LISTA DE MEMORIALES EN TRASLADO EN LA SECRETARIA DEL JUZGADO TERCERO DEL CIRCUITO FAMILIA DE MONTERIA (ART. 110 y 370 del C.G del P.

| PROCESO | DEMANDANTE | DEMANDADO | TERMINO DE TRASLADO | NATURALEZA DEL ESCRITO | Fecha inicio | Fecha vencimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| VERBAL DE EXISTENCIA DE LA H.M.H. RAD. 00438-2022 | SIRLIS PATRICIA PETRO HERNANDEZ | DAYAN ANDRES OSPINO CORREO Y OTROS | 5 DIAS. | Excepciones de Fondo | 30 de octubre de 2023 | 03 de noviembre de 2023 |

Secretaría. Montería, 27 de octubre de 2023.
En la fecha y siendo las 8:00 de la mañana se fija el presente traslado secretarial, hoy 27 de octubre de 2023 y comenzará a correr a partir del día siguiente a su fijación por el término de cinco (05) días conforme lo dispone e! artículo 110 del C.G.P.

AIDA ARGEL LLORENTE
Secretaria-

Señores
**JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE MONTERÍA**
Atn. Doctora MARTHA CECILIA PETRO HERNÁNDEZ
Juez.

| | |
|---|---|
| Acción: | **VERBAL DE DECLARACIÓN DE EXISTENCIA DE UNIÓN MARITAL DE HECHO, DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL** |
| Radicado: | **23-001-31-10-003-2022-00438-00** |
| Demandante: | **SIRLIS PATRICIA PETRO HERNÁNDEZ** |
| Demandado: | **DAYAN ANDRÉS OSPINO CORREA Y HEREDEROS INDETERMINADOS** |

**ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.**

**KELLY DE JESUS ZAPATA HERRERA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1143366866 de Cartagena, abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional No. 255.250 del C.S. de la J. actuando como apoderada del demandado **DAYAN ANDRÉS OSPINO CORREA**, de conformidad con lo establecido en el artículo 29 de la Ley 1123 de 2007 y demás normas concordantes y complementarias, mediante el presente escrito, acudo ante su Despacho con el objeto de presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**, dentro del proceso de la referencia, en los términos que a continuación se exponen.

## I. TEMPORALIDAD DEL ESCRITO

La presente demanda fue admitida por el Juzgado Tercero de Familia del Circuito de Montería, junto con su subsanación, mediante auto de fecha 22 de noviembre de 2022, notificado por estado No. 193 del 23 de noviembre del mismo año. La decisión admisoria tan solo me fue notificada mediante correo electrónico remitido por el correo electrónico del juzgado el día 04 de septiembre de 2023.

Así las cosas, el término de veinte (20) días de traslado para la contestación de la demanda, consagrado en el artículo 369 del Código General del Proceso, inician su computo desde el día 05 de septiembre 2023, no obstante, mediante acuerdo PCSJA23-12089 del 13 de septiembre de 2023 del Consejo superior de la Judicatura, se suspendieron los términos judiciales en todo el territorio nacional desde el 14 de septiembre de 2023 y hasta el 22 de septiembre de 2023, por lo cual el termino para contestar fue suspendido durante ese lapso de tiempo, por lo que el termino de los 20 días hábiles finaliza el día 11 de octubre de 2023.

Por lo anterior, al momento de la presentación de este escrito me encuentro dentro de la oportunidad procesal pertinente para contestar la demanda de la referencia.

## II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**AL HECHO PRIMERO**: **NO ES CIERTO.** La afirmación realizada por la demandante en relación con la supuesta convivencia que sostuvo con el padre de mi mandante, el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), viviendo como marido y mujer en comunidad permanente, carece de todo sustento probatorio y se aleja desproporcionadamente de la realidad fáctica de los acontecimientos acaecidos. Tal como quedará demostrado dentro del plenario, el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) hasta el mes septiembre de 2019, estuvo domiciliado de manera permanente en la ciudad de Cartagena, desarrollando de manera ininterrumpida sus actividades sociales de forma cotidiana dentro del seno de su hogar, cumpliendo cabalmente con sus obligaciones laborales, las cuales desarrollaba en la ciudad de Cartagena. Posterior a la fecha antes mencionada, esto es, desde el mes de octubre de 2019 hasta el mes de junio de 2022, alternó su lugar de residencia entre la ciudad de Cartagena – Bolívar y el municipio de Cereté – Córdoba.

La ciudad de Montería no fue el último lugar de domicilio y asiento principal de los negocios del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), toda vez que, la circunstancia de su fallecimiento en la clínica IMAT de la ciudad de Montería, obedecieron a la lamentable casualidad de enfermar en el último viaje que realizó al municipio de Cereté y ser trasladado de urgencia a la clínica antes mencionada, para recibir la atención medica que requería, tal como se puede demostrar con la historia clínica que se anexa.

Aunado a lo anterior, los extremos temporales de la supuesta vida en común como marido y mujer alegada por la demandante, son absolutamente falsos, pues el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), es casado tal como lo demuestra el Registro Civil de Matrimonio que se adjunta con la presente. Lo que es un hecho es que el señor OSPINO REYES era conocido en su gremio por sostener con regularidad encuentros ocasionales tipo amorosos y ninguno prolongado en el tiempo, tal como se puede demostrar con testimonios de los testigos que se relacionaran.

**AL HECHO SEGUNDO: NO ES CIERTO.** Entre el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), padre de mi prohijado y la demandante no se procrearon ni adoptaron hijos. En lo que respecta a la supuesta unión marital de hecho **NO ES CIERTO.**

**AL HECHO TERCERO**: Frente a la primera afirmación **NO ME CONSTA,** la existencia o no de la firma de capitulaciones, no obstante, se aclara que las mismas habrían sido improcedentes al no existir ningún vinculo que permitiera su suscripción.

En lo que respecta a la supuesta sociedad patrimonial referida **NO ES CIERTO,** pues entre la demandante y el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), no existió unión marital de hecho, ni mucho menos se configuró sociedad patrimonial alguna. En todo caso, lo alegado debe probarse por el demandante.

**AL HECHO CUARTO: NO ES CIERTO.** Mi prohijado afirma no haber sigo testigo de la supuesta convivencia entre el fallecido padre y la demandante, ni hacer parte de la unión familiar que alega, como se puede evidenciar dentro de las pruebas allegadas con el escrito de la demanda, no existe ningún elemento que soporte está afirmación.

Es importante manifestar a este Despacho que, desde el mes de julio de 2019 y hasta el mes de febrero de 2022, por motivos de índole laboral, el demandado DAYAN OSPINO tuvo como lugares de domicilio y residencia los municipios de Tumaco, el Charco, Nariño, y la ciudad de Bogotá, situación que se puede verificar a través de los certificados laborales que se aportan como pruebas con el presente escrito.

No obstante a ello, para el demandado era frecuente reunirse con su papá en el seno de su hogar, en especial en la ciudad de Cartagena, y que los viajes constantes a Cerete del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) obedecían a temas de índole laboral y no por cambio de domicilio como lo afirma la demandante, quien asegura en su declaración extra juicio aportada con la demanda, que el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) se radicó de forma definitiva en el año 2018, hecho que además es totalmente falso, pues como se puede evidenciar en las historias clínicas del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), este siempre fue atendido por su EPS DE LA POLICIA NACIONAL en la ciudad de Cartagena, y tan solo hasta el año 2020 en adelante, época de pandemia y cierre obligatorio para viajes y debido complicaciones medicas en uno de sus tantos viajes a Montería, debió ser atendido en esa ciudad, por lo que de ser cierto que el señor Fredy estuviera radicado en Cereté tal como lo manifiesta la demandante, este no seguiría con sus controles y citas médicas en la ciudad de Cartagena, pues las mismas pruebas que aporta la demandante evidencia que el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), era atendido tanto en Cartagena como en Montería, pues el fallecido padecía enfermedades que requerían de controles y medicación, las cuales siempre fueron atendidas en lugar distinto al que afirma la demandante.

Aunado a lo anterior, llama la atención que si se tratara de una relación que el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), hubiera considerado permanente, lo mínimo habría procurado la afiliación de la demandante a su EPS, mas no lo hizo.

**AL HECHO QUINTO: NO ES CIERTO,** y debe probarse, pues según lo dicho por mi prohijado cuando su fallecido padre entró en enfermedad, se vio en la necesidad de renunciar al trabajo que tenía en la ciudad de Bogotá para estar al frente de todos los asuntos médicos de su padre, dedicando el 100% de su tiempo a su atención y cuidado en clínicas, hospitales y en su lugar de domicilio en la ciudad de Cartagena, donde se llevó a cabo su proceso de recuperación luego un procedimiento quirúrgico que le realizaron.

## III. OPOSICIÓN Y PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES Y/O DECLARACIONES

Señora Juez, me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, como quiera que la demandante falta a la verdad y con ello pretende engañar a la administración de justicia para lograr una decisión judicial que le genere una expectativa económica sobre emolumentos a los que no tiene derecho, tal como quedará demostrado dentro del proceso con el estudio las pruebas aportadas con el presente escrito, por tal razón, de la manera más respetuosa me permito solicitar **NEGAR** todas y cada una de las pretensiones de la demanda por carecer éstas de fundamento factico y jurídico.

**A LA PRETENSIÓN PRIMERA**: **ME OPONGO A SU DECLARACIÓN Y RECONOCIMIENTO**. El señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), alternó su lugar de residencia y domicilio, desde el mes de septiembre de 2019 hasta el 16 de junio de 2022, entre la ciudad de Cartagena y el municipio de Cereté, por lo anterior, no se cumple con los requisitos de comunidad de vida, singularidad y permanencia exigidos por la ley y la jurisprudencia para que se configure la unión marital de hecho.

Si no existió una unión marital de hecho, mucho menos una sociedad patrimonial, puesto que, además de la no configuración de los elementos o requisitos constitutivos para la declaración de la unión marital de hecho, tenemos que, el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) contaba con una sociedad conyugal vigente conformada con su legitima esposa al momento de su fallecimiento. Por lo tanto, nos encontramos dentro del supuesto descrito en el literal b del artículo 2º de la Ley 54 de 1990 reformada por la ley 979 de 2005, a saber: *"b) Cuando exista una unión marital de hecho por un lapso no inferior a dos años e impedimento legal para contraer matrimonio por parte de uno o de ambos compañeros permanentes,* ***siempre y cuando la sociedad o sociedades conyugales anteriores hayan sido disueltas y liquidadas por lo menos un año antes de la fecha en que se inició la unión marital de hecho****."* (negritas y subrayas fuera del texto).

**A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO A SU DECLARACIÓN Y RECONOCIMIENTO**. En virtud de la oposición anterior, no hay lugar a disolver y liquidar una sociedad patrimonial que nunca existió entre la señora Sirlis Patricia Petro Hernández y el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.).

**A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO A SU DECLARACIÓN Y RECONOCIMIENTO**. Como quedará demostrado dentro del plenario, las afirmaciones subjetivas de la demandante, su apoderado y los testigos, carecen de todo sustento y devienen en manifestaciones dolosas, temerarias y de mala fe que buscan hacer incurrir en error a la administración de justicia para obtener una decisión en instancia judicial que habilite a la demandante para perseguir emolumentos a los que no tiene derecho.

**A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO A SU DECLARACIÓN Y RECONOCIMIENTO.** En virtud de las oposiciones planteadas y de los elementos materiales probatorios arrimados al proceso, queda claro que no existió ninguna unión marital de hecho entre la demandante y el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), ni mucho menos sociedad patrimonial que se deba disolver y liquidar.

Por consiguiente, su Señoría, solicito de manera comedida a este Despacho que declare probadas las excepciones que a continuación se enuncian.

## IV. EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA DEMANDA.

### 1. INEXISTENCIA DE UNION MARITAL DE HECHOS - CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBAS QUE DETERMINEN LA EXISTENCIA DE LA UNION MARITAL DE HECHO.

La ley 54 de 1990 interpretada por la luz de la sentencia T-856 y C-811 del 2007 dispone que para todos los efectos civiles se denomina unión marital de hecho la formada entre dos compañeros que sin estar casados hacen una comunidad de vida permanente y singular.

Cuando exista unión marital de hecho durante un lapso no inferior a 2 años entre dos compañeros sin impedimento legal para contraer matrimonio.

Se consagraron de esta forma 5 requisitos, que para que haya una unión marital y como consecuencia de la misma tenga plenos efectos la sociedad patrimonial que le es con natural a saber: comunidad de vida, singularidad, permanencia, inexistencia de impedimentos y convivencia ininterrumpida por más de 2 años que haga presumir la conformación de una unidad patrimonial.

Teniendo en cuenta que la carga de la prueba de la supuesta convivencia reside en cabeza de la parte demandante, y tomando en consideración que la existencia de este tipo de convivencias no se presume en ningún caso, es evidente que la circunstancia alegada no existió. La demandante no aportó siquiera prueba sumaria que demuestre la existencia de la supuesta convivencia con el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), y mucho menos, evidencia que pruebe que tal relación se sostuvo desde el año 2015 y hasta el 2022, tiempo que afirma convivió con el finado, por lo que la Honorable Juez no cuenta con una alternativa distinta que negar absolutamente el reconocimiento de la supuesta unión que alega.

Tal como se evidencia con la historia clínica, controles médicos, certificación laboral del señor Freddy de su actividad laboral en la ciudad de Cartagena hasta el año emitida por la empresa Red Ambiental, puede inferirse sin lugar a dudas que lo alegado por la demandante es falso.

No puede perderse de vista que las fotos en reuniones y paseos no fijan la existencia de unión marital, de tal forma que deben declararse no probadas todas las pretensiones de la demandante, pues, aun cuando la Corte ha reiterado que existe libertad probatoria y que los jueces tienen libertad de apreciación de la prueba, tal apreciación debe cumplir con los criterios de razonabilidad, que en el caso en comento darán como resultado final, que las pretensiones de la parte demandante sean negadas.

### 2. FALTA DE PRESUPUESTOS PARA LA EXISTENCIA DE LA REFERIDA UNIÓN MARITAL DE HECHO.

La ley 54 de 1990 “por la cual se define las uniones maritales de hecho y régimen patrimonial entre compañeros permanentes” establece en su artículo primero que: para los todos los efectos civiles se denomina un ion marital de hecho la formada entre un hombre y una mujer, que sin estar casados hacen una comunidad de vida permanente y singular.

Igualmente, y para todos los efectos civiles se denomina compañero y compañera permanente, al hombre y a la mujer que forman parte de la unión marital de hecho. Ahora bien, conforme el artículo segundo de la ley 979 de 2005 “por medio de la cual se modificada parcialmente la ley 54 de 1990 y se establece unos mecanismos agiles para demostrar la unión marital de hecho y sus efectos patrimoniales entre compañeros permanentes”. Se presume sociedad patrimonial entre compañeros permanentes y hay lugar en declararla judicialmente en cualquiera de los siguientes casos:

Cuando exista unión marital de hecho en un lapso no inferior a dos (2) años, entre en un hombre y una mujer sin impedimento para contraer matrimonio.
Cuando exista unión marital de hecho en un lapso no inferior a dos (2) años, e impedimento legal para contraer matrimonio por parte de uno o ambos compañeros

permanentes siempre y cuando la sociedad o sociedades conjúgales anteriores resueltas o liquidadas por lo menos 1 año antes de la fecha en que se inició la unión marital de hecho.

En sentencia de la Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Sentencia SC-4499 (73001311000420080008402), feb. 24/2015, M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez, la cual esboza lo siguiente:

"resulta pertinente recordar las únicas exigencias fijadas legal y jurisprudencialmente para el éxito de esa pretensión son una comunidad de vida, la singularidad y la permanencia, asunto que, por haber sido materia de análisis en el fallo de casación, las consideraciones pertinentes se trasuntan:

*[L]os únicos requisitos a tener en cuenta para declarar la unión marital de hecho, que lleva implícita la ausencia de vínculo solemne entre las partes, son:*
*Una comunidad de vida, que no es otra cosa que la concatenación de actos emanados de la voluntad libre y espontánea de los compañeros permanentes, con el fin de aunar esfuerzos en pos de un bienestar común. No depende por lo tanto de una manifestación expresa o el cumplimiento de algún formalismo o ritual preestablecido, sino de la uniformidad en el proceder de la pareja que responde a principios básicos del comportamiento humano, e ineludiblemente conducen a predicar que actúan a la par como si fueran uno solo, que coinciden en sus metas y en lo que quieren hacia el futuro, brindándose soporte y ayuda recíprocos. La misma presupone la conciencia de que forman un núcleo familiar, exteriorizado en la convivencia y la participación en todos los aspectos esenciales de su existencia, dispensándose afecto y socorro, guardándose mutuo respeto, propendiendo por el crecimiento personal, social y profesional del otro. Conlleva también obligaciones de tipo alimentario y de atención sexual recíproca. Las decisiones comunes también se refieren a la determinación de si desean o no tener hijos entre ellos, e incluso acoger los ajenos, fijando de consuno las reglas para su crianza, educación y cuidado personal, naturalmente con las limitaciones, restricciones y prohibiciones del ordenamiento jurídico.*
*[…]*
*La singularidad, en virtud de la cual no hay campo para compromisos alternos de los compañeros permanentes con terceras personas, toda vez que se requiere una dedicación exclusiva al hogar que se conforma por los hechos, ya que la pluralidad desvirtúa el concepto de unidad familiar que presuponen esta clase de vínculos. Además, con este requisito se pretende evitar la simultaneidad entre sociedades conyugales y de hecho, o varias de estas, no sólo por razones de moralidad sino también para prevenir una fuente inacabable de pleitos, según lo expuesto en la ponencia para el primer debate de la citada Ley 54 de 1990. No obstante, tal restricción no puede confundirse con el incumplimiento al deber de fidelidad mutuo que le es inmanente al acuerdo libre y espontáneo de compartir techo y lecho, toda vez que la debilidad de uno de ellos al incurrir en conductas extraordinarias que puedan ocasionar afrenta a la lealtad exigida respecto de su compañero de vida no tiene los alcances de finiquitar lo que ampara la ley. En otras palabras, no se permite la multiplicidad de uniones maritales, ni mucho menos la coexistencia de una sola con un vínculo matrimonial en el que no estén separados de cuerpos los cónyuges. Sin embargo, cuando hay claridad sobre la presencia de un nexo doméstico de hecho, los simples actos de infidelidad no logran desvirtuarlo, ni se constituyen en causal de disolución del mismo, que sólo se da con la separación efectiva, pues, como toda relación de pareja no le es ajeno el perdón y la reconciliación.*
*[…]*
*La permanencia, elemento que como define el DRAE atañe a la 'duración firme, constancia, perseverancia, estabilidad, inmutabilidad' que se espera del acuerdo de convivencia que da origen a la familia, excluyendo de tal órbita los encuentros esporádicos o estadías que, aunque prolongadas, no alcanzan a generar los lazos necesarios para entender que hay comunidad de vida entre los compañeros. La ley no exige un tiempo determinado de duración para el reconocimiento de las uniones maritales, pero obviamente 'la permanencia (…) debe estar unida, no a una exigencia o duración o plazo en abstracto, sino concretada en la vida en común con el fin de poder deducir un principio de estabilidad que es lo que le imprime a la unión marital de hecho, la consolidación jurídica para su reconocimiento como tal' (sentencia de 12 de diciembre de 2001, exp. 6721), de ahí que realmente se concreta en una vocación de continuidad y,*

*por tanto, la cohabitación de la pareja no puede ser accidental ni circunstancial sino estable.*

En el caso que no se ocupa la demandante no probó que convivió con el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) desde el año 2015 como pretende hacerlo creer, ya que, existía una sociedad conyugal vigente hasta la fecha del lamentable fallecimiento del señor Freddy sobreviniente desde mucho tiempo atrás de la supuesta convivencia alegada, por lo que en el caso particular es evidente que no existen los elementos que prueben siquiera la existencia de unión marital vigente que se pretende declarar, anotando que, un declaración extra juicio de las misma demandante y unas fotos, no es prueba suficiente para declarar una unión marital, máxime cuando existen pruebas documentales, testimoniales y probatorias, que se anexan con la presente que son concordantes y que analizadas en conjunto, son plena prueba de lo aquí manifestado.

**3. GENERICAS O INNOMINADAS.**

Solicito al Señor Juez, que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 282 del Código General del Proceso, si hallare probados dentro del proceso hechos que constituyen una excepción sea tomada como tal para efectos de la sentencia.

## V. FUNDAMENTACION FACTICA Y JURIDICA DE LA DEFENSA

- **LEY 75 DE 1968 - ARTICULO 9o.** El artículo 398 del Código Civil quedará así:

ARTICULO 398. Para que la posesión notoria del estado civil se reciba como prueba de dicho estado, deberá haber durado cinco años continuos por lo menos.
**PARAGRAFO.** Para integrar este lapso podrá computarse el tiempo anterior a la vigencia de la presente ley, sin afectar la relación jurídico procesal en los juicios en curso.

Ley 54 de 1990 “por la cual se define las uniones maritales de hecho y régimen patrimonial entre compañeros permanentes” establece en su artículo primero que: para los todos los efectos civiles se denomina un ion marital de hecho la formada entre un hombre y una mujer, que sin estar casados hacen una comunidad de vida permanente y singular. Igualmente, la ley 979 de 2005 “por medio de la cual se modificada parcialmente la ley 54 de 1990.

