONFIRMADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (881432000) Ecografía ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL

Observación: 1

GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22462737
Registro Profesional: 136739-03
Código Institucional: 8243000011

Consulta del viernes, 28 de agosto de 2015 11:56 AM en VS UAB JUNIN

Nombre del Profesional: GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 136739-03)

Número de Autorización: 02016V1522710063

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

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/28/2015 11:56:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

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

APLICA

Dias de Incapacidad: 2

Datos del Paciente

Condición Usuaria: Embarazo Primer Trimestre Estado Civil : Soltero Ocupación:

OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera

Parentesco: Madre

Teléfono: 4384926

Datos Complementarios

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 1

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : dice que trabaja de pie todo el dia y empeora, se da incapacidad

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: FC: FR: Temp:
1.67 Mts 52 Kg 18.6 1 1 1 1 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: 1

DIAGNOSTICO: (R10) Dolor abdominal y pélvico Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ
MEDICINA GENERAL

27

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 22462737
Registro Profesional: 136739-03
Código Institucional: 8243000011

Consulta del viernes, 28 de agosto de 2015 11:40 AM en VS UAB JUNIN
Nombre del Profesional: GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 136739-03)
Número de Autorización: 02016V1522710063
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/28/2015 11:40:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 24 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica
Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil: Soltero Ocupación:
OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera
Parentesco: Madre
Teléfono: 4384926

Acompañante

Datos Complementarios

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "estoy en embarazo y tengo muchos dolores bajitos"
Enfermedad Actual: Paciente de 24 años, refiere que hace una semana inicio con dolor pelvico, consulto a uubc donde le ordenaron paraclínicos y esta en embarazo. Continua con dolor pelvico repetitivo, constante , empeora al quedarse de pie todo el día

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Alérgicos: niega Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)

Hipersensib. MC: no

Farmacológicos: niega actuales. Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)

276

Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
 Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
 Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
 Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
 Traumáticos: Niega
 Perinatales: Niega
 Sicosociales: Niega
 Alimentarios: Niega
 Inmunológicos: Niega

Planificación

Método de Planificación:
 Planifica: Si Anticonceptivos Orales

Antecedentes Familiares

Madre: Niega

Antecedentes Familiares

Padre: Niega

Hermanos: Niega

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 13

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 8

Tipo Ciclo: Regulares

Citología

FUC: 01/16/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

FUR: 07/27/2015

Obstétricos

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

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
 1.65 Mts 52 Kg 19.1 110 70 83 72 20 0 Formulas Apoyo: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: buenas condicones

EF Organos de los Sentidos: cuello movil sin masas, mucosa oral humeda, orofaringe sin eritema, amigalas eutroficas, oidos sin signos de infeccion.

EF Cardiopulmonar: Torax simetrico con buena expansion, rscs ritmicos sin soplos, pulmones claros, bien ventilados, sin ruidos agregados.

EF Gastrointestinal: Abdomen blando depresible doloroso en hemiabdomen izquierdo e hipogastrio, no masas, no signos de irritacion peritoneal,

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

277

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

se envía formula, paraclínicos de ingreso al programa

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

Análisis y Manejo

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

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

Días de Incapacidad: 0 Estadío IRC: No Aplica

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: Asistir a urgencias si hay: dolor en el pecho, mareo intenso, deja de sentir alguna extremidad, dolor de cabeza intenso asociado a cambios en la vision o la marcha; fiebre alta con escalofrios, vomitos, diarrea intensa con sangre, heces negras, que no pueda orinar. Se orienta sobre estilos de vida saludables, dieta rica en fibra, baja en grasas saturadas, incrementar consumo de frutas y vegetales. Se orienta sobre actividad fisica 3- 4 veces por semana de 40min.

La información brindada al paciente es entendida : SiInformación brindada al paciente: 1

DIAGNOSTICO: (Z32.1) EMBARAZO CONFIRMADO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA, No. 30

Posología: 1 Tableta(s) cada 1 Dia(s) por 30 Día(s), via Bucal

2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 30

Posología: 2 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

3. CARBONATO DE CALCIO 1500MG EQ. A CALCIO ELEMENTAL TABLETA 600 MG, No. 30

Posología: 1 Tableta(s) cada 1 Dia(s) por 30 Día(s), via Bucal

4. SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG, No. 30

Posología: 1 Tableta(s) cada 1 Dia(s) por 30 Día(s), via Bucal

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8814020000) Ecografía ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL

Observación: Paciente de 24 años, G1, FUR no clara, dolor pelvico constante

2. Procedimiento: (9063170000) Laboratorio Clinico HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS) Fecha Servicio: 08/28/2015