Sentencia SU129.21, que establece:

“los poderes del juez en tal ejercicio, otras relacionadas con la evaluación de los aspectos subjetivos del testigo y otras que enuncian cómo debe valorarse el contenido de esta prueba.

65. Las reglas generales más importantes indican que: (i) el juez de instancia cuenta con la facultad de limitar los testimonios que le son solicitados. Esto puede hacerlo siempre que encuentre que con los demás testigos –o con las demás pruebas aportadas al proceso– es suficiente para acceder al conocimiento de los hechos [92]. (ii) Aunque la decisión anterior no tiene recurso alguno, en la segunda instancia el ad quem podrá escuchar los testimonios que fueron omitidos en la primera.[93] (iii) En la diligencia del interrogatorio, el juez cuenta con la posibilidad de rechazar preguntas por su impertinencia, por ser repetidas, por ser superfluas o por afectar al interrogado.[94] Y, en cualquier caso, (iv) el juez tiene la potestad para “en cualquier momento de la instancia, ampliar el interrogatorio y exigir al testigo aclaraciones y explicaciones.”[95]

En relación con la carga de la prueba, ha dicho el Honorable Consejo de Estado:

**“Concepto y contenido de la carga de la prueba**.

*La carga de la prueba es “una noción procesal que consiste en una regla de juicio, que le indica a las partes la autorresponsabilidad que tienen para que los hechos que sirven de sustento a las normas jurídicas cuya aplicación reclaman aparezcan demostrados y que, además, le indica al juez cómo debe fallar cuando no aparezcan probados tales hechos”.*

Sobre este tema se ha expresado la Corporación en estos términos:

*“La noción de carga ha sido definida como “una especie menor del deber consistente en la necesidad de observar una cierta diligencia para la satisfacción de un interés individual escogido dentro de los varios que excitaban al sujeto”8. La carga, entonces, a diferencia de la obligación, no impone al deudor la necesidad de cumplir –incluso pudiendo ser compelido a ello coercitivamente– con la prestación respecto de la cual se ha comprometido con el acreedor, sino que simplemente faculta –la aludida carga–, a aquél en quien recae, para realizar una conducta como consecuencia de cuyo despliegue puede obtener una ventaja o un resultado favorable, mientras que si no la lleva a cabo, asume la responsabilidad de aceptar las consecuencias desventajosas, desfavorables o nocivas que tal omisión le acarree.*

*“Trayendo este concepto al ámbito del proceso y de la actividad probatoria dentro del mismo, la noción de carga se traduce en que a pesar de que la igualdad de oportunidades que, en materia de pruebas, gobierna las relaciones entre las partes procesales, dicho punto de partida no obsta para que corra por cuenta de cada una de ellas la responsabilidad de allegar o procurar la aportación, al expediente, de la prueba de ciertos hechos, bien sea porque los invoca en su favor, bien en atención a que de ellos se deduce lo que pide o a lo que se opone, ora teniendo en cuenta que el hecho opuesto está exento de prueba –verbigracia, por venir presumido por la ley o por gozar de notoriedad o por tratarse de una proposición (afirmación o negación) indefinida–.” Así pues, la carga de la prueba expresa las ideas de libertad, de autorresponsabilidad, de diligencia y de cuidado sumo en la ejecución de una determinada conducta procesal a cargo de cualquiera de las partes.*

En sentencia de la Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Sentencia SC-4499 (73001311000420080008402), feb. 24/2015, M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez, la cual esboza lo siguiente:

“resulta pertinente recordar las únicas exigencias fijadas legal y jurisprudencialmente para el éxito de esa pretensión son una comunidad de vida, la singularidad y la permanencia, asunto que por haber sido materia de análisis en el fallo de casación, las consideraciones pertinentes se trasuntan:

[L]os únicos requisitos a tener en cuenta para declarar la unión marital de hecho, que lleva implícita la ausencia de vínculo solemne entre las partes, son:

*Una comunidad de vida, que no es otra cosa que la concatenación de actos emanados de la voluntad libre y espontánea de los compañeros permanentes, con el fin de aunar esfuerzos en pos de un bienestar común. No depende por lo tanto de una manifestación expresa o el cumplimiento de algún formalismo o ritual preestablecido, sino de la uniformidad en el proceder de la pareja que responde a principios básicos del comportamiento humano, e ineludiblemente conducen a predicar que actúan a la par como si fueran uno solo, que coinciden en sus metas y en lo que quieren hacia el futuro, brindándose soporte y ayuda recíprocos. La misma presupone la conciencia de que forman un núcleo familiar, exteriorizado en la convivencia y la participación en todos los aspectos esenciales de su existencia, dispensándose afecto y socorro, guardándose mutuo respeto, propendiendo por el crecimiento personal, social y profesional del otro. Conlleva también obligaciones de tipo alimentario y de atención sexual recíproca. Las decisiones comunes también se refieren a la determinación de si desean o no tener hijos entre ellos, e incluso acoger los ajenos, fijando de consuno las reglas para su crianza, educación y cuidado personal, naturalmente con las limitaciones, restricciones y prohibiciones del ordenamiento jurídico.*

*[…]*

*La singularidad, en virtud de la cual no hay campo para compromisos alternos de los compañeros permanentes con terceras personas, toda vez que se requiere una dedicación exclusiva al hogar que se conforma por los hechos, ya que la pluralidad desvirtúa el concepto de unidad familiar que presuponen esta clase de vínculos. Además, con este requisito se pretende evitar la simultaneidad entre sociedades conyugales y de hecho, o varias de estas, no sólo por razones de moralidad sino también para prevenir una fuente inacabable de pleitos, según lo expuesto en la ponencia para el primer debate*

*de la citada Ley 54 de 1990. No obstante, tal restricción no puede confundirse con el incumplimiento al deber de fidelidad mutuo que le es inmanente al acuerdo libre y espontáneo de compartir techo y lecho, toda vez que la debilidad de uno de ellos al incurrir en conductas extraordinarias que puedan ocasionar afrenta a la lealtad exigida respecto de su compañero de vida, no tiene los alcances de finiquitar lo que ampara la ley. En otras palabras no se permite la multiplicidad de uniones maritales, ni mucho menos la coexistencia de una sola con un vínculo matrimonial en el que no estén separados de cuerpos los cónyuges. Sin embargo, cuando hay claridad sobre la presencia de un nexo doméstico de hecho, los simples actos de infidelidad no logran desvirtuarlo, ni se constituyen en causal de disolución del mismo, que sólo se da con la separación efectiva, pues, como toda relación de pareja no le es ajeno el perdón y la reconciliación.*

*[…]*

*La permanencia, elemento que como define el DRAE atañe a la 'duración firme, constancia, perseverancia, estabilidad, inmutabilidad' que se espera del acuerdo de convivencia que da origen a la familia, excluyendo de tal órbita los encuentros esporádicos o estadías que, aunque prolongadas, no alcanzan a generar los lazos necesarios para entender que hay comunidad de vida entre los compañeros. La ley no exige un tiempo determinado de duración para el reconocimiento de las uniones maritales, pero obviamente 'la permanencia (…) debe estar unida, no a una exigencia o duración o plazo en abstracto, sino concretada en la vida en común con el fin de poder deducir un principio de estabilidad que es lo que le imprime a la unión marital de hecho, la consolidación jurídica para su reconocimiento como tal' (sentencia de 12 de diciembre de 2001, exp. 6721), de ahí que realmente se concreta en una vocación de continuidad y, por tanto, la cohabitación de la pareja no puede ser accidental ni circunstancial sino estable.*

Frente al caso que nos ocupa manifestar que la demandante y el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) eran compañeros permanentes, "marido y mujer", en razón a un declaración extra juicio de las misma demandante y unas fotos, no es prueba suficiente para declarar una unión marital, y decir que vivían en la misma casa y siempre estaban juntos, sin ninguna otra prueba que su palabra no es material, ni Jurídica ni probatoriamente suficiente, además si es ella quien afirma que lo acompañaba al médico, parece ilógico que a su supuesta compañera no la afiliara al servicio de salud y más cuando siempre presuntamente iban juntos, y estuviera afiliada realmente otra persona que si le asiste la calidad de esposa.

Por lo tanto, es preciso manifestar según lo dicho por mi prohijado no se puede afirmar que era de conocimiento que fueran una unión marital, y por ende si el acervo probatorio en cabeza de la demandante es ineficiente, sus pretensiones deben ser declaradas no probadas.

## VI. SOLICITUD DE PRUEBAS

Señor Juez, solicito al Despacho tener como medios de pruebas, las siguientes:

1. **PRUEBAS DOCUMENTALES.**

a) Certificado laboral del señor DAYAN ANDRES OSPINO CORREA desde 15 de mayo de 2021 al 9 de febrero de 2022 en la ciudad de Bogotá.
b) Certificado laboral del señor DAYAN ANDRES OSPINO CORREA del año 2021 en el Departamento de Nariño
c) Certificado laboral del señor DAYAN ANDRES OSPINO CORREA del año 2020 en Tumaco – Nariño.
d) Carné salud CASUR conyugue del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.)
e) Certificado laboral del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) año 2015 y 2016 en la ciudad de Cartagena emitido por la empresa Red Ambiental.

f) Historia clínica del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) de atención en la ciudad de Cartagena – Policía Nacional
g) Registro civil de nacimiento de DAYAN ANDRES OSPINO CORREA a fin de confirmar parentesco
h) Registro defunción del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.)
i) Constancia petición elevada a Banco Popular, a fin de demostrar ciudad donde mayormente realizaba sus transacciones
j) Fotos del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.), con la señora LUZ ATANIS PESTANA PEREZ, quien en interrogatorio dará fe de la relación sentimental que sostuvo con el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) en los años 2015 al 2018 y su pleno conocimiento de su hogar en la ciudad de Cartagena.
k) Video donde se muestra al finado el señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES (Q.E.P.D.) participando en el evento desarrollado el 26 de septiembre de 2016 en el marco de la firma del Acuerdo de Paz en compañía de la señora LUZ ATANIS PESTANA PEREZ. La intervención del señor OSPINO REYES se encuentra particularmente en el minuto 57:05 y 59:24 donde es entrevistado en compañía de la señora LUZ ATANIS PESTANA PEREZ.
https://www.youtube.com/watch?v=0lSt9Py7kyQ

**2. PRUEBA DE OFICIO.**

1. Solicito señor juez sírvase OFICIAR a la entidad bancaria Banco Popular, para que dé respuesta al derecho de petición elevado por mi poderdante en fecha 5 de septiembre de 2023.

Lo anterior acredita que la parte demandante realizó las gestiones tendientes a obtener dicho medio de prueba de conformidad con el artículo 78 numeral 10 del Código General del Proceso, no obstante, a la fecha, la entidad requerida no ha dado respuesta, por lo que es admisible decretar la prueba solicitada.

**3. INTERROGAOTIO DE LA PROPIA PARTE.**

Se solicita interrogar al señor DAYAN OSPINO CORREA, en su calidad de demandado.

La prueba tiene como finalidad dar mayor claridad a los hechos materia de la controversia. Dicha solicitud se realiza de conformidad con lo previsto en los artículos 165 y 198 del Código General del Proceso.

**4. TESTIMONIALES.**

1. LUZ ATANIS PESTANA PEREZ, quien puede ser citada en la Ciudad de Cartagena, Dirección: barrio los jardines Mz A lote 22, email: luzatanispestanaperez@gmail.com Cel. 3173858039.

   La finalidad de la citación es que la testigo rinda testimonio, el cual será formulado verbalmente en audiencia e incluye reconocimiento de documentos, fotografías y/o en lo que en derecho corresponda, que obren en el expediente, sobre los hechos constitutivos de la demanda y la contestación.

2. ALBEIRO ENRIQUE MIRANDA HERRERA, quien puede ser citado en la Ciudad de Montería, Dirección: barrio la granja Montería, Transv. 3 # 9 15, email: lalbeiro.miranda464@gmail.com Cel. 3175708024.

   La finalidad de la citación es que la testigo rinda testimonio, el cual será formulado verbalmente en audiencia e incluye reconocimiento de documentos, fotografías

y/o en lo que en derecho corresponda, que obren en el expediente, sobre los hechos constitutivos de la demanda y la contestación.

3. JOSE VICTOR RAMIREZ SIERRA, quien puede ser citado en la Ciudad de Montería, Dirección: barrio las viñas, Cra 7 A W # 25 A - 44, email: joevic60@gmail.com Cel. 3022848778.

4. La finalidad de la citación es que la testigo rinda testimonio, el cual será formulado verbalmente en audiencia e incluye reconocimiento de documentos, fotografías y/o en lo que en derecho corresponda, que obren en el expediente, sobre los hechos constitutivos de la demanda y la contestación.

**5. CONTRAINTERROGATORIO DE LOS TESTIGOS DE LA PARTE DEMANDANTE.**

Solicito al Despacho que, en caso de decretar los interrogatorios solicitados por la parte demandante, es eso, Carlos Joaquín Pastrana, Daniel Gregorio Gaviria, y Kelly Johana Noriega, se decrete el contrainterrogatorio de los mismos en favor de mi representada como parte demandada.

Las anteriores solicitudes se realizan con fundamento en el numeral 4 del artículo 221 del CGP, el cual establece:

> *Artículo 221. Práctica del interrogatorio*
> *(…)*
> *A continuación del juez podrá interrogar quien solicitó la prueba y contrainterrogar la parte contraria. En el mismo orden, las partes tendrán derecho por una sola vez, si lo consideran necesario, a interrogar nuevamente al testigo, con fines de aclaración y refutación. El juez podrá interrogar en cualquier momento.*
> *(…)*

**6. RATIFICACION DE DOCUMENTOS**

La parte demandante relaciona en sus pruebas documentales las declaraciones extrajuicio de Carlos Joaquín Pastrana, Kelly Johana Noriega Pastrana y Daniel Gregorio Gaviria, solicito que sean citadas con el fin de que ratifiquen el contenido de dichos documentos, con fundamento en el articulo 262 del CGP, el cual esboza:

> *Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros*
> *Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación.*

## VII. OPOSICION DE LA SOLICITUD DE PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDANTE.

**1. A LAS PRUEBAS TESTIMONALES.**

**ME OPONGO,** a que se decrete el TESTIMONIO de la señora SIRLIS PATRICIA PETRO, quien de ninguna forma puede ser interrogada mediante la solicitud de pruebas testimonial, pues la misma tiene calidad de PARTE dentro del proceso.

En todo caso, la solicitud de la prueba debió enlistarse como DECLARACION DE PARTE y no como prueba testimonial, razón por la cual, la misma debe ser negada.

## VIII. ANEXOS.

1. Documentos relacionados en el acápite de pruebas
2. Poder para actuar

## IX. NOTIFICACIONES

El suscrito apoderado recibe notificaciones en la ciudad de Cartagena en el Conjunto Residencial Tacarigua III, Apto 409, Bloque 5, Cel: 3154000365. Correo electrónico: kellyzapatah@gmail.com

El demandado recibe notificaciones en el correo electrónico: dayanospinocorrea@hotmail.com

De usted atentamente,

KELLY DE JESUS ZAPATA HERRERA.
C. C. 1.143.366.866 de Cartagena.
T. P. No. 255250 del C. S. J.

Bogotá, 28 de febrero de 2022
**MGTF-0051**

**EL SUSCRITO COORDINADOR ADMINISTRATIVO**

**CERTIFICA**

Que el(a) señor(a) DAYAN ANDRES OSPINO CORREA identificado(a) con documento Numero 1.143.347.001 de Cartagena (Bolívar), laboró en nuestra empresa del 15 de mayo de 2021 al 9 de febrero de 2022, con contrato a **Término indefinido**. Dado por terminado a voluntad propia, con su respectiva liquidación de prestaciones sociales.

Desempeñando el cargo de **SENIOR LEGAL**. Con las siguientes funciones:

1. Asesorar a nuestros clientes en las áreas de derecho administrativo, y civil para las cuales sea requerido por ellos o por el director de la firma.
2. Acompañar y representar judicialmente a nuestros clientes en los procesos que le sean asignados ante la jurisdicción ordinaria y de lo contencioso administrativo.
3. Elaborar demandas, contestaciones, formulación de excepciones, alegatos de conclusión, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, presentar acciones constitucionales y solicitudes varias ante distintas corporaciones judiciales, además de todas aquellas que sean necesarias en virtud del proceso judicial encomendado para ejercicio ético ya adecuado de la profesión de abogado.
4. Adelantar los trámites administrativos ante las entidades públicas que sean requeridos por los clientes de la firma.

Se expide en la ciudad de Bogotá, a solicitud del interesado, a los (28) veintiocho días del mes de febrero de 2022.

Cordialmente,

**MARCO PEREZ CHING**
C.C No.72.357.781 de Barranquilla.
Coordinador Administrativo
**GESCO TAX FIRM S.A.S**
NIT. 901.047.058 -8

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DE EL CHARCO
NIT. 800.099.076-7

**EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DE EL MUNICIPIO DE EL CHARCO NARIÑO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y LAS QUE LE CONFIERE LA LEY 136, 617 Y EL ARTÍCULO 315 DE LA CONSTITUCIÓN NACIONAL.**

## CERTIFICA.

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que el señor **DAYAN ANDRES OSPINO CORREA** Identificado Con Cedula de Ciudadanía Numero 1143347001 de Cartagena, prestar sus servicios profesionales de apoyo en los procesos de contratación de bienes y servicios de la alcaldía municipal de El Charco, realizando las siguientes funciones a) recepción de información para la contratación de bienes y servicios, b) apoyar la contratación de bienes y servicios c) remitir información a los entes de control con relación a la contratación de bienes y servicios mediante contratos de orden de prestación de servicios (OPS). que a continuación se relacionan.

- Contrato de Orden de Prestación de Servicios Número OPS-489 del 01 de agosto de 2020 hasta el 30 de agosto de 2020, Devengando un valor salarial mensual de dos millones pesos ($ 2.000.000) M/CTE.
- Contrato de Orden de Prestación de Servicios Número OPS- 629 del 01 de septiembre de 2020 hasta el 30 de noviembre de 2020, Devengando un valor salarial mensual de dos millones pesos ($ 2.000.000) M/CTE.
- Contrato de Orden de Prestación de Servicios Número OPS-801 del 01 de diciembre de 2020 hasta el 30 de diciembre de 2020, Devengando un valor salarial mensual de dos millones pesos ($ 2.000.000) M/CTE.
- Contrato de Orden de Prestación de Servicios Número 090 del 13 enero de 2021 de 2021 hasta el 30 de abril de 2021, Devengando un valor salarial mensual de dos millones setenta mil pesos ($ 2.070.000) M/CTE.

Nota: Se expide a solicitud del interesado.

Para constancia se firma en el municipio El Charco (N) a los (12) doce días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

**MERCEDES ERAZO COLORADO.**
Secretario General y de Gobierno.

Código

**LA SUSCRITA LIDER DE PROGRAMA DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDÍA DE TUMACO**

**CERTIFICA:**

Que de acuerdo a la información entregada por la oficina de OPS a Talento Humano de la Alcaldía, se tiene que el(a) señor(a) **DAYAN ANDRES OSPINA CORREA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.143.347.001, laboró para la Alcaldía de Tumaco bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios, en los siguientes periodos:

**PROFESIONAL UNIVERSITARIO.** Secretaría de General – Contratación.
Desde el primero (01) de agosto de 2019 al treinta (30) de septiembre de 2019.
Desde el primero (01) de octubre de 2019 al treinta (30) de octubre de 2019.
Desde el primero (01) de noviembre de 2019 al treinta (30) de diciembre de 2019.

Las actividades a desarrollar según los contratos anteriores son:

A. Brindar apoyo en la proyección de los procesos de contratación de menor cuantía, licitaciones públicas de diferentes obras públicas.

B. Proyectar los procesos de contratación de subasta inversa.

C. Realizar aprobaciones de pólizas para los contratos.

D. Enviar al SECOP procesos de contratación de acuerdo al cronograma.

E. Organizar los documentos para enviar a Tesorería.

La presente constancia se expide a petición del(a) interesado(a).

Dada en San Andrés de Tumaco, a los dieciséis (16) días del mes de enero de dos mil veinte (2020).

**EDNA LUCIA PALACIOS VARGAS**
Líder de Programa de Talento Humano

Elaboró: Sandra Riascos

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC50905338
Documento de Identificación

CASUR

CORREA TORDECILLA
Apellidos

ARELIS DEL CARMEN
Nombres

CONYUGE
Parentesco con Titular

PERMANENTE
Fecha de Vencimiento

CC72143179
Titular

AGENTE(R)
Grado del Titular

INDICE DERECHO

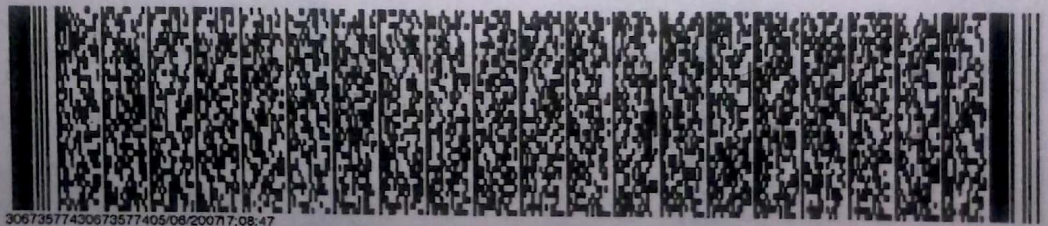
01-OCT-1970
Fecha de nacimiento

306735774
Número de carné

A+
GS.Rh

F
Sexo

SANIDAD



3067357743067357740508/2007 7:08:47

2022 JU
COTE

El suscrito Gerente de Red Ambiental S.A.S. E.S.P.

**CERTIFICA**

Que el señor **Fredy Orlando Ospino Reyes**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 72.143.179, estuvo vinculado con nosotros entre Julio 16 de 2015 y Julio 6 de 2016, desempeñando funciones de OPERARIO DE VEHÍCULO.

Para confirmación de la presente información puede comunicarse al correo info@redambiental.com.co y al teléfono 310-7239572 en la ciudad de Cartagena.

La presente se expide a los 30 días del mes de enero de 2023.

Atentamente,

**Alfredo Vega Saltarén**

Gerente
Red Procesal S.A.S.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANTECEDENTES - FAMILIARES

| ANTECEDENTE | PARENTESCO | SEXO | ESTADO | EDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| DIABETES MELLITUS | PADRES | FEMENINO | VIVO | 50 | -- |
| ENFERMEDAD CORONARIA | PADRES | MASCULINO | MUERTO | 65 | -- |
| HIPERTENSION | PADRES | FEMENINO | VIVO | 50 | -- |

## ANTECEDENTES - PATOLÓGICOS

| DIAGNÓSTICO | AÑO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 2014 | -- |
| HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 2016 | -- |

## ANTECEDENTES - QUIRÚRGICOS

| PROCEDIMIENTO | AÑO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA | 2005 | -- |

## ANTECEDENTES - ALÉRGICOS

| ANTECEDENTES | OBSERVACIONES | CONVERTIRSE ALERTA |
|---|---|---|
| ALIMENTOS | NIEGA | -- |
| AMBIENTE | NIEGA | -- |
| ANIMALES | NIEGA | -- |
| MEDICAMENTOS | NIEGA | -- |
| OTROS | NIEGA | -- |

## ANTECEDENTES - ESTRUCTURA FAMILIAR - ALIMENTARIOS - OTROS

### OTROS

| | Respuesta | |
|---|---|---|
| **OTROS** | Si | HTA + DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE |

**EVENTO** 1

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2006/10/31 01:19:12p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2006/10/31 01:19:12p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 73122683 | CESAR AUGUSTO SCHAMUN FAYAD | UROLOGIA | UROLOGIA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

3 MESES EVOLUCION CON ORQUIALGIA DERECHA,DISURIA OCASIONAL,NICTURIA 1-3,POLAQUIURIA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ECO DOPLER TESTICULAR(MAY/06): PEQUE¿O QUISTE EN CABEZA DE EPIDIDIMO DERECHO QUE MIDE 9 MM

CUADRO HEMATICO: NORMAL
PRUEBAS DE COAGULACION: NORMALES

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

GLICEMIA: 103 MG%
UROANALISIS: NORMAL
TEST SERICO PARA CLAMIDIA: 1,54 POSITIVO
PLAN: AZITROMICINA 1 X DIA POR 14 DIAS

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 110 | 50 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 70 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | -- | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | -- | x.min |
| Presión de Pulso | 60 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| GENITALES | MASA REDONDA,QUISTICA,DURA, NO DOLOROSA EN LA CABEZA DEL EPIDIDIMO DERECHO |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | N434 | ESPERMATOCELE | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | N341 | URETRITIS NO ESPECIFICA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| AZITROMICINA 500 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 X DIA | 14 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 2

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2007/06/20 02:21:39p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2007/06/20 02:21:39p.m.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45426796 | ANAIS DE LA CRUZ TAMARA CASTILLO | SALUD ORAL | ODONTOLOGIA GENERAL |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

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

## EVENTO 3

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2007/06/26 07:55:10a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2007/06/26 07:55:10a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45514458 | DIANA PATRICIA LLAMAS TENORIO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ARDOR PARA ORINAR

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN PRESENTA CUADRO DE 3 MESES DE EVOLUCIN CARACTERIZADO POR DISURIA OCACIONAL, POLIURIA, DOLOR PUNZANTE EN PENE. POR LO ANTERIOR CONSULTA.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **ALTERACION DE LA AGUDEZA VISUAL

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

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

**Presíon Arterial**

| Ubicación | Sistólica | Diastólica |
|---|---|---|

**Indice Tobillo/Brazo**

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |

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

## Examen Físico - Valoración

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

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| CORAZON | RUIDOS RITMICOS , NO SOPLO |
| PULMON | VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | N341 | URETRITIS NO ESPECIFICA | IMPRESION | - - | - - |
| SI | N21 | CALCULO DE LAS VIAS URINARIAS INFERIORES | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 0706033259 Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## EVENTO 4

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2007/06/27 03:34:24p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2007/06/27 03:34:24p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45426796 | ANAIS DE LA CRUZ TAMARA CASTILLO | SALUD ORAL | ODONTOLOGIA GENERAL |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

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

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## EVENTO 5

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2007/07/24 08:14:07a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2007/07/24 08:14:07a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45514458 | DIANA PATRICIA LLAMAS TENORIO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

REPORTE DE PARACLINICOS

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

UROANALISIS: DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES. TEST DE CHLAMYDIA : NEGATIVO.
PACIENTE CONTINUA CON DISURIA , DOLOR PUNZANTE EN PENE .

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | N341 | URETRITIS NO ESPECIFICA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

### Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| UROLOGIA | Interconsulta | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION | PACIENTE QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DISURIA , DOLOR EN PENE PUNZANTE , COLURIA .EXAMENES DE LABORATORIO NO EVIDENCIAN SIGNOS PATOLOGICOS. . |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| BETAMETASONA DIPROPIONATO+CLOTRIMAZOL (0.05+1)% CREMA TOPICA | CREMA/10-APLICACION | APLICAR 2 VECES AL DIA | 2 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 6

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2008/02/01 08:54:24a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2008/02/01 08:54:24a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45483179 | MARIA ISABEL ECHEVERRY SIMANCAS | MEDICINA LABORAL | MEDICINA LABORAL |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TENGO DOLOR EN {IERNADERECHA MALESTAR GENERAL DEBILIDAD Y LUMBAGO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE PACIENTE DOLOR LUMBAR DE 1 MES DE EVOLUCION DOLOR EN PIERNA DEREHA QUE AUMENTA

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 130 | 60 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 83,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 90 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 22 | x.min |
| Presión de Pulso | 70 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | PIEL SECA |
| MIEMBROS INFERIORES | DOLOR A LA PALPACION EN PIERNA DERECHA CALOR Y DOLOR |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | L031 | CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS | CONFIRMADO NUEVO | I | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| GINKGO BILOBA EXTRACTO 40mg | TABLETAS/1-TABLETA | 2 DIARIAS | 60 | NO.REQ. AUT. |
| PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 U.I. | LIOFILIZADO INYECTAB/1-VIAL | COLOCAR IM REALIZAR PRUEBA DE PENICILINA EN CLINICA REPETIR DOSIS EN 21 DIAS | 2 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA | VIAL/20-APLICACION | COLOCAR EN PIEL Y TRALONES | 2 | NO.REQ. AUT. |
| MELOXICAN 7,5MG | CAPSULA/1-CAPSULA | 1 CADA 12 HORAS | 20 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 7

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2009/06/20 10:06:40a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2009/06/20 10:06:40a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 9100867 | GUSTAVO RAMON CAMEJO DIAZ | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

OJO INFLAMADO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CC APROX 3 DIAS , EDEMA Y ACUMULO DE PUS EN PARPADO INFERIOR DERECHO, NIEGA AUTOMEDICACION.
AP PAT: NIEGA QX: MENISCOS AMBAS RODILLAS TXA: NEIGA

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 75 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 18 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

**Observaciones**
PESO: 100KGS IMC: 34.

## Examen Físico - Valoración

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| OJOS | EN BORDE DE PARPADO INFERIOR PRESENTA EDEMA, HIPEREMIA Y ACUMULO DE PUS |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | H000 | ORZUELO Y OTRAS INFLAMACIONES PROFUNDAS DEL PARPADO | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| NO | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| NUTRICION GENERAL | Remision | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA | DX : OBESIDAD, VIDA SEDENTARIA<br>NIEGA MALOR HABITOS ALIMENTARIOS.<br>AP MENISCOS<br>EF: PESO 100KG IMC: 34 |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA | VIAL/20-APLICACION | APLICAR 3 VECES POR DIA EN PIE | 1 | NO.REQ. AUT. |
| SULFACETAMIDA SODICA 10-15% GOT OFT | COLIRIO/220-GOTAS | 1 GOTA EN OJO AFECTADO ( DERECHO) CADA 6 HORAS POR 5 DIAS | 1 | NO.REQ. AUT. |
| DOXICICLINA 100 mg | CAPSULA/1-CAPSULAS | 1 TAB CADA 12 HORAS | 14 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 8

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2009/06/27 11:20:05a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2009/06/27 11:20:05a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45477953 | YUDY PATRICIA MARTINEZ HERNANDEZ | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE REMITIDO POR SOBRPESO.

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EDAD 42 A¿OS, FAMILIA DE CONTEXTURA NORMAL, ESTATURA MEDIANA. P.A: 98.7 KGS. P.I: 66 KGS P.U: 80 KGS TALLA A: 166 CMS. DX NUT: OBESIDAD, NIEGA ANSIEDAD POR COMER A CADA RATO, FUNCION DIGESTIVA: NORMAL, DIARIAMENTE. REALIZA ACTIVIDAD FISICA: 20 MINUTOS CUANDO VA AL TRABAJO, SE RECOMIENDA CAMINAR 30 MINUTOS DIARIOS A PASO RAPIDO, SE ENTREGA PLAN DE ALIMENTACION CON RECOMENDACIONES.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 98,7 | Kg. |
| Talla | 166 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,13 | |
| IMC OBESIDAD II | 35,8179 | |

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | -- | -- | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | -- | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | -- | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | -- | x.min |
| Presión de Pulso | -- | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| NUTRICION GENERAL | Control | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + | PACIENTE CON OBESIDAD G II, IMC; 35.8 , CITA A CONTROL CON NUTRICION EN 45 DIAS A PARTIR DE LA FECHA. |

## EVENTO 9

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2009/07/28 06:29:38p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2009/07/28 06:29:38p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45503009 | NATALIA BATISTA TRUJILLO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

VENGO POR 2 COSAS

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PRIMERO AHCE 4 A~NSO NO CAMBI ALAS GAQFAS Y YA NO VE BIEN , ADEMAS LE SALE INFECCION EN LOPS PIES

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

**Constantes Vitales**

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 89 | Kg. |
| Talla | -- | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | -- | |
| IMC ---- | ---- | |

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 120 | 70 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 86,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 75 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 18 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | ACEPTABLE |
| Estado Hidratación | -- |
| Estado de Glasgow | -- |
| Estado Respiratorio | -- |
| Estado de Conciencia | -- |

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | MUCOSAS ROSDA HUMEDAS |
| OJOS | PUPILAS ISOCORICA FOTONOMOREACTIVAS |
| FARINGE | SIN ALTERACIONES |
| CUELLO | SIMETRICAS |
| CORAZON | RITMICO SIN SOPLOS |
| PULMON | PULMONES CLAROS BIEN VENTIALDOS, |
| ABDOMEN | ABUNDANTE PANICULO ADIPOSOS |
| MIEMBROS INFERIORES | MACERACION INTERDIGITAL |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | B353 | TI?A DEL PIE [TINEA PEDIS] | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| SI | H524 | PRESBICIA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| OPTOMETRIA | Interconsulta | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS Y/O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS Y/O AYUDAS OPTICA | PRESBICIA |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| FLUCONAZOL 200 MG | CAPSULA/1-CAPSULAS | TAOMR 2 CPAS HOY, SEGUIR 1 SEMANL, NO TOMAR LICOR | 5 | NO.REQ. AUT. |
| CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA | VIAL/20-APLICACION | APCLAIR EN PIES 2 V AL DIA | 2 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 10

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2015/10/26 05:08:59p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2015/10/26 05:08:59p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 73085878 | PEDRO DEL VALLE MARTELO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIEN EN TTO DE DIABETES

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE REFIERE TTO DE DIABETES REFIERE TTO DE METHFORMINAS REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR DESDE HACE TRES MESES DE EVOLUCION REFIERE ZONA DE LESION HIPERCROMICA EN PIEL

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 96 | Kg. |
| Talla | | 172 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,14 | |
| IMC | OBESIDAD I | 32,4499 | |

### Presíon Arterial

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

### Constantes Vitales

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 120 | 70 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 86,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 75 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 22 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Indice Tobillo/Brazo

| | |
|---|---|
| Lado Derecho | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |

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

## Examen Físico - Valoración

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | CON ZONAS DESCAMATIVAS EN REGION DE PIEL |
| OJOS | DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL |
| CORAZON | NORMA L |
| ABDOMEN | NORMAL |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E149 | DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1510093774 Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

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

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906610 Cantidad: 1
Descripción: ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: +
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| BETAMETASONA+GENTAMICINA (0.05+0.1)% CREMA/UNGUENTO/GEL TOPICA (EXTERNA) | CREMA/40-GR | APLICAR EN PIEL EN LA NOCHE | 2 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 11

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2015/11/05 08:12:12a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2015/11/05 08:12:12a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 73085878 | PEDRO DEL VALLE MARTELO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRAE RESULTADO DE EXAMENS

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

@CIENTE EN TTO POR DIABETES TIPOII CON MTFORMNINA REFIERE SENTIRSE BIEN LABORATORIOS DENTRO E LIMITES NORMALS

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

### Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 96 | Kg. |
| Talla | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

## IDENTIFICACION

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | |
|---|---|---|
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,13 | |
| IMC OBESIDAD I | 33,2179 | |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 75 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 22 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presion Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

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

## Examen Físico - Valoración

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E139 | OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS SIN MENCION DE COMPLICACION | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| OFTALMOLOGIA | Interconsulta | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION | PACIENTE EN TTO DE DIABETES DESDE HACE TRES AQOS -- VALORACION OFTALMOLOGICA -- |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR UNA DIARIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| NAPROXEN 250 MG | CAPSULA/1-CAPSULAS | TOMAR UNA TAB CADA 12 HORAS POR DOLOR | 20 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR UNA DIARIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

SE EXPLICA TTO
SE RECOMIENDA INSCRIBIRSE EN PROGRAMA DE DIABETES

## EVENTO 12

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/01/06 07:12:39a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2016/01/06 07:12:39a.m.

### INFORMACION DEL MEDICO

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 73184196 | OSCAR JAVIER RAMOS HOYOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANTECEDENTES - FAMILIARES

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| ANTECEDENTE | PARENTESCO | SEXO | ESTADO | EDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| DIABETES MELLITUS | PADRES | FEMENINO | VIVO | 50 | -- |
| ENFERMEDAD CORONARIA | PADRES | MASCULINO | MUERTO | 65 | -- |
| HIPERTENSION | PADRES | FEMENINO | VIVO | 50 | -- |

## ANTECEDENTES - QUIRÚRGICOS

| PROCEDIMIENTO | AÑO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA | 2005 | -- |

## ANTECEDENTES - ALÉRGICOS

| ANTECEDENTES | OBSERVACIONES | CONVERTIRSE ALERTA |
|---|---|---|
| ALIMENTOS | NIEGA | -- |
| AMBIENTE | NIEGA | -- |
| ANIMALES | NIEGA | -- |
| MEDICAMENTOS | NIEGA | -- |
| OTROS | NIEGA | -- |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TENGO CONTROL DE AZUCAR "

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE PACIENTE QUE ESTA EN CONTROL DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON METFORMINA TAB 850 MG CON EL ALMUERZO , REFIERE
TRATAMIENTO CON ATORVASTATINA 20 MG C / DIA PORMANEJO DE HIPERCOLESTEROLEMIA
TABAQUISMO ( NIEGA )
ALCOHOL ( OCACIONAL )
REFIERE VALORACION POR OFTALMOLOGIA CITA PACTADA PARA EL DIA 13 01 2016

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | ASINTOAMTICO CARDIOVASCULAR |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 101 | Kg. |
| Talla | | 165 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | 109 | Cms. |
| Perímetro Cadera | | 119 | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | ,92 | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,15 | |
| IMC | OBESIDAD II | 37,0982 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 140 | 90 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 106,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 78 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | 36,7 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

| Ubicación | Sistólica | Diastólica |
|---|---|---|

**Indice Tobillo/Brazo**

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | SIN LEISONES |
| CABEZA | NORMOCEFALA |
| OJOS | PUPILAS NORMOREACTIVAS |
| NARIZ | NORMAL |
| BOCA | MUCOSAS HUMEDAS |
| FARINGE | NORMAL |
| LARINGE | NORMAL |
| OIDOS | OTOSCOPIA NORMAL |
| CUELLO | NO INGURGITACION YUGULAR |
| TORAX | SIMETRICO |
| CORAZON | RUIDOS CARDAICOSMRITMICOS SIN SPOPLOS |
| PULMON | CLAROS BIEN VENTILADOS |
| ABDOMEN | ABUNDANTE PANICULO ADIPSO NO SE PALPAN MASAS NO MEGALAIS |
| GENITALES | DIURESIS+ |
| ANO | NO EXPLORADO |
| TACTO RECTAL | NO EXPLORADO |
| VASCULAR | PULSOS EPRIFERICOS PRSNTES |
| MIEMBROS SUPERIORES | NORMAL |
| MANOS | NORMAL |
| COLUMNA | SIN LIMITACI0NES APARENTES |
| MIEMBROS INFERIORES | SIN EDEMA |
| NEUROLOGICO | ALERTA |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| NO | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**Conductas - Ord. de Servicio**

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 1601001080 Prioridad: NORMAL

Prestación: 895100 Cantidad: 1
Descripción: ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1601011021 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902207 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903029 Cantidad: 1
Descripción: MICROALBUMINURIA POR TURBIDIMETRIA +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

No. Orden 1601011023 Prioridad: NORMAL

Prestación: 906610 Cantidad: 1
Descripción: ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden OTROS PROCEDIMIENTOS

No. Orden 1601000482 Prioridad: NORMAL

Prestación: S41000 Cantidad: 1
Descripción: SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA [ALIMENTACION] EN INTERNACION SOD

Datos Clinicos de Importancia: OBESIDAD GRADO II IMC 37
DM TIPO 2
HIPERTENSION ARTERIAL
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | USO TOMAR1 TAB CADA DIA DESPUES DE 6 PM | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | USO TOMAR1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO | 30 | NO.REQ. AUT. |
| BETAMETASONA DIPROPIONATO+CLOTRIMAZOL (0.05+1)% CREMA TOPICA | CREMA/10-APLICACION | USO APLICAR C / 8 HORAS EN AREA AFECTADA | 2 | NO.REQ. AUT. |

## Conductas - Dietas

| DESCRIPCION | S / N |
|---|---|
| HIPOGLUCIDA | SI |
| HIPOGRASA | SI |
| HIPOSODICA | SI |

## Indicaciones

En el caso de presentar cualquiera de estas manifestaciones es necesario concurrir al servicio de urgencias
Presisn arterial igual o mayor a 160/100 mm Hg.
-Visisn borrosa o nublada, visisn de puntos negros.
-Dolor de cabeza intenso.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

-Nauseas y/o vs mitos persistentes.
-Dolor en el abdomen superior derecho o en la boca del estsmago.
-Fotofobia (intolerancia a la luz).
-Exagerada tendencia al sueqo (somnolencia). Poliuria, polidipsia y polifagia Pirdida e peso a pesar de la polifagia. Se debe a que la glucosa no puede almacenarse en los tejidos debido a que istos no reciben la seqal de la insulina, Fatiga o cansancio.Cambios en la agudeza visual

Caminar 45 min 5 dias a la semana
Cita de control en 2 meses
tomar tension arterial diaria por 7 dias

## EVENTO 13

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/01/20 10:32:43a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/01/20 10:32:43a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 63512328 | OLGA TATIANA JAIMES PRADA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE REMITIDO POR DR. OSCAR RAMOS POR ANTECEDENTE DE HTA + DM NO INSULINODEPENDIENTE + OBESIDAD

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ADULTO MASCULINO DE 49 AÑOS
PENSIONADO
LABORA RECOGIENDO LOS DESECHOS HOSPITALARIOS
ACTIVIDAD FISICA (-)
TABAQUISMO NIEGA
LICOR (+) OCASIONAL
TRAE REPORTE DE PARACLINICOS DEL 29/10/15 GLUCOSA EN SUERO 116 MG/DL, CT: 185.2 MG/DL,
ANAMNESI

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** PyP Adulto

### EVOLUCIÓN

**SUBJETIVO**
SIN REGISTRO

**OBJETIVO**
SIN REGISTRO

**ANALISIS**
SIN REGISTRO

### Examen Físico - Valoración

**Observaciones**
IMC INDICANDO OBESIDD GI

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| NUTRICION GENERAL | Control | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + | 1 MES CONSULTA OBESIDAD |

## Conductas - Dietas

| DESCRIPCION | S / N |
|---|---|
| HIPOGLUCIDA HIPOSODICA | NO |

## Indicaciones

PLAN: 1. SE ENTREGA GUIA ALIMENTARIA PARA MANEJO DE HTA+ OBESIDAD
2. SE SENSIBILIZA EN LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA GUIA ALIMENTARIA,
3. SE EDUCA EN DERECHOS Y DEBERES USUARIOS DEL AREA SANIDAD BOLIVAR,
4. SE INCENTIVA A CONTINUAR CON IGUAL ACTI VIDAD FISICA,
5. CONTROL EN 1 MES PROGRAMA DE OBESIDAD