3. Procedimiento: (9022100100) Laboratorio Clínico TAMIZAJE DE LA MUJER GESTANTE Fecha Servicio: 08/28/2015

4. Procedimiento: (9061270000) Laboratorio Clínico Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO Fecha Servicio: 08/28/2015

5. Procedimiento: (9062490000) Laboratorio Clinico VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS Fecha Servicio: 08/28/2015

DIAGNOSTICO: (R10) Dolor abdominal y pélvico Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 22462737

Registro Profesional: 136739-03

Código Institucional: 8243000011

Consulta del jueves, 27 de agosto de 2015 01:32 PM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Dairo Candamil Suarez - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 134754-02)

Número de Autorización: 02024v1522614206

Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/27/2015 13:32:00

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

278

Ocupación: OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera

Parentesco: Madre

Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: N

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "DOLORES BAJITOS"

Enfermedad Actual: FEM 24 AÑOS DE EDAD VIVE EN BR ROBLEDO ASISTE SOLA TEL.4384926, NO HIJOS, SOLTERA, TRABAJA EN ASESORA VENTAS CLARO, HABIA CONSULTADO EL 24 08 2015 POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE TIPO COLICO SIN OTROS SINTOIMA MANEJADO CON ANALGESICOS CON MEJORIA SIN EMBARGO RECONSULTA HOY POR QUE HA CONTINUADO CON EL DOLLR EN EL ABDOMEN EN PARTES INFERIORES REFIERE QUE CUANDO VA A ORINAR LO HACE DE A POQUITOS SIN HEMATURIA FUM:30 07 2015 PF:CONOM

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas: No Refiere

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No

Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Alérgicos: niega Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)

Hipersensib. MC: no

Farmacológicos: niega actuales. Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)

Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Traumáticos: Niega

Perinatales: Niega

Inmunológicos: Niega

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares

Madre: Niega

Antecedentes Familiares

Padre: Niega

Hermanos: Niega

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 8

Tipo Ciclo: Regulares

Menarquia: 13

Planificación

Planifica: Si

Método de Planificación:

279

Barrera

FUR: 07/30/2015

Obstétricos

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

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:

Espontaneo

Respuesta Verbal:

Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:

Obedece

Total Apertura Ocular:

4

Total Respuesta Verbal :

5

Total Respuesta Motora:

6

Glasgow:

15

Signos Vitales

| | | | | | | | | | |
|------|--------|--------|------|-------|-----|-------|-------|--------------|------------|
| UMP: | TASUr: | TADUr: | TAM: | FCUr: | FP: | FRUr: | Temp: | Glucometría: | Oximetría: |
| Kg | 110 | 70 | 83.2 | 78 | 78 | 18 | 36.7 | 0 | 98 |

Escala Dolor: 3

Examen Físico

Estado General: FEMENINO QUE INGRESA CAMINANDO,CONSCIENTE, ALERTA,ORIENTADA,TRANQUILA,COLABORADORA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD Y TIMBRE, NO SOPLOS,
PULMONES:MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS O ZONAS DE HIPOVENTILACION

EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS

PERISTALSIS PRESENTE BLUMBERG(-)

PSOAS(-) MC BURNEY(-)

PUÑOPECUSION NEG MURPHY NEG NO HAY CIRCULACION COLATERAL EN PARED ABDOMINAL NO HAY ASICITIS

TIMPANISMO PLENITUD DE ASAS

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

Examen Físico

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vasculiar Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras:Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: FEM DE 24 AÑOS DE EDAD CON AFECCION DE EVOLNUCOON TOPRPIDA RECONSULTANTE PARA LKA CUAL SILICITO APOYO CON PARACLINICOS

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Observación

Dias de Incapacidad: 0

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: OB

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

200

Puntaje Deficit Visual: 0
 Deficit Sensorial: Ninguna
 Puntaje Deficit Auditivo: 0
 Puntaje Deficit Sensorial: 0
 Caídas Previas: NO Puntaje Caídas Previas: 0
 Orientado: NO Puntaje Orientación: 1
 Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0
 Total Riesgo General: 1 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo
Riesgo Especifico Caídas
 Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos:
 0
 Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
 Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0
 Condici3n Clínic: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiátrica: 0 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
 Puntaje Alteraci3n Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
 Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
 Puntaje Total Condici3n Clínic: 0
 Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General: 0
 Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0
 Otras Condiciones Clínicas:
 No Aplica
 Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
 Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0
 Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
 Total Riesgo Especifico: 0 Caracterizaci3n Riesgo Especifico: Bajo

DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCI3N DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx: IMPRESION
 DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML, No. 1
 Posología: 1 Aplicaci3n(es) cada 24 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular

2. TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML, No. 1
 Posología: 1 Aplicaci3n(es) cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (10456) Suministros CATETER NELATON 10FR - UNIDAD

3. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

1. Procedimiento: (5794000200) Procedimiento No Quirúrgico CATETERISMO VESICAL

4. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9045080000) Laboratorio Clínic GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO

2. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clínic HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

5. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

1. Procedimiento: (9929900000) Procedimiento No Quirúrgico INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA

Observaci3n: TRAMADOL AMP 50 MG IM METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IM

6. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (ST028) Suministros JERINGA 5 ML - UNIDAD

2. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clínic UROANALISIS

DIAGNOSTICO: (R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx: IMPRESION
 DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Dairo Candamil Suarez
 MEDICINA DE URGENCIAS
 Tipo de Identificaci3n: CEDULA DE CIUDADANIA
 Numero de Identificaci3n: 73238205
 Registro Profesional: 134754-02
 C3digo Institucional: 3602000216

Consulta del jueves, 27 de agosto de 2015 07:53 PM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Marco Antonio Ruiz Hernandez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 13-27358/1)
 N3mero de Autorizaci3n: 02024v1522614206
 Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 08/27/2015 19:53:00

281

Conducta Interna

Apoyo Diagnóstico: Si Evolución Observación: Si Formulas Apoyo: No

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

paraclínicos prueba de embarazo positivo
paraclínicos hemograma leu 13510 neutrofilo 73 plaquetas 282000
parcial de orina normal

Objetivo I:

signos vitales ta 110/ 80 fc 80 fr 18 so2 99

abdomen:

gu:

Análisis y Manejo I:

paciente quien curas con cuadro de vaginosis e itu no complicada explico manejo medico ambulatorio doye strictas
recomendaciny orden para ingresoal control prenatal

Apoyo Diagnóstico

Apoyo Diagnóstico

Salida 2: No

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias

Tipo de Conducta Interna: Apoyo Diagnóstico,Aplicación de Medicamentos

Antibioticoterapia Oral: POS

Salida Voluntaria: No

Dias de Incapacidad: 2 Hospitalización Domiciliaria: No Estado de Salida: Vivo Hora de Salida:
20:00:00

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta General INGRESO PROGRAMA CONTROL PRENATAL

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10) METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL, No. 7

Posología: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 7 Día(s), vía Vaginal

2. (CMD 10)-NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA O CAPSULA, No. 28

Posología: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

3. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION

DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Marco Antonio Ruiz Hernandez

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1041894189

Registro Profesional: 13-27358/1

Código Institucional: 2028000015

Consulta del jueves, 27 de agosto de 2015 09:26 AM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Laura Marcela Mejia - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 20-1275)

Número de Autorización:

Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

282

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/27/2015 09:26:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: "DOLOR BAJITO" CUADRO CLINICO DE 8 DIAS CRACTERIZADO POR DOLOR PELVICO ASOCIADO A POLAQUIURIA REFIERE CONSULTO HACE 3 DIAS LE COLOCARON MEDICACION HISCINA Y OMEPRAZOL. FUM: A PRINCIPIO DEL MES DE AGOSTO? AA: NO REFIERE AP: NO REFIERE

Segunda Opinión: NO

Examen Fisico

Glasgow

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

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15

4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

Triage

Examen Fisico

124 72 87 15 36 98

Estado General: Bueno

Examen Físico: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE Y DOLOROSO EN REGION PELVICA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL PULNÓPERCUSION NEGATIVA. BUENAS CONDICIONES GEENRALES NO SDR AFBERIL HIDRATADA

Escala Dolor: 3

Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

Laura Marcela Mejia

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1062399118

Registro Profesional: 20-1275

Código Institucional: 1908800027

Consulta del lunes, 24 de agosto de 2015 09:01 PM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Erika Monterrosa Salazar - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1047421906)

Número de Autorización: 02024v1522304017

Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA ST TRIAGE 3B

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/24/2015 21:01:00

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Ocupación: OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera

Parentesco: Madre

Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Ninguno

Parentesco Acompañante: Ninguno

Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " unos colicos "

ingresa por sus medios comenta cuadro de dolor adbominal tipo colicos paciente sin alteraciones neurologicas

Enfermedad Actual: " refiere cuadro de 4 dias de evolcuionc onistente en dolor abdominal tipo colico, no asociado a otro sintoma.

Sospecha Enfermedad Prof: No

203

Revisión Por Sistemas: niega vomitos o diarrea. niega sintomas urinarios, niega leucorrea.