**EVENTO** 14

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/02/03 03:10:02p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/02/03 03:10:02p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 92026470 | VICTOR MANUEL TEHERAN ACOSTA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TENGO DOLORES EN EL ESTOMAGO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL,DOLOR EN EL DORSO Y CEFALEA DE MAS DE TRES DIAS DE EVOLUCION

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

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

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

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | ACEPTABLE |
| Estado Hidratación | -- |
| Estado de Glasgow | -- |
| Estado Respiratorio | -- |
| Estado de Conciencia | -- |

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| ABDOMEN | DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | R103 | DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML INYECTABLE | SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOLLA | APLICAR IM 1 DIARIA | 3 | NO.REQ. AUT. |
| ACETAMINOFEN + CODEINA FOSFATO 500+30 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 CADA 8 HORAS | 10 | NO.REQ. AUT. |
| ALOPURINOL 300 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 DIARIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| DEXAMETASONA 0.4% | SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOLLA | APLICAR IM 1 DIARIA | 3 | NO.REQ. AUT. |
| SACCHAROMYCES BOULARDII TAB X 250 MG | CAPSULA/1-CAPSULAS | TOMAR 1 CADA 12 HORAS 7AM 7PM | 10 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

R/NO COMER CARNE ROJAS,MEJORAR HABITOS ALIMENTICIOS

**EVENTO** 15

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/02/24 11:32:30a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/02/24 11:32:30a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 63512328 | OLGA TATIANA JAIMES PRADA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE QUE ASISTE A CITA DE CONTROL POR ANTECEDENTE DE OBESIDAD + DM

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ADULTO MASCULINO DE 49 A?OS
PENSIONADO
LABORA RECOGIENDO LOS DESECHOS HOSPITALARIOS
ACTIVIDAD FISICA (+) INICIO ACTIVIDADS CON CAMINAT3 VECES A LA SEMANA 45 MIN
TABAQUISMO NIEGA
LICOR (+) OCASIONAL

ANAMNESIS ALIMENTARIA: REFIERE QUE ESTATRATANDO DE CUMPLIR LA GUIA DIETARIA, CUANDO SALE DE VIAJE POR TRABAJO TRATA DE LLEVAR LA COMIDA DE LA CASA

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 100 | Kg. |
| Talla | | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,17 | |
| IMC | OBESIDAD I | 34,6020 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | -- | -- | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | -- | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | -- | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | -- | x.min |
| Presión de Pulso | -- | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

**Observaciones**
IMC INDICANDO OBESIDAD GI

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| NUTRICION GENERAL | Control | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + | 1 MES CONSULTA EXTERNA |

**Conductas - Dietas**

| DESCRIPCION | S / N |
|---|---|
| HIPOGRASA | NO |
| HIPOGLUCIDA HIPOSODICA | NO |

**OBSERVACIONES** RICA EN FIBRA FRACCIONADA

**EVENTO** 16

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/03/28 12:16:12p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/03/28 12:16:12p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 73184196 | OSCAR JAVIER RAMOS HOYOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE DM TIPO 2 "

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE TRATAMIENTO CON METFORMINA 500 MG / DL CON EL ALMUERZO
NIEGA DISNEA, DOLOR PRECORDIAL , NIEGA POLIURIA , POLIFAGIA , POLIDIPSIA .
TRAE REPOPRTE DE PARACLINICOS DEL DIA 29 10 2016
PSA : 0.62 NG / ML
C HDL . 37.70 MG / DL
C TOTAL . 185.20 MG / DL
CREATININA . 1.14 MG / DL
+ GLUCOSA EN AYUNA . 116.0 MG / DL
BUN : 14.10 MG / DL
TRIGLIUCERIDOS : 66.0 MG / DL
HB . 15.1G / DL
PLT . 172.0MG / DL
PSA : 0.62 NG / ML
UROANALSIS:
PROTEINAS NEGATIVAS
NITRITOS NEGATIVOS
TRAE REPPORTE DE ELCTROCARDIOGRAMA DEL DIA 08 02 2016
RITMO SINUSAL
BLOQUEO INTRAVENTRICULAR EN PARED INFERIOR

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | ASINTOAMTICO CARDIOVASCULAR |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 100 | Kg. |
| Talla | 185 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | 109 | Cms. |
| Perímetro Cadera | 119 | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | ,92 | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,27 | |
| IMC SOBREPESO | 29,2184 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 140 | 100 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 113,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 90 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | 36,5 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| CORAZON | RUIDOS CARDIACOS RITMICOS IN SOPLOS |
| PULMON | CLAROS BIEN VENTILADOS |
| ABDOMEN | ABUNDANTE PANICULO ADIPSO NO SE PALPAN MASAS NO MEGALAIS |
| GENITALES | DIURESIS+ |
| VASCULAR | PULOS PERIFERICOS PRENSTES |
| MIEMBROS INFERIORES | SIN EDEMA |
| NEUROLOGICO | ALERTA |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| NO | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| MEDICINA INTERNA | Interconsulta | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS. | VALORACION DE CONTROL<br>DX HTA - DM TIPO 2 |

**Conductas - Ord. de Servicio**

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1603107331 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903027 Cantidad: 1
Descripción: MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903859 Cantidad: 1
Descripción: POTASIO +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | USO TOMAR1 TAB C / DIA CON UN ALIMENTO | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | USO TOMAR1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | USO TOMAR1 TAB C / 12 HORAS | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | USO TOMAR1 TAB C / DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Conductas - Dietas**

| DESCRIPCION | S / N |
|---|---|
| HIPOGLUCIDA | SI |
| HIPOGRASA | SI |
| HIPOSODICA | SI |

**Indicaciones**

En el caso de presentar cualquiera de estas manifestaciones es necesario concurrir al servicio de urgencias
Presisn arterial igual o mayor a 160/100 mm Hg.
-Visisn borrosa o nublada, visisn de puntos negros.
-Dolor de cabeza intenso.
-Nauseas y/o vs mitos persistentes.
-Dolor en el abdomen superior derecho o en la boca del estsmago.
-Fotofobia (intolerancia a la luz).
-Exagerada tendencia al sueqo (somnolencia). Poliuria, polidipsia y polifagia Pirdida e peso a pesar de la polifagia. Se debe a que la glucosa no puede almacenarse en los tejidos debido a que istos no reciben la seqal de la insulina, Fatiga o cansancio.Cambios en la agudeza visual

Caminar 45 min 5 dias a la semana
Cita de control en 2 meses

## EVENTO 17

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/05/11 02:51:04p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/05/11 02:51:04p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 63512328 | OLGA TATIANA JAIMES PRADA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

**ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA**

PACIENTE QUE LLAMA PARA CANCELAR LA CITA POR MOTIVOS DE VIAJE DE SU TRABAJO, QUEDA PENDIENTE REPROGRAMACION

**ANAMNESIS**

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

**DIAGNOSTICOS**

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z713 | CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA | IMPRESION | - - | - - |

## EVENTO 18

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/06/03 10:42:20a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/06/03 10:42:21a.m.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 63512328 | OLGA TATIANA JAIMES PRADA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE QUE ASISTE A CITA DE CONTROL EN COMPAQIA DE LA ESPOSA,

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ADULTO MASCULINO DE 49 A?OS
PENSIONADO
LABORA RECOGIENDO LOS DESECHOS HOSPITALARIOS
ACTIVIDAD FISICA (+) INICIO ACTIVIDADS CON CAMINAT3 VECES A LA SEMANA 45 MIN
TABAQUISMO NIEGA
LICOR (+) OCASIONAL
ACTIVIDAD FISICA (+) 45 MINUTOS DE CAMINATA

ANAMNESIS ALIMENTARIA: REFIERE QUE ESTA TRATANDO DE CUMPLIR LA GUIA DIETARIA, CUANDO SALE DE VIAJE POR TRABAJO TRATA DE LLEVAR LA COMIDA DE LA CASA
PLAN: SE CONTINUA CON IGUAL CONDUCTA NUTRICIONAL + IGUAL ACTIVIDAD FISICA

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 101,5 | Kg. |
| Talla | | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,19 | |
| IMC | OBESIDAD II | 35,1211 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | -- | -- | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | -- | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | -- | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | -- | x.min |
| Presión de Pulso | -- | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

**Observaciones**
IMC INDICANDO OBESIDAD GII

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| NUTRICION GENERAL | Control | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA + | 3 MESES |

**Conductas - Dietas**

| DESCRIPCION | S / N |
|---|---|
| HIPOGLUCIDA HIPOSODICA | NO |

**OBSERVACIONES** RICA EN FIBRA, FRACCIONADA

**Indicaciones**

PLAN: SE CONTINUA CON IGUAL CONDUCTA NUTRICIONAL + IGUAL ACTIVIDAD FISICA

**EVENTO** 19

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/08/02 09:20:20a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/08/02 09:20:20a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1129535525 | JOHANA MILENA MEJIA MEJIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE ENDOTELIO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE REFIERE MIALGIA S, MALESTAR GENERAL CANSACIO GENERALIZADO EN CONTROL DE DISBEST E HIPERTENSION , REFIERE CEFALEA OCASIONAL, NO DOLOR TORACICO,

ANT PER N
HTA Y DIABETES
ALERGIA NO SABE
FUMA NO
ALCOHOL OCASIONAL
EJERCICIO ACTUAL
RAZA BLANCA

TRA REPORTE DE PARACLINICOS 20 JUNIO 16
PSA 0.65 TSH MICRO AL BUMI 11.4
HB GLUCO 5.6
URICO 7.1
HDL 38
TOTAL 153
TRIGLI 95
GLI PRE 117 POS 149

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

## IDENTIFICACION

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

### Medidas Antropométricas

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 99 | Kg. |
| Talla | 169 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | 110 | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,16 | |
| IMC OBESIDAD I | 34,6626 | |

### Constantes Vitales

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 150 | 100 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 116,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 89 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presion Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

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

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | BUENO |
| Estado Hidratación | -- |
| Estado de Glasgow | NORMAL: Glasgow 15/15 |
| Estado Respiratorio | -- |
| Estado de Conciencia | -- |

### Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | NORMAL |
| CABEZA | NORMOCEFALO |
| OJOS | PUPLAS ISOCORICA SREACTIVAS |
| BOCA | MUCOSA HUMEDAS |
| CUELLO | MOVIL SIN MASAS |
| TORAX | SIMETRICO |
| CORAZON | RS CS RS SIN SOPLO |
| PULMON | MURMULLO VESICULAR BILATERAL |
| ABDOMEN | BLANDO DEPRESIBE NOD ORO NO MASAS |
| MIEMBROS INFERIORES | SIN EDEMA |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

No. Orden 1608007024 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 904924 Cantidad: 1
Descripción: TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L] +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS | 60 | NO.REQ. AUT. |
| L-TIROXINA 50 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| COMPLEJO B TABLETA | GRAGEAS/1-GRAGEA | TOMAR 2 TAB AL DIA | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB EN LAS MAQANAS | 30 | NO.REQ. AUT. |
| CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA | VIAL/20-APLICACION | APLICAR EN PIEL | 1 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB AL ALMUERZO | 30 | NO.REQ. AUT. |

**Indicaciones**

RECOMENDACIONES
1. REALIZAR EJERCICIO FRECUENTE, TIPO CAMINATA, BAILAR O BICICLETA.
2. INGERIR ALIMENTOS SALUDABLES, FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS.
3. DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS, AZUCARES Y ALIMENTOS CON MUCHA SAL.
4. ALIEMTOS RECOMENDADOS , ACEITE DE OLIVA, FRUTOS SECOS, YOGURT, POLLO Y PESCADO NO FRITO.
5. TOMAR MEDICACION DE TRATAMENTO A HORARIOS Y SIN FALTA.
6. EVITRA EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CAFI Y TABACO.
7. CONTROLAR EL PESO, Y MANEJAR ESTRIS EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS.

SIGNOS DE ALARMA
1. TOMAS DE PRESION ARTERIAL MAYOR A 150 /100, TOMAR MEDICACION O ACUDIR A URGENCIA.
2. DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADI A CUELLO MAXILAR INFERIOR Y BRAZO IZQUIERDO, ACUDIR AURGENCIA.
3. GLUCOMETRIA PPOR ENCIMA DE 300 MG /DL Y QU E MARQUE HI, IR DE INMEDIATO A URGENCIA.
4. ENCONTRTA HERIDAS EN LOS PIES, Y NO SENTIRLAS, O UNA HERIDA CON PROBLEMAS DE CICATRIZACION.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

5. SIGNOS DE INFECCION DE UNA HERIDA, CALORM RUBOR Y CALOR CONS ECRECION DE LIQUIDO AMARILLO.
6. DISMINUCION DE LA V ISION CON MANCHAS Y PERDIDAD E LA VISTA.
7. HORMIGUEO Y DISMINUCIOS EN LAS SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES

**EVENTO** 20

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/08/09 11:23:19a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/08/09 11:23:19a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45564957 | BEATRIZ ALICIA BANQUEZ RAMOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TENGO BROTE EN CUERPO"

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 7DIA SDE EVOLUCION CARACTERIZADO POR BROTE EN CUERPO, ACOMPQADO DE PRURITO, MALESTAR GENERAL.
ANTECDENTES
PATOLOGICOS DIABETES MELLITIS HTA EN TTO CON LOSARTAN, METFORMINA
QX ARTROSCOPIA BILATERAL
ALERGIA NIEGA

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 103 | Kg. |
| Talla | | 160 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,14 | |
| IMC | OBESIDAD III | 40,2343 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 120 | 70 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 86,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 80 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 20 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

| | |
|---|---|
| Lado Derecho | -- |
| Lado Izquierdo | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. | Presión Venosa Central | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. | Frecuencia de Pulso | -- | xmin |

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | PREENTA BROTE ERITEMATOSO EN CUERPO |
| CABEZA | NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS |
| OJOS | SIMETRICO, MOVIL, PUPILAS FOTOREACTIVAS |
| NARIZ | RINOSCOPIA NORMAL |
| BOCA | MUCOSAS HUMEDAS |
| FARINGE | NORAML |
| LARINGE | NORMAL |
| OIDOS | OTOSCOPIA NORMAL |
| CUELLO | SIMETRICO, MOVIL, NO ADENOPATIUAS |
| TORAX | EXPANSOBLE, NO TIRAJES |
| CORAZON | RUIDOS CARDAICOS RITMICOS, NO SOPLOS |
| PULMON | MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL |
| ABDOMEN | NORMAL |
| GENITALES | DIURESIIS+ |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | L011 | IMPETIGINIZACION DE OTRAS DERMATOSIS | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ALUMINIO ACETATO PH 4.5 LOCION | LOCION/60-APLICACION | USO APLICAR ACDA DIA | 2 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROXICINA CLORHIDRATO 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | USO TOMAR 1 TAB CADA DIA | 20 | NO.REQ. AUT. |
| ACIDO FUSIDICO 2 % CREMA | CREMA/8-APLICACION | USO MEZCLAR 2 VECES AL DIA | 1 | NO.REQ. AUT. |
| BETAMETASONA 17 VALERATO 0.1% UNG | UNGUENTO/40-APLICACION | USO MEZCLAR Y APLICAR 2 VECES AL DIA | 1 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

Practicar una rutina de ejercicio adecuada a la edad
Eliminar habitos daqinos asociados con el padecimiento,

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

como consumo de alcohol y tabaco
Disminuir el consumo de sal
Modificar habitos alimenticio daqinos
Regular tensisn y estris

**EVENTO** 21

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/09/27 01:38:58p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/09/27 01:38:58p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45528542 | SILVANA ROCIO SALDARRIAGA MARTINEZ | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

LESIONES EN PIEL

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN LESIONES DOLOROSAS EN REGION INTERTRIGINOSAS POR LO QUE CUDE

REVISION SISTEMAS .A DEMAS REFIERE PRURITO EN PIEL CON BROTE QUE SE AUTOLIMITA POR LO QUE ACUDE
R
EFIERE DOLOR EN AMBASDE RODILLAS AL CARGAR PESO CON ANTECEDNETE DE CIRUGIA D EMNISCOS
ADEMAS SOLICITA EXAMEN DE HEPATITIS B, C Y VIH

PATOLOGICOSO. HTA , DM
ALERGICOS. NO RECUERDA
QUIRURGICOS: CIRUGIA DE RODILLAS
HOSPIOTALIZACIONES NIEGA
AF: NIEGA

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Presíon Arterial**

| Ubicación | Sistólica | Diastólica |
|---|---|---|

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 130 | 80 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 96,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 70 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Indice Tobillo/Brazo**

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Derecho | -- | -- | mmHg. | Lado Derecho | -- | |
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. | Lado Izquierdo | -- | |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. | Presión Venosa Central | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. | Frecuencia de Pulso | -- | xmin |

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | LESION EN PLACA INGUINAL CHIPERCROMICA CONE STUIGMAS DE RASCADO ,A DEMAS INTERTRIGINOSA |
| CABEZA | NORMOCEFLO |
| OJOS | ANICTERICO , PINRAL |
| CUELLO | SIN MASAS |
| TORAX | SIN TIRAJES |
| CORAZON | RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLOS |
| PULMON | MURMULLO VESICULAR RUNIVERSAL |
| ABDOMEN | NO DOLROSO CON ABUNDNATE PANICULO ADIPOSO |
| MIEMBROS INFERIORES | SIN EDEMAS |
| NEUROLOGICO | SIND EFICIT |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | T784 | ALERGIA NO ESPECIFICADA | IMPRESION | - - | - - |
| NO | M255 | DOLOR EN ARTICULACION | IMPRESION | - - | - - |
| SI | B358 | OTRAS DERMATOFITOSIS | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| ORTOPEDIA | Interconsulta | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION | DOLOR EN RODILLAS |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1609110363 Prioridad: NORMAL

Prestación: 906249 Cantidad: 1

Descripción: VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906317 Cantidad: 1
Descripción: Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906819 Cantidad: 1
Descripción: Hepatitis C, RNA DETECTOR

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906835 Cantidad: 1
Descripción: INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL POR EIA +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| BETAMETASONA DIPROPIONATO+CLOTRIMAZOL (0.05+1)% CREMA TOPICA | CREMA/10-APLICACION | INTERTRIGINOSO | 1 | NO.REQ. AUT. |
| CETIRIZINA 10mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 DIARIA EN LA NOCHE | 30 | NO.REQ. AUT. |
| FLUCONAZOL 200 MG | CAPSULA/1-CAPSULAS | 1 SEMANAL | 7 | NO.REQ. AUT. |
| MICONAZOL NITRATO 2% CREMA | CREMA/15-APLICACION | TOPICO EN REGION INGUINAL | 1 | NO.REQ. AUT. |
| MELOXICAN 7,5MG | CAPSULA/1-CAPSULA | 1 DIARIA | 20 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

NO CARGAR PESO
EJERICICO REGULAR
DIETA HIPOCALORICA
1 SOLO BAQO AAL DIA
MEDIDAS DE HIGIENE
CITA CON RESULTADOS
HABITOS DE VIDA SALUDABLE

**EVENTO** 22

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/10/10 10:22:23a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/10/10 10:22:23a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA EXT. | 247936 | JOSE GUADALUPE DURAZO RENTERIA | ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | ORTOPEDIA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DOLOR EN AMBAS RODILLAS DE 1 AQOS DE EVOLUCION EL CUAL EN LOS ULTIMOS MESES SE HA EXACERBADO, SE LE EXPLICA, HAY HISTORIA DE CX DE MENSICOS EN AMBAS RODILLAS HACE 20 AQOS APRX. SE LE SS RX.
LA FLEXION ESTA LIMITADA A 95: POR DOLOR, HAY LEVE INMFLAMACION EN LA RODILLA DERECHA Y FRICCION EN LA FP

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M233 | OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

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

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| MELOXICAN 7,5MG | CAPSULA/1-CAPSULA | UNA CADA 12 HRS | 20 | NO.REQ. AUT. |
| KETOPROFENO 2.5% GEL | GEL/30-APLICACION | APLICAR DOS VECES AL DIA | 3 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

RAYOS X .----------

RODILLAS COMPARTIVAS

AP CON APOYO
LATERALES CON 30: DE FLEXION

## RESPUESTA INTERCONSULTA

**Estado Interconsulta** --

N

**EVENTO** 23

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/11/01 09:10:17a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/11/01 09:10:17a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45528542 | SILVANA ROCIO SALDARRIAGA MARTINEZ | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

TRAE CONTROL DE LABORATORIOS SOLICITADOS 20/10/2016
IGE ELEVADO EN 365UI7L

HEPATITIS B ANG SDE SUPERFICIE NEGATIVO
HEPATITIS C NEGATIVO
VIH NEGATIVO

REFIER EPERSISTENCIA DE EPSIDOSIO S ALERGIAS A REPETIOCION Y SENSACIOND E DOLOR URENTE

PATOLOGICOSO. HTA , DM
ALERGICOS. NO RECUERDA
QUIRURGICOS: CIRUGIA DE RODILLAS
HOSPIOTALIZACIONES NIEGA
AF: NIEGA

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 83,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 70 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