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No

Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Alérgicos: niega Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)

Hipersensib. MC: no

Farmacológicos: niega actuales. Dr(a). Erika Monterrosa Salazar (08/24/2015 21:00:33)

Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Veneros: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Traumáticos: Niega

Perinatales: Niega

Inmunológicos: Niega

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares

Madre: Niega

Padre: Niega

Hermanos: Niega

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 8

Tipo Ciclo: Regulares

Menarquia: 13

Planificación

Planifica: Si

Método de Planificación:

Inyectable Mensual

FUR: 10/10/2013

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos: Viven:

Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:

Espontaneo

Respuesta Verbal:

Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:

Obedece

Total Apertura Ocular:

Glasgow

4

Total Respuesta Verbal :

5
Total Respuesta Motora:
6

Glasgow:
15

Signos Vitales

TASUr: TADUr: TAM: FCUr: FP: FRUr: Temp: Glucometría: Oximetría:
110 75 86.5 85 85 18 36.5 0 98

Escala Dolor: 3

Examen Fisico

Estado General: Paciente conciente, orientado, afebril, hidratado. mucosa oral humeda.
cuello movil sin masas ni adenopatias.
torax expansible buen patron cardiopulmonar.
Abdomen blando depresible, no masas no megalias, dolor a la palpacion profunda generalizada sin signos de irritacion peritoneal.
extremidades simetricas sin edema.
neurologico sin alteracion aparente.

- EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
- EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
- EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
- EF Genitourinario: Sin alteraciones
- EF Osteomuscular: Sin alteraciones
- EF Neurológico: Sin alteraciones
- EF Endocrino: Sin alteraciones
- EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
- EF Vasculiar Periférico: Sin alteraciones
- EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: famenina sin antecedente de importancia quien consulta por cuadro de dolor abdominal generalizado tipo colico no asociado a otro sintoma, al examen fisico no se encuentran signos de irritacion peritoneal, blumberg rovsing negativo, puño percusio bilateral negativa. considero cuadro de colitis, por lo cual de da manejo medico endovenoso analgesico, se explica a àciente conducta quie refiere entender.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias
Estado de Salida:
Vivo Hora de Salida: 21:10:00 Dias de Incapacidad: 0 Direccionado a P y P: No
Valoración Domiciliaria: No Hospitalización Domiciliaria: No Salida Voluntaria: No Rep Probi Asoc a
Dispositivo: No Reporte RAM a Medicamento: No
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si

Ordenes Médicas

- Ordenes Médicas : 1. hioscina mas dipirona una mapolla ahora
- 2. bolo de 1000 cc ssn
- revalorar

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

| | | | |
|----------------------------|---------|-------------------------------|---|
| Población Vulnerable: | NO | Puntaje Población Vulnerable: | 0 |
| Puntaje Deficit Visual: | 0 | | |
| Deficit Sensorial: | Ninguna | | |
| Puntaje Deficit Auditivo: | 0 | | |
| Puntaje Deficit Sensorial: | 0 | | |
| Caidas Previas: | NO | Puntaje Caidas Previas: | 0 |
| Orientado: | SI | Puntaje Orientación: | 0 |

Riesgo General Caidas

Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

- 1. CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 % 500 ML, No. 2
- Posologia: 1000 Centímetro(s) cúbico(s) cada 1 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intravenosa
- 2. DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE, No. 1

Posología: 1 Aplicacion(es) cada 1 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intravenosa -USO: asociado a hioscina diluidas en 500 cc ssn
 3. HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, No. 1
 Posología: 1 Aplicacion(es) cada 1 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intravenosa -USO: asociado a dipirona
 2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
 1. Procedimiento: (10408) Suministros CATETER IV PERIF TEFLON 18G 1 1/4"
 2. Procedimiento: (10593) Suministros EQUIPO VENOCCLISIS MACROGOTEO - UND
 3. Procedimiento: (ST028) Suministros JERINGA 5 ML - UNIDAD

Erika Monterrosa Salazar
 MEDICINA GENERAL
 Tipo de Identificación:
 Numero de Identificación: 1047421906
 Registro Profesional: 1047421906
 Código Institucional: 2028000006

Consulta del lunes, 24 de agosto de 2015 10:41 PM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Erika Monterrosa Salazar - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1047421906)
 Número de Autorización: 02024v1522304017
 Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 08/24/2015 22:41:00
Conducta Interna
 Apoyo Diagnóstico: Si Evolución Observación: Si Interconsulta: No Formulas Apoyo: No
 Valoración Domiciliaria: No
 Nebulizaciones: No Procedimiento: No Notas de Enfermería: No

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

paciente con mejoría del dolor abdominal, en la actualidad estabel clinicamente, a febril, con buen patron cardiopulmonar, no agregados pulmonares, abdoemn blando depresible cijn signos de irritacion peritoneal, doy alta medica con recoemndacuiones y signos de alarrma.