**Observaciones**
EXAMEN FISICO NORMAL

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | SINLESIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| CABEZA | NORMOCEFALO |
| OJOS | ANICTERICO |
| CUELLO | SIIN MASAS |
| TORAX | SIN TIRAJES |
| CORAZON | RUIDOS CARDIACOS RIMTICO SIN SOPLOS |
| PULMON | MURMULLO VESICULA RUNIVERSLA SINAGREGADOS |
| ABDOMEN | NO DORLOSO SIN MASAS |
| NEUROLOGICO | SIND EFICIT NEUROLOGICOS |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | L508 | OTRAS URTICARIAS | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| FEXOFENADINA 120mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 DIARIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

evityar exposiciona a caros d epolvo
evitar ingetsa d ealiemntos con preservantes
cita en 1 mes

**EVENTO** 24

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/11/21 08:43:38a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/11/21 08:43:38a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA EXT. | 247936 | JOSE GUADALUPE DURAZO RENTERIA | ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | ORTOPEDIA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

LAS RX MUESTRAN DISMINUCION DEL ESPACIO FWEMOROPATELAR BILATERAL, SE LE EXPLICA Y SE ENVIA A FST PARA FORTALECIMIENTO.
CITA EN DOS MESES

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M224 | CONDROMALACIA DE LA ROTULA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| ORTOPEDIA | Control | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS. | CITA CONTROL EN FEBRERO 2017 |

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| MELOXICAN 7,5MG | CAPSULA/1-CAPSULA | UNA CADA 12 HRS | 20 | NO.REQ. AUT. |
| KETOPROFENO 2.5% GEL | GEL/30-APLICACION | APLICAR DOS VECES AL DIA | 2 | NO.REQ. AUT. |

**Observaciones**

TRANSCRIBIR EN DICIEMBRE Y ENERO , TTO X TRES MESES

**Indicaciones**

FISIOTERPIA X 10 SESIONES

AMBAS RODILLAS CONDROMALACIA

FORTALECIMIEN TO CUADRICPS
MEDIOS FISICOS FEMOROPATELAR

**EVENTO** 25

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/12/02 08:06:20a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/12/02 08:06:20a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1129535525 | JOHANA MILENA MEJIA MEJIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

**ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA**

PROGRAMA DE ENDOTELIO

**ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL**

EEA: HC 1 PACIENTE QUE ACUDE A CITA DE HIPERTENSION Y DIABETES REIFERE SNTIRS EBINE , MANIFIESTA ASTENIA Y ADINAMIA NO ESTA TOMA NDO TIROXINA HACE 2 SEMANAS, NIEGA DISNEA NO CEFALEA CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADA S, ASINTOMATICO
Atencisn de HIPERTENSION / DIABETES MELLITUS
Antecedentes personales: HTA Y DM , OBESIDAD
Comorbilidades: OBESIDAD
Retinopatmas NO
Nefropatma: NO
ERC:NO
Enfe vascular: NO
Alergia: NO
Quirzrgicos: ARTROCOSPIA DE RODILLA IZQUIERDA
Trauma: NO
Transfusiones: NO
Fuma: HACE AQOS

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Alcohol: OCASIONAL
Obesidad: SI
Antecedentes familiares
Lmnea materna MADRE HTA Y DM
Lmnea paterna: NIEGA
Estructura familiar y vivienda.
Ambiente psicosocial: SEPARADO CON HIJO 3
RIESGO CARDIOVASCULAR
Clase funcional: NORMLAL
Alteraciones oftalmolsgicas PRESBICIA
Retinopatma diabitica/alteraciones de agudeza visual: USA LENTES
Ultima cita control de oftalmologma: AGOSTO 2016
Nutricisn: NO
Actividad fmsica: CAMINATA
Psicologma: NO
Autocuidado: se enseqa medidas de autoproteccisn en pies, heridas y aseo personal.
REVISION POR SISTEMAS
Parestesias y calambres: NO
Sensibilidad:NO
Mareos o inesta bilidad: NO
Alteraciones en la marcha: NO
Frialdad en ext.:NO
Problemas de cicatrizacisn: NO
Claudicacisn intermitente: NO TIENE

PARACLINICOS CONTROL 2016-11-28
" TSH 1.79
" ACIDO URICO 7

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ADECUADO
TOMANDO TIROXIAN DE 50 AL DIA

EXAMEN FISICO

ALERTA CONCIENTE ORIENTADO
NORMOCEFALO
PUPILAS REACTIVAS
MUCOSAS HUMEDAS
MOVIL SIN SOPLO NI RESTRINCIONES NO ADENOPATIAS
SIMETRICO EXPANSIBLE
RS CS RS SIN SOPLO NI GALOPE
MURMULLO BILATERAL SIN AGREGADOS
BLANDO DEPRESIBLE NO DOLRO NO MASA NO MEGALIAS
DIURESIS NORMAL
EXT, DEDOS NORMALES SIN ALTERACIONES SIN LESIONES EN PIEL
EXT INFERIORES, PULSOS PRESENTES SIN EDEMA, SIN LESIONES EN PIEL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS NORMALES
VELLOS NORMALES, SIN ATROFIA GRASA, SIN ULCERAS

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 104 | Kg. |
| Talla | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | |
|---|---|---|
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | 115 | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,22 | |
| IMC OBESIDAD II | 35,9861 | |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 89 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1612006099 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902208 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] METODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903816 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA , (ENERO 25 TAB , FEB,25 TAB) | 50 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA | VIAL/20-APLICACION | APLICAR 2 VECES AL DIA EN PIES | 2 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 DESAYUNOI 1 ALMUERZO | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA | 60 | NO.REQ. AUT. |

**Indicaciones**

RECOMENDACIONES
1. REALIZAR EJERCICIO FRECUENTE, TIPO CAMINATA, BAILAR O BICICLETA.
2. INGERIR ALIMENTOS SALUDABLES, FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS.
3. DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS, AZUCARES Y ALIMENTOS CON MUCHA SAL.
4. ALIMENTOS RECOMENDADO S, ACEITE DE OLIVA, FRUTOS SECOS, YOGURT, POLLO Y PESCADO NO FRITO.
5. TOMAR MEDICACION DE TRATAMENTO A HORARIOS Y SIN FALTA.
6. EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CAFI Y TABACO.
7. CONTROLAR EL PESO, Y MANEJAR ESTRIS EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS.

INDICACIONES ESPECMFICAS DE ENFERMEDAD CRONICA HIPERTENSION Y DIABETES
1. TOMAS DE PRESION ARTERIAL MAYOR A 150 /100, TOMAR MEDICACION O ACUDIR A URGENCIA.
2. DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADI A CUELLO MAXILAR INFERIOR Y BRAZO IZQUIERDO, ACUDIR A UR GENCIA .
3. GLUCOMETRIA POR ENCIMA DE 300 MG /DL O QUE MARQUE HI, IR DE INMEDIATO A URGENCIA.
4. ENCONTRAR HERIDAS EN LOS PIES, Y NO SENTIRLAS, O UNA HERIDA CON PROBLEMAS DE CICATRIZACION.
5. SIGNOS DE INFECCION DE UNA HERIDA, CALOR RUBOR Y CALOR CON SECRECION DE LIQUIDO AMARILLO.
6. DISMINUCION DE LA VISION CON MANCHAS Y PERDIDA DE LA VISTA.
7. HORMIGUEO Y DISMINUCIOS EN LAS SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES.

8. CANDIDATO A USO DE INSULINA: NO REQUIERE

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN EST ADO GENERAL CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, NO REQUIERE CAMBIOS EN LA MEDICACISN, SE LE ORDENAN PARACLMNICOS DE CONTROL PARA REVISAR EN LA PRSXIMA CITA. 3 ABRIL 7.40 2017

TRASNCRIBIR FORMULA MENSUAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

METAS DEL PROGRAMA DE ENDOTELIO
" CONTROL GLU CEMICO FUERA DE METAS SE AJUSTA DOSIS DE METFORMINA
" CIFRAS TENSIONALES OPTIMO
" LIPIDOS CONTROLADOS NO VALORABLE EN ESTA CITA

## EVENTO 26

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/12/05 03:01:10p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/12/05 03:01:11p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047445766 | SERGIO HURTADO JULIO | REHABILITACION | TERAPIA RESPIRATORIA |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

NO ASISTIO

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

NO ASISTIO

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z532 | PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y | CONFIRMADO REPETIDO | -- | -- |

## EVENTO 27

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/12/06 09:47:15a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/12/06 09:47:15a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047445766 | SERGIO HURTADO JULIO | REHABILITACION | TERAPIA RESPIRATORIA |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR ORDEN MEDICA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EN SESION

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M224 | CONDROMALACIA DE LA ROTULA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## EVENTO 28

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/12/07 03:15:30p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/12/07 03:15:30p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047445766 | SERGIO HURTADO JULIO | REHABILITACION | TERAPIA RESPIRATORIA |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR ORDEN MEDICA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EN SESION

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z532 | PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## EVENTO 29

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/12/09 02:55:07p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2016/12/09 02:55:07p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047445766 | SERGIO HURTADO JULIO | REHABILITACION | TERAPIA RESPIRATORIA |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR ORDEN MEDICA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EN SESION

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z532 | PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR DECISION DEL PACIENTEX OTRAS RAZONES Y | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## EVENTO 30

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2016/12/12 02:15:06p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2016/12/12 02:15:06p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047445766 | SERGIO HURTADO JULIO | REHABILITACION | TERAPIA RESPIRATORIA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR ORDEN MEDICA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EN SESION

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M224 | CONDROMALACIA DE LA ROTULA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Procedimientos

**Descripción del Procedimiento**

Cantidad 1

TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPI

**Diagnóstico Principal** CONDROMALACIA DE LA ROTULA

**Diagnóstico** Relacionado SIN DIAGNOSTICO

**Diagnóstico** Complicación SIN DIAGNOSTICO

Finalidad TERAPEUTICO

**Lugar Realización**
Consultorio

**Material Enviado**
--

| | |
|---|---|
| Laboratorio | No |
| Patología | No |
| Otro | No |

**Tipo de Anestesia**
NINGUNA

**DESCRIPCIÓN:**
PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR ORDEN MEDICA

**COMPLICACIONES:**
NA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## EVENTO 31

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/01/02 07:31:24a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/01/02 07:31:24a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047443553 | KYARA PATRICIA PEREIRA RAMOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE ENDOTELIO DEL 02/12/2016. ADEMAS SE TARNSCRIBE FORMULA DE ORTOPEDIA DEL 21/11/2016 CONO BSERVACION DE "TTO POR 3 MESES"

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA EN AYUNAS | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| MELOXICAN 7,5MG | CAPSULA/1-CAPSULA | 1 TAB VO CADA 12H | 20 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO AL DESAYUNO Y ALMUERZO | 60 | NO.REQ. AUT. |
| KETOPROFENO 2.5% GEL | GEL/30-APLICACION | APLICAR 2 VECES AL DIA | 2 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 32

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/02/02 09:35:16a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/02/02 09:35:16a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047443553 | KYARA PATRICIA PEREIRA RAMOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE SEGUNDO MES DE FORMULA DE MEDICINA GENERAL (PROGRAMA ENDOTELIO) DEL 02/12/2016

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA EN AYUNAS | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 21 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO POST DESAYUNO Y ALMUERZO | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 33

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/03/09 02:14:00p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2017/03/09 02:14:00p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45548785 | EVELYN JOHANNA RIVERA TORRENEGRA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

REFORMULACION

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REFORMULACION ENDOTELIO DEL 02/12/2017 DRA MEJIA TRANSCRIBIR EL 2 MARZO ULTIMA ENTREGA

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA CADA 12 HORAS | 60 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO AL DESAYUNO Y 1 AL ALMUERZO | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 34

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/04/03 08:53:32a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/04/03 08:53:32a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1129535525 | JOHANA MILENA MEJIA MEJIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CITA DE CONTROL

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EEA: HC 2 PACIENTE QUE ACUDE A CITA DE HIPERTENSION Y DIABETES REIFERE SENTIRSE BIEN ,NIEGA DISNEA NO CEFALEA CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADA S, 110/70 ASINTOMATICO
Atencisn de HIPERTENSION / DIABETES MELLITUS
Antecedentes personales: HTA Y DM , OBESIDAD HIPOTIROIDISMO
Comorbilidades: OBESIDAD
Retinopatmas NO
Nefropatma: NO
ERC:NO
Enfe vascular: NO
Alergia: NO
Quirzrgicos: ARTROCOSPIA DE RODILLA IZQUIERDA
Trauma: NO
Transfusiones: NO
Fuma: HACE AQOS
Alcohol:OCASIONAL
Obesidad: SI
Antecedentes familiares
Lmnea materna MADRE HTA Y DM
Lmnea paterna: NIEGA
Estructura familiar y vivienda.
Ambiente psicosocial: SEPARADO CON HIJO 3
RIESGO CARDIOVASCULAR
Clase funcional: NORMLAL
Alteraciones oftalmolsgicas PRESBICIA
Retinopatma diabitica/alteraciones de agudeza visual: USA LENTES
Ultima cita control de oftalmologma: AGOSTO 2016
Nutricisn: NO
Actividad fmsica: CAMINATA
Psicologma: NO
Autocuidado: se enseqa medidasde autoproteccisn en pies, heridas y aseo personal.
REVISION POR SISTEMAS

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Parestesias y calambres: NO
Sensibilidad:NO
Mareos o inesta bilidad: NO
Alteraciones en la marcha: NO
Frialdad en ext.: NO
Problemas de cicatrizacisn: NO
Claudicacisn intermitente: NO TIENE

PARACLINICOS CONTROL 2016-11-28
" TSH 1.79
" ACIDO URICO 7
2017-03-23
HB GLICSILADA 7.7
HDL 36 HDL 92
TOTAL 152
CREATININA 1.11
TG 127
PRE 145 POAS 204

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ADECUADO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 102 | Kg. |
| Talla | 169 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | 112 | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,19 | |
| IMC OBESIDAD II | 35,7130 | |

### Constantes Vitales

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 90 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 79 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 18 | x.min |
| Presión de Pulso | 30 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presion Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

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

## Examen Físico - Valoración

### Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | PACIENTE ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, NORMOCEFALO, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS |
| CUELLO | CUELLO MOVIL SIN SOPLO NI RESTRINCIONES NO ADENOPATIAS |
| TORAX | TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RS CS RS SIN SOPLO NI GALOPE, MURMULLO BILATERAL SIN AGREGADOS |
| ABDOMEN | ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASA NO MEGALIAS, DIURESIS NORMAL |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| MIEMBROS INFERIORES | EXT INFERIORES, PULSOS PRESENTES SIN EDEMA, SIN LESIONES EN PIEL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS VELLOS NORMALES, SIN ATROFIA GRASA, SIN ULCERAS |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| NO | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| NO | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1704004701 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA | VIAL/20-APLICACION | APLICAR EN PIEL DOSIS UNICA | 1 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 DESAYUNO Y ALMUERZO | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 CADA 12 HORAS | 60 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

RECOMENDACIONES
1. REALIZAR EJERCICIO FRECUENTE, TIPO CAMINATA, BAILAR O BICICLETA.
2. INGERIR ALIMENTOS SALUDABLES, FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS.
3. DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS, AZUCARES Y ALIMENTOS CON MUCHA SAL.
4. ALIMENTOS RECOMENDADO S, ACEITE DE OLIVA, FRUTOS SECOS, YOGURT, POLLO Y PESCADO NO FRITO.
5. TOMAR MEDICACION DE TRATAMENTO A HORARIOS Y SIN FALTA.
6. EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CAFI Y TABACO.
7. CONTROLAR EL PESO, Y MANEJAR ESTRIS EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS.

INDICACIONES ESPECMFICAS DE ENFERMEDAD CRONICA HIPERTENSION Y DIABETES
1. TOMAS DE PRESION ARTERIAL MAYOR A 160 /100, TOMAR MEDICACION O ACUDIR A URGENCIA.
2. DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A CUELLO MAXILAR INFERIOR Y BRAZO IZQUIERDO, ACUDIR A U RGENCIA.
3. GLUCOMETRIA POR ENCIMA DE 300 MG /DL O QUE MARQUE HI, IR DE INMEDIATO A URGENCIA.
4. ENCONTRAR HERIDAS EN LOS PIES, Y NO SENTIRLAS, O UNA HERIDA CON PROBLEMAS DE CICATRIZACION.
5. SIGNOS DE INFECCION DE UNA HERIDA, CALOR, RUBOR Y CON SECRE CION DE LIQUIDO AMARILLO.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

6. DISMINUCION DE LA VISION CON MANCHAS Y SOMBRAS..
7. HORMIGUEO Y DISMINUCION EN LAS SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES.

8. CANDIDATO A USO DE INSULINA: usando

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, NO REQUIERE CAMBIOS EN LA MEDICACISN ACTUAL, SE LE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA REVISAR EN LA PRoXIMA CITA 2 AGOSTO 2017 8 am

TRASNCRIBIR FORMULA MENSUAL

## EVENTO 35

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/04/07 09:03:00a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/04/07 09:03:00a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047443553 | KYARA PATRICIA PEREIRA RAMOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TANSCRIBE FORMULA DE MEDICINA GENERAL (PROGRAMA ENDOTELIO) DEL 03/04/2017

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA | VIAL/20-APLICACION | APLCIAR EN PIEL AFECTADA | 1 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 36

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/05/04 10:47:15a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/05/04 10:47:15a.m.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047443553 | KYARA PATRICIA PEREIRA RAMOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE MEDICINA GENERAL (PROGRAMA ENDOTELIO) DEL 03/04/2017

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 21 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 37

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/06/07 09:12:28a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/06/07 09:12:28a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE ENDOTELIO DEL 03/04/17

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB CADA 12 H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB CADA 12 H | 60 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 38

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/07/06 09:14:12a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2017/07/06 09:14:12a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047443553 | KYARA PATRICIA PEREIRA RAMOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE MEDICINA GENERAL (PROGRAMA ENDOTELIO) DEL 3/04/2017
TERCERA ENTREGA

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 21 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO POST DESAYUNO Y ALMUERZO | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**EVENTO** 39

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/08/02 08:08:33a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/08/02 08:08:34a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1129535525 | JOHANA MILENA MEJIA MEJIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CITA DE CNTROL

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

EEA: HC 3 PACIENTE QUE ACUDE A CITA DE HIPERTENSION Y DIABETES REIFERE SENTIRSE BIEN ,NIEGA DISNEA NO CEFALEA CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADA S, 110/70 OBESIDA DMORBIDA
ASINTOMATICO
Atencisn de HIPERTENSION / DIABETES MELLITUS OBESIDAD
Antecedentes personales: HTA Y DM , OBESIDAD HIPOTIROIDISMO
Comorbilidades: OBESIDAD
Retinopatmas NO
Nefropatma: NO
ERC:NO
Enfe vascular: NO
Alergia: NO
Quirzrgicos: ARTROCOSPIA DE RODILLA IZQUIERDA
Trauma: NO
Transfusiones: NO
Fuma: HACE AQOS
Alcohol: OCASIONAL
Obesidad: SI
Antecedentes familiares
Lmnea materna MADRE HTA Y DM
Lmnea paterna: NIEGA
Estructura familiar y vivienda.
Ambiente psicosocial: SEPARADO CON HIJO 3
RIESGO CARDIOVASCULAR
Clase funcional: NORMLAL
Alteraciones oftalmolsgicas PRESBICIA
Retinopatma diabitica/alteraciones de agudeza visual: USA LENTES
Ultima cita control de oftalmologma: AGOSTO 2016
Nutricisn: NO
Actividad fmsica: CAMINATA
Psicologma: NO
Autocuidado: se enseqa medidas de autoproteccisn en pies, heridas y aseo personal.
REVISION POR SISTEMAS
Parestesias y calambres: NO
Sensibilidad:NO
Mareos o inesta bilidad: NO
Alteraciones en la marcha: NO
Frialdad en ext.: NO
Problemas de cicatrizacisn: NO
Claudicacisn intermitente: NO TIENE

PARACLINICOS CONTROL 2016-11-28
" TSH 1.79
" ACIDO URICO 7
2017-03-23
HB GLICSILADA 7.7
HDL 36 HDL 92
TOTAL 152

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

CREATININA 1.11
TG 127
PRE 145 POAS 204
2017-07-25
PRE134 POS 262

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ADECUADO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 101 | Kg. |
| Talla | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | 115 | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,18 | |
| IMC ---- | 34,9480 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 83,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 89 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | PACIENTE ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, NORMOCEFALO, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS |
| CUELLO | CUELLO MOVIL SIN SOPLO NI RESTRINCIONES NO ADENOPATIAS |
| TORAX | TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RS CS RS SIN SOPLO NI GALOPE, MURMULLO BILATERAL SIN AGREGADOS |
| ABDOMEN | ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASA NO MEGALIAS, DIURESIS NORMAL |
| MIEMBROS INFERIORES | EXT INFERIORES, PULSOS PRESENTES SIN EDEMA, SIN LESIONES EN PIEL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS VELLOS NORMALES, SIN ATROFIA GRASA, SIN ULCERAS |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| NO | E660 | OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| NUTRICION GENERAL | Remision | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA | VALORACION HTA DM , OBESIDAD |

**Conductas - Ord. de Servicio**

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1708006778 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 CADA 12 HORAS | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 MAQANA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 DESAYUNO Y ALMUERZO | 64 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 CADA 12 HORAS | 60 | NO.REQ. AUT. |
| TIZANIDINA 2 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 NOCHE DOSIS UNICA | 10 | NO.REQ. AUT. |

**Indicaciones**

RECOMENDACIONES
1. REALIZAR EJERCICIO FRECUENTE, TIPO CAMINATA, BAILAR O BICICLETA.
2. INGERIR ALIMENTOS SALUDABLES, FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS.
3. DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS, AZUCARES Y ALIMENTOS CON MUCHA SAL.
4. ALIMENTOS RECOMENDADO S, ACEITE DE OLIVA, FRUTOS SECOS, YOGURT, POLLO Y PESCADO NO FRITO.
5. TOMAR MEDICACION DE TRATAMENTO A HORARIOS Y SIN FALTA.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

6. EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CAFE Y TABACO.
7. CONTROLAR EL PESO, Y MANEJAR ESTRES EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS.