Ordenes Médicas I:

alta medica
 hioscina 10 mg cada 8 horas
 omeoprazzol 20 mg vo en ayunas

Salida 1: No

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias

Análisis y Manejo

Tipo de Conducta Interna: Aplicación de Medicamentos

Antibioticoterapia Oral: POS

Salida Voluntaria: No

Dias de Incapacidad: 1 Direccionado a P y P: No Hospitalización Domiciliaria: No Estado de Salida: Vivo
 Hora de Salida: 22:42:00

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

DIAGNOSTICO: (R10.4) OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx: IMPRESION
 DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 15

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

2. (CMD 15)-OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral -USO: en ayunas

Erika Monterrosa Salazar
 MEDICINA GENERAL
 Tipo de Identificación:

286

Numero de Identificación: 1047421906
Registro Profesional: 1047421906
Código Institucional: 2028000006

Consulta del lunes, 24 de agosto de 2015 06:22 PM en VS UUBC SAN DIEGO

Nombre del Profesional: Rafael Antonio Barboza Medrano - MEDICINA GENERAL (Registro No. 73211969)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/24/2015 18:22:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: " unos colicos "
ingresa por sus medios comenta cuadro de dolor abdominal tipo colicos paciente sin alteraciones neurologicas

Segunda Opinión: NO

Examen Fisico

Glasgow

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

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15
4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
110 60 72 18 36.2 98

Estado General: Bueno

Examen Físico: hidratada no signos de dificultad respiratoria abdomen blando depresible con dolor leve y difuso a la palpacion no signos de irritacion peritoneal niega sangrado por genitales externos paciente hemodinamicamente estable

Escala Dolor: 3

Observaciones: niega datos de importancias

Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: Si

Rafael Antonio Barboza Medrano
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 73211969
Registro Profesional: 73211969
Código Institucional: 1908800007

Consulta del lunes, 02 de febrero de 2015 11:33 AM en UAB VILLANUEVA CEMEV

Nombre del Profesional: Diana Lorena Melo Ceballos - MEDICINA GENERAL (Registro No. 16658)
Número de Autorización: 85296-1502455408
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/02/2015 11:33:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 24 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica
Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Soltero Ocupación:
OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera
Parentesco: Madre
Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "ME HE SENTIDO MAL"
 Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE EL DIA DE AYER HA PRESENTADO MALESTAR GENERAL, DEBILIDAD, CANSANCIO, MIALGIAS, ARTRALGIAS. SIN OTRO MALESTAR ASOCIADO. NIEGA SINTOMAS URINARIOS O CAMBIOS EN PATRON MICCIONAL.
 NO REFIERE OTRAS CARACTERISTICAS NI OTRO MALESTAR.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
 Sintomático de Piel: No
 Organos de los Sentidos : No Refiere
 Cardiopulmonar: No Refiere
 Gastrointestinal: No Refiere
 Genitourinario: No Refiere
 Osteomuscular: No Refiere
 Neurológico: No Refiere
 Endocrino: No Refiere
 Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
 Vascular Periférico : No Refiere
 Piel y Faneras: No Refiere
 Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Antecedentes Personales

Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Alérgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Hipersensib. MC: no

Farmacológicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Traumáticos: Niega

Perinatales: Niega

Sicosociales: Niega

Alimentarios: Niega

Inmunológicos: Niega

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Inyectable Mensual

Antecedentes Familiares

Madre: Niega

Padre: Niega

Hermanos: Niega

Ginecología

Menarquia: 13

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 8

Tipo Ciclo: Regulares

Citología

FUC: 01/16/2013

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

200

Resultado Ultima:
Normal
Cel Endometriales en > de 40 a
FUR: 10/20/2013

Obstétricos

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

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No
 Talla: 1.62 UMT: Mts Peso: 52 UMP: Kg IMC: 19.8 TAS: 110 TAD: 70 TAM: 83 FC: 74 FR: 14 Temp: 37 Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. SIN SOBREGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN MASAS, NI MEGALIAS.

EF Organos de los Sentidos: FARINGE SIN LESIONES, NO ERITEMA, NO PLACAS.

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

Examen Físico

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: PALIDEZ MUCOCUTANEA

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:
CUADRO DE MALESTAR GENERAL Y FIEBRE NO CUANTIFICADA, APARENTE CUADRO VIRAL PERO DADO QUE NO HAY HALLAZGOS CLAROS EN EL MOMENTO ORDENO CH ADEMAS POR LA PALIDEZ QUE RESENTA. FORMULO AMNEJO SINTOMATICO. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

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

APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Direccionado a P y P: No Estadio IRC: No Aplica Sospecha de

Hipotiroidismo: No

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE ACTIVIDAD FISICA AEROBICA (INICIAR DURANTE 30 MINUTOS, 3 VECES A LA SEMANA E IR INCREMENTANDO DURACION Y FRECUENCIA SEGÚN TOLERANCIA), USO DE BLOQUEADOR SOLAR, DIETA SALUDABLE (BAJA EN GRASAS, AUMENTAR CONSUMO DE VEGETALES, EVITAR EXCESO EN CARNES ROJAS...), AUTOCUIDADO, HIGIENE DEL SUEÑO E HIGIENE POSTURAL. SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE QUE NO CEDE A PESAR DE ACETAMINOFEN, DOLOR INTENSO, DISNEA, DETERIORO DEL ESTADO GENERAL.

La información brindada al paciente es entendida : SiInformación brindada al paciente: X

DIAGNOSTICO: (B34.9) INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 20

Posologia: UNA DIARIA

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

Posologia: TOMAR UNA CON EL ALMUERZO

3. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 30

Posología: TOMAR DOS TABLETAS JUNTAS CADA 8 HORAS.

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clínico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

2. Procedimiento: (9071060000) Laboratorio Clínico UROANALISIS

Diana Lorena Melo Ceballos

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 24339185

Registro Profesional: 16658

Código Institucional: 1854000036

Consulta del lunes, 26 de enero de 2015 04:43 PM en UUBC SAN DIEGO CEMEV

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/26/2015 16:43:00

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Ocupación: OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera

Parentesco: Madre

Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Ninguno

Parentesco Acompañante: Ninguno

Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: REFIERE QUE HACE 20 DIAS VIENE CON CEFALEA, NAUSEAS POST PRANDIAL, MAREO.

Enfermedad Actual: paciente con cuadro clinico de 20 dias de evolucion consistente en episodios de cefalea intermitente , nauseas y episodios de mareos
niega alteraciones neurologicas

Revisión Por Sistemas: No Refiere

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Condición Usuaria Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No

Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Alérgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Hipersensib. MC: no

Farmacológicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Traumáticos: Niega
 Perinatales: Niega
 Inmunológicos: Niega
 Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Familiares
 Madre: Niega
Antecedentes Familiares
 Padre: Niega
 Hermanos: Niega

Ginecología

Ciclos

Frecuencia: 30
 Duración: 8
 Tipo Ciclo: Regulares
 Menarquia: 13

Planificación

Planifica: Si
 Método de Planificación:
 Inyectable Mensual
 FUR: 10/20/2013

Obstétricos

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

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:
 Espontaneo
 Respuesta Verbal:
 Orientado(Sonrie)
 Respuesta Motora:
 Obedece
 Total Apertura Ocular:
 4
 Total Respuesta Verbal :
 5
 Total Respuesta Motora:
 6
 Glasgow:
 15

Signos Vitales

| TASUr: | TADUr: | TAM: | FCUr: | FP: | FRUr: | Temp: | Glucometría: | Oximetría: | FI02: |
|--------|--------|------|-------|-----|-------|-------|--------------|------------|-------|
| 110 | 70 | 83.2 | 80 | 0 | 18 | 37 | 0 | 97 | 21 |

Escala Dolor: 5

Examen Físico

Estado General: estable, hidratada, sin disnea
 pupilas isocóricas normoreactivas
 fondo de ojo normal

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
 EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
 EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
 EF Genitourinario: Sin alteraciones
 EF Osteomuscular: Sin alteraciones
 EF Neurológico: Sin alteraciones, no deficit neurologico, no signos de focalizacion
 EF Endocrino: Sin alteraciones
 EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones
 EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
 EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se le inicia manejo se dan instrucciones

Recomendaciones: se le inicia manejo se dan instrucciones

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias

Estado de Salida:

Vivo Días de Incapacidad: 2

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: se le inicia manejo se dan instrucciones

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caídas Previas: NO Puntaje Caídas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulacion: Sin Asistencia Puntaje Deambulacion: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (G43) Migraña Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ERGOTAMINA + CAFEINA (1 + 100) MG TABLETA O CAPSULA), No. 10

Posologia: tomar 1 tab cada 8h por dolor

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

Posologia: tomar 1 tab cada 12h

3. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 2

Posologia: aplicar im cada dia por 2 dias

4. DAPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE, No. 1

Posologia: aplicar im

Edgar Enrique Cuadrado Salgado

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 7921533

Registro Profesional: 27-1900-05

Código Institucional: 3602000185

Consulta del lunes, 26 de enero de 2015 04:53 PM en UUBC SAN DIEGO CEMEV

Nombre del Profesional: Edgar Enrique Cuadrado Salgado - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 27-1900-05)