INDICACIONES ESPECMFICAS DE ENFERMEDAD CRONICA HIPERTENSION Y DIABETES

1. TOMAS DE PRESION ARTERIAL MAYOR A 160 /100, TOMAR MEDICACION O ACUDIR A URGENCIA.
2. DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A CUELLO MAXILAR INFERIOR Y BRAZO IZQUIERDO, ACUDIR A U RGENCIA.
3. GLUCOMETRIA POR ENCIMA DE 300 MG /DL O QUE MARQUE HI, IR DE INMEDIATO A URGENCIA.
4. ENCONTRAR HERIDAS EN LOS PIES, Y NO SENTIRLAS, O UNA HERIDA CON PROBLEMAS DE CICATRIZACION.
5. SIGNOS DE INFECCION DE UNA HERIDA, CALOR, RUBOR Y CON SECRE CION DE LIQUIDO AMARILLO.
6. DISMINUCION DE LA VISION CON MANCHAS Y SOMBRAS..
7. HORMIGUEO Y DISMINUCION EN LAS SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES.

8. CANDIDATO A USO DE INSULINA: NO REQUIERE

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON CI FRAS TENSIONALES EN METAS, NO REQUIERE CAMBIOS EN LA MEDICACISN ACTUAL, SE LE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA REVISAR EN LA PRoXIMA CITA 4 DICICMEBRE DE 2017 8 AM

TRASNCRIBIR FORMULA MENSUAL

**EVENTO** 40

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/09/05 07:53:28a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/09/05 07:53:28a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE ENDOTLIO DEL 02/08/17

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA DIA | 21 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESAYUNO Y ALMUERZO | 64 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 41

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/10/04 07:54:53a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/10/04 07:54:53a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE ENDOTELIO DEL 02/08/17

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA AM | 42 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESAYUNO Y ALMUERZO | 64 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 CADA 12 H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 CADA 12 H | 60 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 42

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/11/07 08:14:39a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/11/07 08:14:39a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

TRANSCRIPCION DE FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA MEDICA DEL DIA 02/08/17 ENDOTELIO

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESAYUNO Y ALMUERZO | 64 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB CADA 12H | 60 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 43

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/11/07 08:19:10a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2017/11/07 08:19:10a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE MEDICAMENTO FALTANTE DE EVENTO 42

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 44

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/12/04 08:52:42a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2017/12/04 08:52:42a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143356106 | CHRISTIAN LUIGE PALENCIA TOVAR | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" TRASNCRIPCION DE EMDICAMENTOS "

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRASNCRIBE FORMULA DE PROGRAMA DE ENDOTELIO.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1712005874 Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ALOPURINOL 300 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB ANTES DE LAS COMIDAS | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB DESPUES DE LAS COMIDAS | 88 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 45

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017/12/04 09:05:29a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2017/12/04 09:05:29a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143356106 | CHRISTIAN LUIGE PALENCIA TOVAR | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" CONTINAICON DE LA FORMULA "

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** EVENTO CATASTROFICO

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMA R 1 TAB CADA DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMA R 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

**Observaciones**
TTO X 4 MESES

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## EVENTO 46

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/01/05 08:54:41a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/01/05 08:54:41a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FROMULA DEL DIA 04/12/17 ENDOTELIO

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ALOPURINOL 300 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESPUES DE COMIDAS | 92 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 47

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/01/05 08:58:54a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/01/05 08:58:54a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUACION EVENTO 46

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 48

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/02/06 08:14:52a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2018/02/06 08:14:52a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRANSCRIBE FORMULA DE ENDOTELIO DEL 04/12/17

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ALOPURINOL 300 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 ANTES DE COMIDAS | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESPUES DE COMIDAS | 88 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## EVENTO 49

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/02/06 08:27:25a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/02/06 08:27:25a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUACION EVENTO 48

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 50

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/03/06 09:31:39a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/03/06 09:31:39a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUACION EVENTO 49

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| OMEPRAZOL 20 MG | TABLETAS/1-CAPSULAS | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 51

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/03/06 09:39:43a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/03/06 09:39:43a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA DEL DIA 04/12/17 ENDOTELIO

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ALOPURINOL 300 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB ANTES DE CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESPUES DE LAS COMIDAS | 96 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 52

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/03/06 10:02:37a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/03/06 10:02:37a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA DEL DIA 04/12/17 ENDOTELIO

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 53

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/07/06 01:38:58p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/07/06 01:38:58p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE ENDOTELIO
HTA + DBT

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A CITA DE ENDOTELIO POR CONTROL DE HIPERTENSION, Y DIABETES EN CONTROL CON MEDICACION, NIEGA DISNEA NO CEFALEA NO DOLOR TORACICO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS
ADEMAS REFIERE ARDOR INTEDIGITAL EN PIES ACOMPAQADO DE EXUDADO
CON DIAGNOSTICO:
1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. DIABETES MELLITUS TIPO II
Antecedentes personales:
Comorbilidades asociadas: NO
Nefropatma: NO
Enf. Vascular confirmada: NO
Antecedentes familiares
Linea materna: HTA + DBT
Linea paterna: NIEGA
Alergia: NIEGA
Quirzrgicos: ARTROSCOPIA
Transfusiones: NO REALIZADAS
Fuma: NO
Alcohol: OCACIONAL
Obesidad: SI
Estructura familiar y vivienda. Ambiente psicosocial: UNION LIBRE 3 HIJOS
RIESGO CARDIOVASCULAR
Clase funcional NYHA: ESTADIO I/IV
Alteraciones oftalmolsgicas: NO
Desprendimiento de retina:NO
Hemorragia vitrea NO
Alteraciones de agudeza visual: NIEGA
Nutricisn: BALANCEADA
Actividad fmsica: OCASIONAL
Psicologma: NO
Autocuidado: Se enseqan medidas de autoproteccisn en pies, heridas y aseo personal.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

REVISION POR SISTEMAS
Presenta parestesias y calambres: NO
Disminucisn de la Sensibilidad: CONSERVADA
Mareos o inestabilidad: No PRESENTA
Alteraciones en la marcha:NO
Frialdad en ext. NO REFIERE
Problemas de cicatrizacisn: NO
Claudicacisn intermitente: NO HA REPORTADO
ULTIMO EKG: NO TRAE
PARACLINICOS CONTROL
7 COLESTEROL TOTAL mg/dl:142
7 TRIGLICERIDOS 108
7 GLUCOSA PRE 133 POS245
7 HB GLICOSILADA 8
7 URICO 5.5

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: ADECUADO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 98 | Kg. |
| Talla | 164 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,11 | |
| IMC OBESIDAD II | 36,4366 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 83,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 78 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 17 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | 36 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | LESION GUNGICA INTERDIGITAL |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| OJOS | PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS |
| BOCA | MUCOSA ORAL HUMEDA |
| CUELLO | MOVIL, SIMETRICO, NO INGURGITACION YUGULAZR |
| TORAX | RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AGREGADOS, MURMULLO VESICUALR UNIVERSLA, NO AGREGADOS |
| ABDOMEN | NO DISTENDIDO, PERISTALSIS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION |
| MIEMBROS INFERIORES | SIMETRICOS, EUTROFICOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESNETES |
| NEUROLOGICO | SIN DEFICIT APARENTE |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | IMPRESION | - - | - - |
| NO | E148 | DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| MEDICINA INTERNA | Remision | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS. | HTA+DBT+ HIPOTIROIDISMO |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESAYUNO Y CENA | 64 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

RECOMENDACIONES
1. REALIZAR EJERCICIO FRECUENTE, TIPO CAMINATA, BAILAR O BICICLETA.
2. INGERIR ALIMENTOS SALUDABLES, FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS.
3. DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS, AZUCARES Y ALIMENTOS CON MUCHA SAL.
4. ALIMENTOS RECOMENDADO S, ACEITE DE OLIVA, FRUTOS SECOS, YOGURT, POLLO Y PESCADO NO FRITO.
5. TOMAR MEDICACION DE TRATAMENTO A HORARIOS Y SIN FALTA.
6. EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CAFE Y TABACO.
7. CONTROLAR EL PESO, Y MANEJAR ESTRES EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS.

INDICACIONES ESPECMFICAS DE ENFERMEDAD CRONICA HIPERTENSION Y DIABETES
1. TOMAS DE PRESION ARTERIAL MAYOR A 160 /100, TOMAR MEDICACION O ACUDIR A URGENCIA.
2. DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A CUELLO MAXILAR INFERIOR Y BRAZO IZQUIERDO, ACUDIR A U RGENCIA.
3. GLUCOMETRIA POR ENCIMA DE 300 MG /DL O QUE MARQUE HI, IR DE INMEDIATO A URGENCIA.
4. ENCONTRAR HERIDAS EN LOS PIES, Y NO SENTIRLAS, O UNA HERIDA CON PROBLEMAS DE CICATRIZACION.
5. SIGNOS DE INFECCION DE UNA HERIDA, CALOR, RUBOR Y CON SECRE CION DE LIQUIDO AMARILLO.
6. DISMINUCION DE LA VISION CON MANCHAS Y SOMBRAS..

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

7. HORMIGUEO Y DISMINUCION EN LAS SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES.

8. CANDIDATO A USO DE INSULINA: NO REQUIERE
PACIENTE NIEGA EFECTOS SECUNDARIOS A LOS MEDICAMENTOS.
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, NO REQUIERE CAMBIOS EN LA MEDICACISN ACTUAL, SE LE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA REVISAR EN LA PRoXIMA CITA

**EVENTO** 54

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/07/06 02:03:10p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/07/06 02:03:10p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUACION EVENTO 53

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1807015860 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA | VIAL/20-APLICACION | APLICAR INTERDIGITAL (DOSIS UNICA) | 1 | NO.REQ. AUT. |
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 EN AYUNAS | 30 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 55

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/08/08 10:47:30a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/08/08 10:47:30a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRANSCRIBE FORMULA DE ENDOTELIO DEL 06/07/18

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESAYUNO Y CENA | 64 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 56

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/08/08 10:52:39a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/08/08 10:52:39a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUACION EVENTO 55

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 EN AYUNAS | 30 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 57

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/09/11 02:25:27p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/09/11 02:25:27p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA DEL DIA 06/07/18 ENDOTELIO

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESAYUNO Y CENA | 64 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 58

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/09/11 02:29:37p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/09/11 02:29:37p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUACION EVENTO 57

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| L-TIROXINA SODICA 75 MCG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB EN AYUNAS | 30 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 59

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/10/05 02:30:07p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/10/05 02:30:07p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE ENDOTELIO

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A CITA DE ENDOTELIO POR CONTROL DE HIPERTENSION, Y DIABETES EN CONTROL CON MEDICACION, NIEGA DISNEA NO CEFALEA NO DOLOR TORACICO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS
ADEMAS REFIERE ARDOR INTEDIGITAL EN PIES ACOMPAQADO DE EXUDADO
CON DIAGNOSTICO:
1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. DIABETES MELLITUS TIPO II
Antecedentes personales:
Comorbilidades asociadas: NO
Nefropatma: NO

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Enf. Vascular confirmada: NO
Antecedentes familiares
Linea materna: HTA + DBT
Linea paterna: NIEGA
Alergia: NIEGA
Quirzrgicos: ARTROSCOPIA
Transfusiones: NO REALIZADAS
Fuma: NO
Alcohol: OCACIONAL
Obesidad: SI
Estructura familiar y vivienda. Ambiente psicosocial: UNION LIBRE 3 HIJOS
RIESGO CARDIOVASCULAR
Clase funcional NYHA: ESTADIO I/IV
Alteraciones oftalmolsgicas: NO
Desprendimiento de retina:NO
Hemorragia vitrea NO
Alteraciones de agudeza visual: NIEGA
Nutricisn: BALANCEADA
Actividad fmsica: OCASIONAL
Psicologma: NO
Autocuidado: Se enseqan medidas de autoproteccisn en pies, heridas y aseo personal.
REVISION POR SISTEMAS
Presenta parestesias y calambres: NO
Disminucisn de la Sensibilidad: CONSERVADA
Mareos o inestabilidad: No PRESENTA
Alteraciones en la marcha:NO
Frialdad en ext. NO REFIERE
Problemas de cicatrizacisn: NO
Claudicacisn intermitente: NO HA REPORTADO
ULTIMO EKG: NO TRAE
PARACLINICOS CONTROL
7 COLESTEROL TOTAL mg/dl:202
7 TRIGLICERIDOS 84
7 GLUCOSA PRE 102 POS150
7 HB GLICOSILADA 8
7 URICO 8.5
CREATININA: 1.05 TFG: 89.9

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: ADECUADO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 93 | Kg. |
| Talla | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,1 | |
| IMC OBESIDAD I | 32,1799 | |

**Presíon Arterial**

| Ubicación | Sistólica | Diastólica |
|---|---|---|

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | -- | -- | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | -- | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | -- | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | -- | x.min |
| Presión de Pulso | -- | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Indice Tobillo/Brazo**

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| OJOS | PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANCIETRICAS |
| BOCA | MUCOSA ORAL HUMEDA |
| CUELLO | MOVIL, SIMETRICO, NO INGURGITAICON YUGULAR |
| TORAX | RUIDOS CARDIAOCS RITMICOS, NO AGREGAODS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, NO AGREGADOS |
| ABDOMEN | NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO |
| MIEMBROS INFERIORES | SIMETRICOS, EUTROFICOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES |
| NEUROLOGICO | SIN DEFICIT APARENTE |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | IMPRESION | - - | - - |
| NO | E148 | DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1810018959 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1

Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESAYUNO Y CENA | 64 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Indicaciones**

RECOMENDACIONES
1. REALIZAR EJERCICIO FRECUENTE, TIPO CAMINATA, BAILAR O BICICLETA.
2. INGERIR ALIMENTOS SALUDABLES, FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS.
3. DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS, AZUCARES Y ALIMENTOS CON MUCHA SAL.
4. ALIMENTOS RECOMENDADO S, ACEITE DE OLIVA, FRUTOS SECOS, YOGURT, POLLO Y PESCADO NO FRITO.
5. TOMAR MEDICACION DE TRATAMENTO A HORARIOS Y SIN FALTA.
6. EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CAFE Y TABACO.
7. CONTROLAR EL PESO, Y MANEJAR ESTRES EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS.

INDICACIONES ESPECMFICAS DE ENFERMEDAD CRONICA HIPERTENSION Y DIABETES
1. TOMAS DE PRESION ARTERIAL MAYOR A 160 /100, TOMAR MEDICACION O ACUDIR A URGENCIA.
2. DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A CUELLO MAXILAR INFERIOR Y BRAZO IZQUIERDO, ACUDIR A U RGENCIA.
3. GLUCOMETRIA POR ENCIMA DE 300 MG /DL O QUE MARQUE HI, IR DE INMEDIATO A URGENCIA.
4. ENCONTRAR HERIDAS EN LOS PIES, Y NO SENTIRLAS, O UNA HERIDA CON PROBLEMAS DE CICATRIZACION.
5. SIGNOS DE INFECCION DE UNA HERIDA, CALOR, RUBOR Y CON SECRE CION DE LIQUIDO AMARILLO.
6. DISMINUCION DE LA VISION CON MANCHAS Y SOMBRAS..
7. HORMIGUEO Y DISMINUCION EN LAS SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES.

8. CANDIDATO A USO DE INSULINA: NO REQUIERE

PACIENTE NIEGA EFECTOS SECUNDARIOS A LOS MEDICAMENTOS.
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SE ADICIONA ALOPURINOL A MANEJO POR NIVELES AUMENTADOS DE ACIDO URICO, CITA CONTROL

**EVENTO** 60

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/10/05 02:44:41p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/10/05 02:44:41p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUACION EVENTO 59

**ANAMNESIS**

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

**DIAGNOSTICOS**

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ALOPURINOL 100 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## EVENTO 61

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018/10/12 01:55:14p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2018/10/12 01:55:14p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143346962 | MIRAIRA DEL CARMEN MELENDEZ MARSIGLIA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMULA DEL DIA 05/10/18 ENDOTELIO

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z760 | CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB DESAYUNO Y CENA | 64 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 62

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2019/01/08 09:40:47a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/01/08 09:40:47a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143356106 | CHRISTIAN LUIGE PALENCIA TOVAR | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" CONTROL DE ENODTLEIO "

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A CITA DE ENDOTELIO POR CONTROL DE HIPERTENSION, Y DIABETES EN CONTROL CON MEDICACION, NIEGA DISNEA NO CEFALEA NO DOLOR TORACICO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS
CON DIAGNOSTICO:
1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. DIABETES MELLITUS TIPO II

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Antecedentes personales:
Comorbilidades asociadas:
Nefropatma: NO
Enf. Vascular confirmada: NO
Antecedentes familiares
Linea materna:NO
Linea paterna: NO
Alergia: NO
Quirzrgicos: NO
Transfusiones: NO REALIZADAS
Fuma: NO
Alcohol: NO
Obesidad: NO
Estructura familiar y vivienda. Ambiente psicosocial: CASADO 4 HIJOS
RIESGO CARDIOVASCULAR
Clase funcional NYHA: ESTADIO I/IV
Alteraciones oftalmolsgicas: NIEGA
Desprendimiento deretina: NIEGA
Hemorragia vitrea NIEGA
Alteraciones de agudeza visual: USA LENTES PARA LECTURA
Ultima cita control de oftalmologma HACE 4 MESES
Nutricisn: BALANCEADA
Actividad fmsica: OCASIONAL
Psicologma: NO
Autocuidado: Se enseqanmedidas de autoproteccisn en pies, heridas y aseo personal.
REVISION POR SISTEMAS
Presenta parestesias y calambres: NO
Disminucisn de la Sensibilidad: CONSERVADA
Mareos o inestabilidad: No PRESENTA
Alteraciones en la marcha: NO
Frialdad en ext. NO REFIERE
Problemas de cicatrizacisn: NO
Claudicacisn intermitente: NO HA REPORTADO

PARACLINICOS CONTROL HACE 4 MESES
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: ADECUADO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 80 | Kg. |
| Talla | | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 1,94 | |
| IMC | SOBREPESO | 27,6816 | |

### Presion Arterial

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

### Constantes Vitales

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 80 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 20 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Indice Tobillo/Brazo

| | |
|---|---|
| Lado Derecho | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |

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

## Examen Físico - Valoración

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | SIN ALTERAICONES |
| CABEZA | NORMOCEFALO |
| BOCA | MUCOSA ORA HUMEDA |
| CUELLO | MOVIL |
| TORAX | EXPANSIBLE |
| CORAZON | RSCSRS SIN SOPLO |
| PULMON | BLANOD DEPREISBEL NO DOLOR A LA PALPACION |
| COLUMNA | SIN EDEMA PULSOS DISTALE SPRESNETE SIN DEFORMIDADES |
| MIEMBROS INFERIORES | SIN DEFCIT APARENTE |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | IMPRESION | - - | - - |
| NO | E149 | DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1901013551 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903801 Cantidad: 1
Descripción: ACIDO URICO< O:P>

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903816 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prestación: 903818 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 42 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA COMIDA | 96 | NO.REQ. AUT. |

**Indicaciones**

RECOMENDACIONES
1. REALIZAR EJERCICIO FRECUENTE, TIPO CAMINATA, BAILAR O BICICLETA.
2. INGERIR ALIMENTOS SALUDABLES, FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS.
3. DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS, AZUCARES Y ALIMENTOS CON MUCHA SAL.
4. ALIMENTOS RECOMENDADO S, ACEITE DE OLIVA, FRUTOS SECOS, YOGURT, POLLO Y PESCADO NO FRITO.
5. TOMAR MEDICACION DE TRATAMENTO A HORARIOS Y SIN FALTA.
6. EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CAFE Y TABACO.
7. CONTROLAR EL PESO, Y MANEJAR ESTRES EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS.

INDICACIONES ESPECMFICAS DE ENFERMEDAD CRONICA HIPERTENSION Y DIABETES
1. TOMAS DE PRESION ARTERIAL MAYOR A 160 /100, TOMAR MEDICACION O ACUDIR A URGENCIA.
2. DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A CUELLO MAXILAR INFERIOR Y BRAZO IZQUIERDO, ACUDIR A U RGENCIA.
3. GLUCOMETRIA POR ENCIMA DE 300 MG /DL O QUE MARQUE HI, IR DE INMEDIATO A URGENCIA.
4. ENCONTRAR HERIDAS EN LOS PIES, Y NO SENTIRLAS, O UNA HERIDA CON PROBLEMAS DE CICATRIZACION.
5. SIGNOS DE INFECCION DE UNA HERIDA, CALOR, RUBOR Y CON SECRE CION DE LIQUIDO AMARILLO.
6. DISMINUCION DE LA VISION CON MANCHAS Y SOMBRAS..