Número de Autorización: 01914-1502185047

Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 01/26/2015 16:53:00

Conducta Interna

Conducta Interna

Evolución Observación: Si Formulas Apoyo: No

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Observación

Tipo de Conducta Interna: Aplicación de Medicamentos

Antibioticoterapia Oral: POS

Días de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (G43) Migraña Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (ST028) Suministros JERINGA 5 ML - UNIDAD

Observación: im

Edgar Enrique Cuadrado Salgado
MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 7921533
Registro Profesional: 27-1900-05
Código Institucional: 3602000185

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: LEIDY YOHANA GAVIRIA BARRERA
Fecha de Nacimiento: 01/29/1991 **Contrato:** 88991117 (Documento: CC 1128476746)
Edad: 28 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CL 64EE NRO 94 A 24 IN 201
Teléfono Residencia: 5090259 **Ciudad Residencia:** Medellín
Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO
Consulta del lunes, 26 de enero de 2015 01:35 PM en UUBC SAN DIEGO CEMEV
Nombre del Profesional: Magnolio Palacios Mosquera - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1300)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/26/2015 13:35:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: REFIERE QUE HACE 20 DIAS VIENE CON CEFALEA, NAUSEAS POST PRANDIAL, MAREO.
Segunda Opinión: NO

Examen Físico

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:
120 70 82 16 37 97

Estado General: Bueno

Examen Físico: BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, SIN DISNEA.

Escala Dolor: 5

Clasificación del Triage: Triage 4 Informa T. Espera segun Triage: No

Magnolio Palacios Mosquera
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA
Numero de Identificación: 71936925
Registro Profesional: 1300
Código Institucional: 6468000017

Consulta del jueves, 08 de mayo de 2014 03:43 PM en UAB JUNIN CEMEV
Nombre del Profesional: Johm Jaime Ramirez Tobon - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5-0030)
Número de Autorización: 01854-1409895895
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 05/08/2014 15:43:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 23 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica
Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil: Soltero Ocupación:

OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera
Parentesco: Madre
Teléfono: 4384926

Acompañante

Datos Complementarios

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

AnamnesisAnamnesis

Motivo de Consulta: "por una gripa"

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN DESDE HACE TRES MESE CON CONGESTION NASAL, CON DISFONIA, TOS SECA MAS EN LAS NOCHES Y EN LAS MALÑANAS CON EL FRIO. TRABAJA EN HOTEL COMO RECEPCIONISTA Y CAMARERA. TRABAJA DE NOCHE CON FRECUENCIA Y EL SERENO LA CONGESTIONA MAL, HA PERDIDO DE PESO 4 KILOS EN ESTE LAPSO DE TIEMPO. AUNQUE ESTA COMIENDO EN HORAS ADECUADAS, MANEJA MUCHO ESTRES EN EL TRABAJO.

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
 Sintomático de Piel: No
 Organos de los Sentidos : No Refiere
 Cardiopulmonar: No Refiere
 Gastrointestinal: No Refiere
 Genitourinario: No Refiere
 Osteomuscular: No Refiere
 Neurológico: No Refiere
 Endocrino: No Refiere
 Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
 Vascular Periférico : No Refiere
 Piel y Faneras: No Refiere
 Mental: No Refiere

AntecedentesAlergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Alérgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Hipersensib. MC: no

Farmacológicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Venereos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

Traumáticos: Niega

Perinatales: Niega

Sicosociales: Niega

Alimentarios: Niega

Inmunológicos: Niega

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Inyectable Mensual

Antecedentes FamiliaresAntecedentes Familiares

Madre: Niega

Padre: Niega

Hermanos: Niega

Ginecología

Menarquia: 13

Ciclos

Frecuencia: 30

Duración: 8

Tipo Ciclo: Regulares

Citología

FUC: 01/16/2013

294

Calidad de la Muestra: Satisfactoria

Resultado Ultima:

Normal

Cel Endometriales en > de 40 a

FUR: 10/20/2013

Obstétricos

| | | | | | | | | |
|--------------|---------|------------|-----------|----------|------------|-------------|--------|--------|
| Gestaciones: | Partos: | Vaginales: | Cesareas: | Abortos: | Ectópicos: | Mortinatos: | Vivos: | Viven: |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| | | | | | | | | | | | |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|--------------------|
| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: | Formulas Apoyo: No |
| 1.64 | Mts | 50 | Kg | 18.6 | 100 | 60 | 73 | 78 | 16 | 37 | |

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: BCG, AFEBRIL

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: BIEN

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: ROT++

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: DIETA ESTILO DE VIDA SALUDABLE, HEMOGRAMA, GLICEMIA, CITOLOGIA. REVISION CON RESULTADOS

Finalidad Consulta: NO APLICA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Causa Externa: Enfermedad General

Estadio IRC: No Aplica

Dias de Incapacidad: 0

Recomendaciones: LAS REFERIDAS.

Información brindada al paciente:

Análisis y Manejo

La información brindada al paciente es entendida : Si

SI

DIAGNOSTICO: (J04.0) LARINGITIS AGUDA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

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

Posologia: TOMAR UNA CADA 8 HORAS

2. DEXAMETASONA SODIO FOSFATO EQ. A 4MG/ML/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 MG/2 ML, No. 1

Posologia: APLICAR IMP UNA DOSIS UNICA

3. LORATADINA TABLETA 10 MG, No. 10

Posologia: TOMAR UNA DIARIA

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diagnóstico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

2. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clínico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

3. Procedimiento: (9022090000) Laboratorio Clínico HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

DIAGNOSTICO: (J30.4) RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase

Johm Jaime Ramirez Tobon

295

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 98537682
Registro Profesional: 5-0030
Código Institucional: 1853000009

Consulta del martes, 05 de noviembre de 2013 09:19 AM en UAB JUNIN CEMEV

Nombre del Profesional: GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL (Registro No. 136739-03)
Número de Autorización: 01854-1324054546
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/05/2013 09:19:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 22 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica
Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil: Soltero Ocupación:
OTROS VENDEDORES Y COMERCIANTES NO CLASIFICADOS

Responsable del Usuario

Nombre: Marina Barrera
Parentesco: Madre
Teléfono: 4384926

Acompañante

Nombre: Marina Barrera
Teléfono: Ninguno

Anamnesis

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "hace 2 meses con amigdalitis"
Enfermedad Actual: Refiere que hace 2 meses presenta episodios de amigdalitis a repetición, congestión nasal constante y ardor ocular, estornudadera, se ha tomado acetaminofen e ibuprofeno para el dolor de garganta. Además esta bajando de peso.

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: rinitis Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Hospitalarios: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Tóxicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Alérgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Hipersensib. MC: no
Farmacológicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
Ocupacionales: nomercaderista Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)

296

Veneros: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
 Quirúrgicos: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
 Transfusionales: no Dr(a). GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ (11/05/2013 09:19:00)
 Traumáticos: Niega
 Perinatales: Niega
 Sicosociales: Niega
 Alimentarios: Niega
 Inmunológicos: Niega

Planificación

Método de Planificación:
 Planifica: Si Inyectable Mensual

Antecedentes Familiares

Madre: Niega
 Padre: Niega
 Hermanos: Niega

Ginecología

FUR: 10/20/2013

Obstétricos

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

Obstétricos

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| | | | | | | | | | | | |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|-----------------|
| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: | Formulas Apoyo: |
| 1.64 | Mts | 54 | Kg | 20.1 | 110 | 70 | 83 | 75 | 20 | 0 | No |

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: buenas condiciones generales

EF Organos de los Sentidos: cuello movil sin masas, mucosa oral humeda, orofaringe sin eritema, amigalas eutroficas, oidos sin signos de infeccion.

EF Cardiopulmonar: Torax simetrico no tirajes, rscs ritmicos, no soplos, pulmones claros bien ventilados, sin agregados

EF Gastrointestinal: Abdomen blando depresible no doloroso, no masas, no signos de irritacion peritonea

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: se envia formula, citologia

Finalidad Consulta: NO APLICA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Causa Externa: Enfermedad General

Estadio IRC: No Aplica

Dias de Incapacidad: 0

Recomendaciones: Asistir a urgencias si hay: dolor en el pecho, mareo intenso, deja de sentir alguna extremidad, dolor de cabeza intenso asociado a cambios en la vision o la marcha; fiebre alta con escalofrios, vomitos, diarrea intensa con sangre, heces negras, que no pueda orinar. Se orienta sobre estilos de vida saludables, dieta rica en fibra, baja en grasas saturadas, incrementar consumo de frutas y vegetales. Se orienta sobre actividad fisica 3- 4 veces por semana de 40min.

Información brindada al paciente:

297

La información brindada al paciente es entendida : Si
se explica plan a seguir

DIAGNOSTICO: (J30.4) RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase
de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 30 Fecha Entrega: 11/05/2013

Posologia: tomar una tab cada dia

2. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 30 Fecha Entrega: 12/05/2013

Posologia: tomar una tab cada dia

3. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 11/05/2013

Posologia: tomar una tab cada noche

4. (CMD 10)-CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 12/05/2013

Posologia: tomar una tab cada noche

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diagnóstico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL
TUMORAL O FUNCIONAL

GRACE PATRICIA VILLA RODRIGUEZ
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 22462737

Registro Profesional: 136739-03

Código Institucional: 8243000011