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

7. HORMIGUEO Y DISMINUCION EN LAS SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES.

8. CANDIDATO A USO DE INSULINA: NO REQUIERE
PACIENTE NIEGA EFECTOS SECUNDARIOS A LOS MEDICAMENTOS.
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, NO REQUIERE CAMBIOS EN LA MEDICACISN ACTUAL, SE LE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA REVISAR EN LA PRoXIMA CITA

## EVENTO 63

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2019/01/10 08:30:36a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/01/10 08:30:36a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143356106 | CHRISTIAN LUIGE PALENCIA TOVAR | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" CORRECION DE LA FORMUKLA"

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z718 | OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS | IMPRESION | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR T1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR T1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR T1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR T1 TAB CADA COMIDA | 96 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR T1 TAB CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 64

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2019/01/28 09:35:15a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/01/28 09:35:15a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143343789 | INGRID PAOLA LOZANO CASTILLO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

" TENGO DOLOR "

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR QUE SE EXACERBA A MOVIMIENTOS POSTURAL , NIEGA TRAUMA, NIEGA OTRO SINTOMA DE IMPORTANCIA.

REVISION POR SISTEMA. LO REFERIDO
ANTECEDENTE
PATOLOGIA HTA- DM
ALERGIA : ANESTESICOS

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 90 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 80 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 17 | x.min |
| Presión de Pulso | 30 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | HIDRATADO |
| CABEZA | NORMOCEFALO |
| OJOS | NORMOREACTIVO |
| NARIZ | PERMEABLE |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| BOCA | MUCOSA ORAL HUMEDA |
| CUELLO | MOVIL SIN ADENOPATIAS |
| TORAX | SIMETRICO,EXPANSIBLE |
| CORAZON | RITMICOS SIN SOPLOS |
| PULMON | CLAROS SIN AGREGADOS |
| COLUMNA | LEVE DOLOR A LA DIGITOPRESION EN REGION LUMBAR, NO SIGNOS DE RADICULAR |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M545 | LUMBAGO NO ESPECIFICADO | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETAMINOFEN X 500 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 2 TAB CADA 8 HORAS | 10 | NO.REQ. AUT. |
| TIZANIDINA 4 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB NOCHE | 10 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

SE INDICA TTO MEDICO
HIDRATACION
EVITAR ACTIVIDADES DE ESFUERZO FISICO
CONTORL CONSULTA EXTERNA

**EVENTO** 65

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2019/02/08 08:52:09a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/02/08 08:52:09a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1047366053 | LEYDI DEL CARMEN HERNANDEZ CORONADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TEELFONO 3165166689

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR EN LA ESPALDA
CUADRO CLINICO DE MASO MENOS 15 DIAS DE EVOLUCIO CONSISNTENTE EN DOLOR EN REGION BAJA DE CADERAS QUE LIMITA REALZIAR ACTIVIDADES DIARIAS AL LEVANTARSE SOBRE TODO CON LIMITACION PARA FLEXION Y EXTENSION
SIN ANTECEDNETE DE TRAUMA NIEGA SINTOMAS URINARIOS
***Antecedentes personales :
patologicos : HTA Y DM
quirurgicos: MENISCOS
alergicos : niega
otopedicos : niega
farmacologicos : METFORMINA + LOSARTAN + HCTZ
antecedentes familiares : MAMA HTA
REVISION POR SISTEMAS : ITENGO HONGOS EN LOS PIES

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 92 | Kg. |
| Talla | -- | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | -- | |
| IMC ---- | ---- | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 80 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 20 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | 36 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | SIN ALTERACIONES |
| CABEZA | NORMCOEFALO |
| OJOS | PUPILAS REACTIVAS |
| BOCA | MUCOSA ORAL HUMEDA |
| CUELLO | SIN ADNEPATIAS |
| TORAX | EXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA |
| CORAZON | RCR |
| ABDOMEN | BLANDO SIN MASAS |
| COLUMNA | ESPASMO MSUCUALR EN RGEION PARAVERTEBRAL LUMBAR SIN LIMITACION FUNCIONAL |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | M545 | LUMBAGO NO ESPECIFICADO | IMPRESION | - - | - - |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E117 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| NAPROXEN 250 MG | CAPSULA/1-CAPSULAS | TOMAR 1 TAB VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 3 DIAS | 10 | NO.REQ. AUT. |
| ACETAMINOFEN X 500 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VIA ORAL CAD A8 HORASPOR 10 DIAS | 20 | NO.REQ. AUT. |
| METOCARBAMOL 750 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 5 DIAS | 10 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

paciente masculino de 52 aqos de edad con cuadro descrito de dolor lumbar se da manjeo medico para esto y se dan reocmednioacnes generales
dormir en posicion fetal en colchon adecuado , de medio lado , colocar medios fisicos con paqos de agua tibia alte rnados con agua fria por 3 minutos cada uno 3 veces al dia , no cargar objetos pesados, agacharse de forma adecuada con las piernas mas no con la espalda utilizar sillas ergonomicas.

**EVENTO** 66

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2019/05/10 09:04:41a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/05/10 09:04:41a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143356106 | CHRISTIAN LUIGE PALENCIA TOVAR | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" CONTROL DE ENDOTLEIO "

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ACUDE A CITA DE ENDOTELIO POR CONTROL DE HIPERTENSION, Y DIABETES EN CONTROL CON MEDICACION, NIEGA DISNEA NO CEFALEA NO DOLOR TORACICO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS
CON DIAGNOSTICO:
1. HIPERTENSION ARTERIAL
2. DIABETES MELLITUS TIPO II

Antecedentes personales:
Comorbilidades asociadas:
Nefropatma: NO
Enf. Vascular confirmada: NO
Antecedentes familiares
Linea materna:NO
Linea paterna: NO
Alergia: NO
Quirzrgicos: NO
Transfusiones: NO REALIZADAS
Fuma: NO
Alcohol: NO
Obesidad: NO
Estructura familiar y vivienda. Ambiente psicosocial: CASADO 4 HIJOS
RIESGO CARDIOVASCULAR
Clase funcional NYHA: ESTADIO I/IV
Alteraciones oftalmolsgicas: NIEGA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Desprendimiento de retina: NIEGA
Hemorragia vitrea NIEGA
Alteraciones de agudeza visual: USA LENTES PARA LECTURA
Ultima cita control de oftalmologma HACE 5 MESES
Nutricisn: BALANCEADA
Actividad fmsica: OCASIONAL
Psicologma: NO
Autocuidado: Se enseqanmedidas de autoproteccisn en pies, heridas y aseo personal.
REVISION POR SISTEMAS
Presenta parestesias y calambres: NO
Disminucisn de la Sensibilidad: CONSERVADA
Mareos o inestabilidad: No PRESENTA
Alteraciones en la marcha: NO
Frialdad en ext. NO REFIERE
Problemas de cicatrizacisn: NO
Claudicacisn intermitente: NO HA REPORTADO

PARACLINICOS CONTROL HACE 4 MESES

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 80 | Kg. |
| Talla | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 1,94 | |
| IMC SOBREPESO | 27,6816 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 80 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 20 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | SIN ALTERACIONES |
| CABEZA | NORMOCEFLAO |
| BOCA | MUCOSA ORAL HUMEDA |
| CUELLO | MOVIL SIN ANDOEMGTLAIA |
| TORAX | EXPANSIBLE |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| CORAZON | RSCSRS SIN SOPLO |
| PULMON | MURMULLO VESICULAR CONSERVADO |
| ABDOMEN | BLANOD DEPRIEBSLE NO DOLOR A LA PALAPACION |
| MIEMBROS INFERIORES | SIN EDEMA SIN DEFOMRIDADES |
| NEUROLOGICO | SIN DEFICIT APARENTE |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | IMPRESION | - - | - - |
| NO | E149 | DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA COMIDA | 96 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

RECOMENDACIONES
1. REALIZAR EJERCICIO FRECUENTE, TIPO CAMINATA, BAILAR O BICICLETA.
2. INGERIR ALIMENTOS SALUDABLES, FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS.
3. DISMINUIR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS, AZUCARES Y ALIMENTOS CON MUCHA SAL.
4. ALIMENTOS RECOMENDADO S, ACEITE DE OLIVA, FRUTOS SECOS, YOGURT, POLLO Y PESCADO NO FRITO.
5. TOMAR MEDICACION DE TRATAMENTO A HORARIOS Y SIN FALTA.
6. EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CAFE Y TABACO.
7. CONTROLAR EL PESO, Y MANEJAR ESTRES EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS.

INDICACIONES ESPECMFICAS DE ENFERMEDAD CRONICA HIPERTENSION Y DIABETES
1. TOMAS DE PRESION ARTERIAL MAYOR A 160 /100, TOMAR MEDICACION O ACUDIR A URGENCIA.
2. DOLOR EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A CUELLO MAXILAR INFERIOR Y BRAZO IZQUIERDO, ACUDIR A U RGENCIA.
3. GLUCOMETRIA POR ENCIMA DE 300 MG /DL O QUE MARQUE HI, IR DE INMEDIATO A URGENCIA.
4. ENCONTRAR HERIDAS EN LOS PIES, Y NO SENTIRLAS, O UNA HERIDA CON PROBLEMAS DE CICATRIZACION.
5. SIGNOS DE INFECCION DE UNA HERIDA, CALOR, RUBOR Y CON SECRE CION DE LIQUIDO AMARILLO.
6. DISMINUCION DE LA VISION CON MANCHAS Y SOMBRAS..
7. HORMIGUEO Y DISMINUCION EN LAS SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES.

8. CANDIDATO A USO DE INSULINA: NO REQUIERE

PACIENTE NIEGA EFECTOS SECUNDARIOS A LOS MEDICAMENTOS.

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, NO REQUIERE CAMBIOS EN LA MEDICACISN ACTUAL, SE LE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA REVISAR EN LA PRoXIMA CITA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**EVENTO** 67

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2019/10/31 06:32:34a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/10/31 06:32:34a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

INGRESO AL PROGRAMA CONTROL DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINODEPENDIENTE EN DECOR SANIDAD.

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 53 AQOS, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, VIENE TRASLADADO DE SANIDAD CARTAGENA DONDE LLEVABA SUS CONTROLES, CON ANTECEDENTE DE HTA Y DM2 DESDE HACE 5 AQOS, POLIMEDICADO. CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO. EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA CEFALEA, MAREO, VISISN BORROSA, FOSFENOS, TINITUS, DOLOR TORACICO, DISNEA, ORTOPNEA, EPIGASTRALGIA, OLIGURIA, EQUIMOSIS ESPONTANEAS Y EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.
NO TIENE PARACLINICOS POR REPORTAR

ANTECEDENTES
PERSONALES DIABETES + HTA EN TRATAMIENTO
FAMILIARES MADRE DM2 + HTA.
INMUNOLOGICOS: VARICELA.
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
QX:RECONSTRUCCION DE MENISCOS

ANALISIS Y CONDUCTA
PACIENTE MASCULINO, CON COMORBILIDADES, POLIMEDICADO,CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS . CON OBESIDAD GRADO II , IMC:35.69 , Y PERIMETRO ABDOMINAL DE 108 CMS CON TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS, COMENTA TENER BUENOS HABITOS NUTRICIOANLES, ES SEDENTARIO, TIENE BUENA ADHERENECIA A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y A SEGUMIENTO EN PROGRAMA DE P Y P, NO TIENE VICIOS DE TABAQUISMO O ALCOHOL, CURSA CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO, EDUCO PARA REALIZACION DE DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, BAJA EN GRASAS SATURADAS, HARINAS Y SIN AZUCARES, RICA ENFRUTAS Y VERDURAS, ESTIMULO PARA INICIAR EJERCICIO AEROBICO TIPO CAMINTA RAPIDA DURANTE MINIMO 30 MINUTOS 5 DIAS EN LA SEMANA, MANEJAR BICICLETA ESATATICA, RUMBATERAPIA, AEROBICOS, ACTIVIDADES LUDICAS GRUPALES, MANTENER IMC NORMAL, ADHERNECIA A TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y NO FARMACOLOGICOS, ASISTENCIA A CITAS PROGRAMADAS Y A TALLERES EDUCATIVOS DE HTA-DMT2 Y RIESGO CARDIOVASCULAR, CUMPLIMIENTO DE METAS PARA PRESION ( TA< 135/85) Y PESO QUE COINCIDA CON SU TALLA PARA QUE NOS ARROJE IMC EN VALORES APROPIADOS ( IMC 19-24.9%) PERFIL METABOLICO ( COLESTEROL TOTAL <180 , HDL>50 , LDL< 100 GLUCOSA AYUNO : 70- 130 Y 2 HORAS PP 90 - 160, HB A1C < 7%), AUTOCUIDADO, PREVENCION DE HERIDAS, CUIDADO DE LOS PIES, USO DE CALZADO ADECUADO, CAMBIOS DE HABITOS A ESTILO DE VIDA SALUDABLE, MEDICACION HABITUAL, REALIZAR CURVA DE TENSION ARTERIAL 2 VECES AL DIA.
PUEDE PRESENTAR COMO EFECTOS SECUNDARIOS A MEDICACION DE ANTIHIPERTENSIVOS, DIURETICOS Y ANTIDIABETICOS LOS SIGUIENTES SINTOMAS :
ANTIHIPERTENSIVOS: HIPOTENSION, DOLOR EN LAS PIERNAS, DEBILIDAD O CALAMBRES MUSCULARES, DIARREA Y ACIDEZ ESTOMACAL, DISMINUCION DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL). HIPERSENSIBILIDAD A LOS COMPONENTES (ALERGIAS)
DIURETICOS: FATIGA, CALAMBRES MUSCULARES O DEBILIDAD A CAUSA DE LOS BAJOS NIVELES DE POTASIO, MAREO O DESORIENTACISN, ENTUMECIMIENTO U HORMIGUEO, PALPITACIONES CARDMACAS, O UN LATIDO CARDMACO "REVOLOTEANTE", INCONTINENCIA URINARIA (NO SER CAPAZ DE CONTENER LA ORINA), PIRDIDA DE LA LIBIDO.

ANTIDIABETICOS: HIPOGLICEMIA, MAREO, FLATULENCIAS, DIARREA, VOMITO, HIPOREXIA (PERDIDA DEL APETITO), MALESTAR ABDOMINAL. REACCION ALERGICA.

ANTE LOS SIGUIENTES SIGNOS DE ALARMA ACUDIR INMEDIATAMENTE AL SERVCIO DE URGENCIAS
PRESION, ARDOR, TENSION O MOLESTIA OPRESIVA EN EL PECHOQUE DURA CINCOMINUTOS O MAS, MOLESTIA CONSTANTE QUE PARECE INDIGESTION, PRESION INCOMODA EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A LOS HOMBROS, LOS BRAZOS, EL CUELLO, LA MANDIBULA O LA ESPALDA, MAREO DESMAYO, SUDOR O MALESTAR EN EL ESTOMAGO, ANSIEDAD, DEBILIDAD, NAUSEAS, VOMITOS O CANSANCIO SIN MOTIVO APARENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR SIN QUE HAYA UNA RAZON OBVIA Y SENTIR ALTERACIONES DE LOS LATIDOS NORMALES DEL CORAZON, CON SUDOR INEXPLICABLE Y PALIDEZ.
EN ESTADOS DE HIPOGLICEMIA PODRA SENTIR: HAMBRE EXCESIVA, SENSACION DE DEBILIDAD GENERAL CON TEMBLOR DE PIERNAS Y MANOS, CONFUSION, DOLOR DE CABEZA, AGRESIVIDAD, SUDOR FRIO, MAREOS, VISION DOBLE, PERDIDAD DEL CONOCIMIENTO.
EN ESTADOS DE HIPERGLICEMIA: COMIENZO LENTO Y PROGRESIVO, PIEL SECA, MUCHA SED, BOCA MUY SECA, DEBILIDAD, SOMNOLENCIA,

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

GRAN CANTIDAD DE ORINA, GRAN CANTIDAD DE AZUCAR Y CETONA EN SANGRE Y ORINA, ALIENTO CON OLOR A FRUTAS, VISION BORROSA, NAUSEAS Y POSIBLES VOMITOS, DESHIDRATACION Y EL PEOR DE LOS CASOS COMA.

ES RECOMENDABLE SER PREVISORES, YA QUE LA CETOACIDOSIS SE PUEDE PREVENIR CON LAS SIGUIENTES PAUTAS:
ADMINISTRAR LA INYECCISN DE INSULINA EN LA DOSIS Y HORARIO INDICADOS.
TOMAR SIEMPRE LOS MEDICAMENTOS EN LA DOSIS Y HORARIO INDICADOS.
EVITAR CONSUMIR AZZCAR O ALIMENTOS QUE LO CONTENGAN.
ACUDIENDO AL MIDICO Y TOMANDO ABUNDANTE LMQUIDO CUANDO HAY UN CUADRO FEBRIL.
PREVINIENDO INFECCIONES EN LA PIEL, PIES Y ENCMAS, APLICANDO UNAS NORMAS DE HIGIENE ADECUADAS.
ACUDIENDO AL MIDICO CUANDO SE SIENTA MUCHA SED Y SE ORINE DE MANERA EXCESIVA.

LOS CONTROLES AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO PARA EL PACIENTE ES EL SIGUIENTE:
CON MEDICINA INTERNA SERA ANUAL
CON MEDICO GENERAL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR CADA 3 MESES
CON ODONTOLOGIA SERA SEMESTRAL
OFTALMOLOGIA SERA ANUAL
ENFERMERIA : CADA 2 MESES

LOS EXAMENES SERAN EN LA SIGUIENTE PERIODICIDAD:
CREATININA : SEMESTRAL
HEMOGLOBINA : ANUAL
ELECTROCARDIOGRAMA: ANUAL
PERFIL LIPIDICO : ANUAL
PARCIAL DE ORINA : CADA 2 MESES
GLICEMIA : CADA 2 MESES O 3 MESES DEPENDIENDO SI ESTE CONTROLADO LA GLUCEMIA O NO
HEMOGLOBINA GLICOSILADA : CADA 3 MESES
MICROALBUMINURA: ANUAL
DEPURACION DE CREATININA: ANUAL
RX DE TORAX : AL INGRESO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 96 | Kg. |
| Talla | 164 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | 108 | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,09 | |
| IMC OBESIDAD II | 35,6930 | |

### Constantes Vitales

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 83,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 78 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presíon Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

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

## Examen Físico - Valoración

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | NORMAL |
| CABEZA | NORMAL |
| OJOS | NORMAL |
| NARIZ | NORMAL |
| BOCA | NORMAL |
| FARINGE | NORMAL |
| LARINGE | NORMAL |
| OIDOS | NORMAL |
| CUELLO | NORMAL |
| TORAX | NORMAL |
| CORAZON | NORMAL |
| PULMON | NORMAL |
| ABDOMEN | NORMAL |
| GENITALES | NORMAL |
| ANO | NORMAL |
| TACTO RECTAL | NORMAL |
| VASCULAR | NORMAL |
| MIEMBROS SUPERIORES | NORMAL |
| MANOS | NORMAL |
| COLUMNA | NORMAL |
| MIEMBROS INFERIORES | NORMAL |
| NEUROLOGICO | NORMAL |
| GANGLIOS LINFATICOS | NORMAL |
| LINFOHEMATOPOYETICO | NORMAL |

## DIAGNOSTICOS

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

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**Conductas - Ord. de Servicio**

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1910112654 Prioridad: NORMAL

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

Prestación: 903026 Cantidad: 1
Descripción: MICROALBUMINURIA POR EIA +
Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903815 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903816 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO
Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903825 Cantidad: 1
Descripción: CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +
Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906249 Cantidad: 1
Descripción: VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+
Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906610 Cantidad: 1
Descripción: ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +
Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB 24 HORAS | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB 24 HORAS | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB 24 HORAS | 30 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB 8 HORAS | 96 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB 8 HORAS | 90 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 68

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2019/10/31 04:29:49p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/10/31 04:29:49p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 11172905 | MIGUEL DAVID MENDOZA BARRIOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"ME DUELE EL CODO"

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CAUDRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 MESES DE EVOLCUION DAOD POR DOLOR RECURRENTE EN CODO DEREHCO SECUNDARIO A CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA, ADEMAS REFIERE DISMINUCION DE LA FUERZA EN MIEMBROS IZQUIERDOS

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 120 | 70 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 86,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 81 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 19 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| MIEMBROS SUPERIORES | DOLOR EN CODO DERECHO Y MIEMBOS IZQUIERDOS |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M796 | DOLOR EN MIEMBRO | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| ORTOPEDIA | Remision | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS. | PACIENTE CON CAUDRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 MESES DE EVOLCUION DAOD POR DOLOR RECURRENTE EN CODO DEREHCO SECUNDARIO A CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA, ADEMAS REFIERE DISMINUCION DE LA FUERZA EN MIEMBROS IZQUIERDOS |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| METOCARBAMOL 750 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOAMR UAN TABCADA 12 HRAS | 20 | NO.REQ. AUT. |
| DICLOFENACO SODICO 50 MG | GRAGEAS/1-GRAGEA | TOAMR UAN TABCADA 8 HRAS | 20 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 69

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2019/11/20 06:26:19a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/11/20 06:26:19a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 6874185 | GUILLERMO ANTONIO LENGUA HERNANDEZ | ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | ORTOPEDIA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PERDIDA DE FUERZA DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDO

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ADEMAS DOLOR EN EL CODO DERECHO ., ADEMAS DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA CUANDO HACE ELIPTICA EN EL GYMNASIO. EN LA BICICLETA NO TIENE PROBLEMAS

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 96 | Kg. |
| Talla | 169 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,12 | |
| IMC OBESIDAD I | 33,6122 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

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

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | BUENO |
| Estado Hidratación | -- |
| Estado de Glasgow | -- |
| Estado Respiratorio | -- |
| Estado de Conciencia | -- |

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| MIEMBROS SUPERIORES | LIMITACION A LA ABDUCCION DEL HOMBRO IZQUIERDO |
| MIEMBROS INFERIORES | DOLOR EN LADO MEDIAL DE LA ROILLA IZQ |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M255 | DOLOR EN ARTICULACION | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ORTOPEDIA | Control | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS. | CITA CON RX |

**Conductas - Ord. de Servicio**

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 1911007984 Prioridad: NORMAL

Prestación: 891508 Cantidad: 2
Descripción: NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS) +

Datos Clinicos de Importancia: MIEMBROS SUPERIORES , PERDIDA DE FUERZA DEL IZQUIERDO . DIABETICO
Prioridad: NORMAL

Prestación: 930860 Cantidad: 2
Descripción: ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)

Datos Clinicos de Importancia: MIEMBROS SUPERIORES , PERDIDA DE FUERZA DEL IZQUIERDO . DIABETICO
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 1911020562 Prioridad: NORMAL

Prestación: 873205 Cantidad: 1
Descripción: RADIOGRAFIA DE CODO

Datos Clinicos de Importancia: CODO DERECHO Y RODILLA IZQUIERDA
Prioridad: NORMAL

Prestación: 873420 Cantidad: 1
Descripción: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +

Datos Clinicos de Importancia: CODO DERECHO Y RODILLA IZQUIERDA
Prioridad: NORMAL

**RESPUESTA INTERCONSULTA**

**Estado Interconsulta** --

SE ORDENA EXAMENES

**EVENTO** 70

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2019/11/28 08:45:30a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2019/11/28 08:45:30a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

**ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA**

CONTROL DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINODEPENDIENTE .

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 53 AQOS, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON ANTECEDENTE DE HTA Y DM2, POLIMEDICADO. CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO. EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA CEFALEA, MAREO, VISISN BORROSA, FOSFENOS, TINITUS, DOLOR TORACICO, DISNEA, ORTOPNEA, EPIGASTRALGIA, OLIGURIA, EQUIMOSIS ESPONTANEAS Y EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.

TRAE PARACLINICOS DEL DIA 12/11/2019 EL CUAL REPORTO
HEMOGRAMA CON TROMBOCITOPENIA, PERFIL LIPIDICO AUMENTADO, CRATININA NORMAL, GLUCOSA PRE Y POSPANDRIAL NORMAL, MICROALBUMINURIA NORMAL

ANALISIS Y CONDUCTA
PACIENTE MASCULINO, CON COMORBILIDADES, POLIMEDICADO, CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS . CON OBESIDAD GRADO I, IMC:30.48 , Y PERIMETRO ABDOMINAL DE 107 CMSCON TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS, COMENTA TENER BUENOS HABITOS NUTRICIOANLES, ES SEDENTARIO, TIENE BUENA ADHERENECIA A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y A SEGUMIENTO EN PROGRAMA DE P Y P, NO TIENE VICIOS DE TABAQUISMO O ALCOHOL, CURSA CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO, EDUCO PARA REALIZACION DE DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, BAJA EN GRASAS SATURADAS, HARINAS Y SIN AZUCARES, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, ESTIMULO PARA INICIAR EJERCICIO AEROBICO TIPO CAMINTA RAPIDA DURANTE MINIMO 30 MINUTOS5 DIAS EN LA SEMANA, MANEJAR BICICLETA ESATATICA, RUMBATERAPIA, AEROBICOS, ACTIVIDADES LUDICAS GRUPALES, MANTENER IMC NORMAL, ADHERNECIA A TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y NO FARMACOLOGICOS, ASISTENCIA A CITAS PROGRAMADAS Y A TALLERES EDUCATIVOS DE HTA-DMT2Y RIESGO CARDIOVASCULAR, CUMPLIMIENTO DE METAS PARA PRESION ( TA< 135/85) Y PESO QUE COINCIDA CON SU TALLA PARA QUE NOS ARROJE IMC EN VALORES APROPIADOS ( IMC 19-24.9%) PERFIL METABOLICO ( COLESTEROL TOTAL <180 , HDL>50 , LDL< 100 GLUCOSA AYUNO : 70-130 Y 2 HORAS PP 90 - 160, HB A1C < 7%), AUTOCUIDADO, PREVENCION DE HERIDAS, CUIDADO DE LOS PIES, USO DE CALZADO ADECUADO, CAMBIOS DE HABITOS A ESTILO DE VIDA SALUDABLE, MEDICACION HABITUAL, REALIZAR CURVA DE TENSION ARTERIAL 2 VECES AL DIA.
PUEDE PRESENTAR COMO EFECTOS SECUNDARIOS A MEDICACION DE ANTIHIPERTENSIVOS, DIURETICOS Y ANTIDIABETICOS LOS SIGUIENTES SINTOMAS :
ANTIHIPERTENSIVOS: HIPOTENSION, DOLOR EN LAS PIERNAS, DEBILIDAD O CALAMBRES MUSCULARES, DIARREA Y ACIDEZ ESTOMACAL, DISMINUCION DE LALIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL). HIPERSENSIBILIDAD A LOS COMPONENTES (ALERGIAS)
DIURETICOS: FATIGA, CALAMBRES MUSCULARES O DEBILIDAD A CAUSA DE LOS BAJOS NIVELES DE POTASIO, MAREO O DESORIENTACISN, ENTUMECIMIENTO U HORMIGUEO, PALPITACIONES CARDMACAS,O UN LATIDO CARDMACO "REVOLOTEANTE", INCONTINENCIA URINARIA (NO SER CAPAZ DE CONTENER LA ORINA), PIRDIDA DE LA LIBIDO.

ANTIDIABETICOS: HIPOGLICEMIA, MAREO, FLATULENCIAS, DIARREA, VOMITO, HIPOREXIA (PERDIDA DEL APETITO), MALESTAR ABDOMINAL. REACCION ALERGICA.

ANTE LOS SIGUIENTES SIGNOS DE ALARMA ACUDIR INMEDIATAMENTE AL SERVCIO DE URGENCIAS
PRESION, ARDOR, TENSION O MOLESTIA OPRESIVA EN EL PECHO QUE DURA CINCOMINUTOS O MAS, MOLESTIA CONSTANTE QUE PARECE INDIGESTION, PRESION INCOMODA EN EL PECHO QUESE IRRADIA A LOS HOMBROS, LOS BRAZOS, EL CUELLO, LA MANDIBULA O LA ESPALDA, MAREO DESMAYO, SUDOR O MALESTAR EN EL ESTOMAGO, ANSIEDAD, DEBILIDAD, NAUSEAS, VOMITOS O CANSANCIO SIN MOTIVO APARENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR SIN QUE HAYA UNA RAZON OBVIA Y SENTIR ALTERACIONES DE LOS LATIDOS NORMALES DEL CORAZON, CON SUDOR INEXPLICABLE Y PALIDEZ.
EN ESTADOS DE HIPOGLICEMIA PODRA SENTIR: HAMBRE EXCESIVA, SENSACION DE DEBILIDAD GENERAL CON TEMBLOR DE PIERNAS Y MANOS, CONFUSION, DOLOR DE CABEZA, AGRESIVIDAD, SUDOR FRIO, MAREOS, VISION DOBLE, PERDIDAD DEL CONOCIMIENTO.
EN ESTADOS DE HIPERGLICEMIA: COMIENZO LENTO Y PROGRESIVO, PIEL SECA, MUCHA SED, BOCA MUY SECA, DEBILIDAD, SOMNOLENCIA, GRAN CANTIDAD DE ORINA, GRAN CANTIDAD DE AZUCAR Y CETONA EN SANGRE Y ORINA, ALIENTO CON OLOR A FRUTAS, VISION BORROSA, NAUSEAS Y POSIBLES VOMITOS, DESHIDRATACION Y EL PEOR DE LOS CASOS COMA.

ES RECOMENDABLE SER PREVISORES, YA QUE LA CETOACIDOSIS SE PUEDE PREVENIR CON LAS SIGUIENTES PAUTAS:
ADMINISTRAR LA INYECCISN DE INSULINAEN LA DOSIS Y HORARIO INDICADOS.
TOMAR SIEMPRE LOS MEDICAMENTOS EN LA DOSIS Y HORARIO INDICADOS.
EVITAR CONSUMIR AZZCAR O ALIMENTOS QUE LO CONTENGAN.
ACUDIENDO AL MIDICO Y TOMANDO ABUNDANTE LMQUIDO CUANDO HAY UN CUADRO FEBRIL.
PREVINIENDO INFECCIONESEN LA PIEL, PIES Y ENCMAS, APLICANDO UNAS NORMAS DE HIGIENE ADECUADAS.
ACUDIENDO AL MIDICO CUANDO SE SIENTA MUCHA SED Y SE ORINE DE MANERA EXCESIVA.

LOS CONTROLES AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO PARA EL PACIENTE ES EL SIGUIENTE:
CON MEDICINA INTERNA SERA ANUAL
CON MEDICO GENERAL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR CADA 3 MESES
CON ODONTOLOGIA SERA SEMESTRAL
OFTALMOLOGIA SERA ANUAL
ENFERMERIA : CADA 2 MESES

LOS EXAMENES SERAN EN LA SIGUIENTE PERIODICIDAD:
CREATININA : SEMESTRAL
HEMOGLOBINA : ANUAL
ELECTROCARDIOGRAMA: ANUAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

PERFIL LIPIDICO : ANUAL
PARCIAL DE ORINA : CADA 2 MESES
GLICEMIA : CADA 2 MESES O 3 MESES DEPENDIENDO SI ESTE CONTROLADO LA GLUCEMIA O NO
HEMOGLOBINA GLICOSILADA : CADA 3 MESES
MICROALBUMINURA:ANUAL
DEPURACION DE CREATININA: ANUAL
RX DE TORAX : AL INGRESO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 96 | Kg. |
| Talla | 164 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | 108 | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,09 | |
| IMC OBESIDAD II | 35,6930 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 100 | 80 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 86,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 78 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 20 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | NORMAL |
| CABEZA | NORMAL |
| OJOS | NORMAL |
| NARIZ | NORMAL |
| BOCA | NORMAL |
| FARINGE | NORMAL |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| LARINGE | NORMAL |
| OIDOS | NORMAL |
| CUELLO | NORMAL |
| TORAX | NORMAL |
| CORAZON | NORMAL |
| PULMON | NORMAL |
| ABDOMEN | NORMAL |
| GENITALES | NORMAL |
| ANO | NORMAL |
| TACTO RECTAL | NORMAL |
| VASCULAR | NORMAL |
| MIEMBROS SUPERIORES | NORMAL |
| MANOS | NORMAL |
| COLUMNA | NORMAL |
| MIEMBROS INFERIORES | NORMAL |
| NEUROLOGICO | NORMAL |
| GANGLIOS LINFATICOS | NORMAL |
| LINFOHEMATOPOYETICO | NORMAL |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| MEDICINA INTERNA | Interconsulta | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS. | PACIENTE CON TROMBOCITOPENIA |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 1911095439 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1

Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

No. Orden 1911095476 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902206 Cantidad: 1
Descripción: EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS `PARAMETRIZRA POR 2 MESES | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS `PARAMETRIZRA POR 2 MESES | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS `PARAMETRIZRA POR 2 MESES | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS `PARAMETRIZRA POR 2 MESES | 90 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS `PARAMETRIZRA POR 2 MESES | 96 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS `PARAMETRIZRA POR 2 MESES | 30 | NO.REQ. AUT. |

**Indicaciones**

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 A QUIEN SE ORDENA AUDIOMETRIA

**EVENTO** 71

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020/01/13 04:04:16p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/01/13 04:04:16p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1019042532 | VIVIANA GUAQUE SERRANO | SALUD ORAL | ODONTOLOGIA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"TENGO CARIES"

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

PACIENTE REFIERE TENER CARIES EN DIENTES ANTERIORES, ASINTOMATICO AL MOMENTO DE LA CONSULTA, REFIERE TENER RESTOS RADICULARES

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | K031 | ABRASION DE LOS DIENTES | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

**EVENTO** 72

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020/01/29 06:30:59a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/01/29 06:30:59a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINODEPENDIENTE.

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 53 AQOS, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON ANTECEDENTE DE HTA Y DM2, POLIMEDICADO. CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO. EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA CEFALEA, MAREO, VISION BORROSA, FOSFENOS, TINITUS, DOLOR TORACICO, DISNEA, ORTOPNEA, EPIGASTRALGIA, OLIGURIA, EQUIMOSIS ESPONTANEAS Y EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.
TRAE PARACLINICOS LOS CUALES REPORTO
EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA MUESTRA SERIE ERITROCITARI NORMOCITICA NORMOCROMICA, GLUCOSA PRE Y POSPANDRIAL NORMAL, UROANALISIS NORMAL, HBA1C 6.4% CON GLICEMIA CONTROLADA.

ANALISIS Y CONDUCTA
PACIENTE MSCULINO, CON COMORBILIDADES, POLIMEDICADO, CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS . CON OBESIDAD GRADO II , IMC:37.55 , Y PERIMETRO ABDOMINAL DE 113 CMS CON TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS, COMENTA TENER BUENOS HABITOS NUTRICIOANLES, ES SEDENTARIO, TIENE BUENA ADHERENECIA A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y A SEGUMIENTO EN PROGRAMA DE P Y P, NO TIENE VICIOS DE TABAQUISMO O ALCOHOL, CURSA CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO, EDUCO PARA REALIZACION DE DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, BAJA EN GRASAS SATURADAS, HARINAS Y SIN AZUCARES, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, ESTIMULO PARA INICIAR EJERCICIO AEROBICO TIPO CAMINTA RAPIDA DURANTE MINIMO 30 MINUTOS 5 DIAS EN LA SEMANA, MANEJAR BICICLETA ESATATICA, RUMBATERAPIA, AEROBICOS, ACTIVIDADES LUDICAS GRUPALES, MANTENER IMC NORMAL, ADHERNECIA A TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y NO FARMACOLOGICOS, ASISTENCIA A CITAS PROGRAMADAS Y A TALLERESEDUCATIVOS DE HTA-DMT2 Y RIESGO CARDIOVASCULAR, CUMPLIMIENTO DE METAS PARA PRESION ( TA< 135/85) Y PESO QUE COINCIDA CON SU TALLA PARA QUE NOS ARROJE IMC EN VALORES APROPIADOS ( IMC 19-24.9%) PERFIL METABOLICO ( COLESTEROL TOTAL <180 , HDL>50 , LDL< 100 GLUCOSA AYUNO : 70- 130 Y 2 HORAS PP 90 - 160, HB A1C < 7%), AUTOCUIDADO, PREVENCION DE HERIDAS, CUIDADO DE LOS PIES, USO DE CALZADO ADECUADO, CAMBIOS DE HABITOS A ESTILO DE VIDA SALUDABLE, MEDICACION HABITUAL, REALIZAR CURVA DE TENSION ARTERIAL 2 VECES AL DIA.
PUEDE PRESENTAR COMO EFECTOS SECUNDARIOS A MEDICACION DE ANTIHIPERTENSIVOS, DIURETICOS Y ANTIDIABETICOS LOS SIGUIENTES SINTOMAS :
ANTIHIPERTENSIVOS: HIPOTENSION, DOLOR EN LAS PIERNAS, DEBILIDAD O CALAMBRES MUSCULARES, DIARREA Y ACIDEZ ESTOMACAL, DISMINUCION DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL). HIPERSENSIBILIDAD A LOS COMPONENTES (ALERGIAS)
DIURETICOS: FATIGA, CALAMBRES MUSCULARES O DEBILIDAD A CAUSA DE LOS BAJOS NIVELES DE POTASIO, MAREO O DESORIENTACISN, ENTUMECIMIENTO U HORMIGUEO, PALPITACIONES CARDMACAS, O UN LATIDO CARDMACO "REVOLOTEANTE", INCONTINENCIA URINARIA (NO SER CAPAZ DE CONTENER LA ORINA), PIRDIDA DE LA LIBIDO.

ANTIDIABETICOS: HIPOGLICEMIA, MAREO, FLATULENCIAS, DIARREA, VOMITO, HIPOREXIA (PERDIDA DEL APETITO), MALESTARABDOMINAL. REACCION ALERGICA.

ANTE LOS SIGUIENTES SIGNOS DE ALARMA ACUDIR INMEDIATAMENTE AL SERVCIO DE URGENCIAS

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

PRESION, ARDOR, TENSION O MOLESTIA OPRESIVA EN EL PECHO QUE DURA CINCOMINUTOS O MAS, MOLESTIA CONSTANTE QUE PARECE INDIGESTION, PRESION INCOMODA EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A LOS HOMBROS, LOS BRAZOS, EL CUELLO, LA MANDIBULA O LA ESPALDA, MAREO DESMAYO, SUDOR O MALESTAR EN EL ESTOMAGO, ANSIEDAD, DEBILIDAD, NAUSEAS, VOMITOS O CANSANCIO SIN MOTIVO APARENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR SIN QUE HAYA UNA RAZON OBVIA Y SENTIR ALTERACIONES DE LOS LATIDOS NORMALES DEL CORAZON, CON SUDOR INEXPLICABLE Y PALIDEZ.
EN ESTADOS DE HIPOGLICEMIA PODRA SENTIR: HAMBRE EXCESIVA, SENSACION DE DEBILIDAD GENERAL CON TEMBLOR DE PIERNAS Y MANOS, CONFUSION, DOLOR DE CABEZA, AGRESIVIDAD, SUDOR FRIO, MAREOS, VISION DOBLE, PERDIDAD DEL CONOCIMIENTO.
EN ESTADOS DE HIPERGLICEMIA: COMIENZO LENTO Y PROGRESIVO, PIEL SECA, MUCHA SED, BOCA MUY SECA, DEBILIDAD, SOMNOLENCIA, GRAN CANTIDAD DE ORINA, GRAN CANTIDAD DE AZUCAR Y CETONA EN SANGRE Y ORINA, ALIENTO CON OLOR A FRUTAS, VISION BORROSA, NAUSEAS Y POSIBLES VOMITOS, DESHIDRATACION Y EL PEOR DE LOS CASOS COMA.

ES RECOMENDABLE SER PREVISORES, YA QUE LA CETOACIDOSIS SE PUEDE PREVENIR CON LAS SIGUIENTES PAUTAS:
ADMINISTRAR LAINYECCISN DE INSULINA EN LA DOSIS Y HORARIO INDICADOS.
TOMAR SIEMPRE LOS MEDICAMENTOS EN LA DOSIS Y HORARIO INDICADOS.
EVITAR CONSUMIR AZZCAR O ALIMENTOS QUE LO CONTENGAN.
ACUDIENDO AL MIDICO Y TOMANDO ABUNDANTE LMQUIDO CUANDO HAY UN CUADRO FEBRIL.
PREVINIENDO INFECCIONES EN LA PIEL, PIES Y ENCMAS, APLICANDO UNAS NORMAS DE HIGIENE ADECUADAS.
ACUDIENDO AL MIDICO CUANDO SE SIENTA MUCHA SED Y SE ORINE DE MANERA EXCESIVA.

LOS CONTROLES AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO PARA EL PACIENTE ES EL SIGUIENTE:
CON MEDICINA INTERNA SERA ANUAL
CON MEDICO GENERAL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR CADA 3 MESES
CON ODONTOLOGIA SERA SEMESTRAL
OFTALMOLOGIA SERA ANUAL
ENFERMERIA : CADA 2 MESES

LOS EXAMENES SERAN EN LA SIGUIENTE PERIODICIDAD:
CREATININA : SEMESTRAL
HEMOGLOBINA : ANUAL
ELECTROCARDIOGRAMA: ANUAL
PERFIL LIPIDICO : ANUAL
PARCIAL DE ORINA : CADA 2 MESES
GLICEMIA : CADA 2 MESES O 3 MESES DEPENDIENDO SI ESTE CONTROLADO LA GLUCEMIA O NO
HEMOGLOBINA GLICOSILADA : CADA 3 MESES
MICROALBUMINURA: ANUAL
DEPURACION DE CREATININA: ANUAL
RX DE TORAX : AL INGRESO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 101 | Kg. |
| Talla | | 164 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | 113 | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,15 | |
| IMC | OBESIDAD II | 37,5520 | |

### Constantes Vitales

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 130 | 70 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 90 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 78 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 60 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presíon Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

| | |
|---|---|
| Lado Derecho | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. | Lado Izquierdo | -- | |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. | Presión Venosa Central | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. | Frecuencia de Pulso | -- | xmin |

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | BUENO |
| Estado Hidratación | HIDRATADO |
| Estado de Glasgow | ALTERADO: Glasgow 14/15 |
| Estado Respiratorio | SIN SDR |
| Estado de Conciencia | Alerta |

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2001106985 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906610 Cantidad: 1
Descripción: ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 30 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 30 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 96 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 90 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 73

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2020/02/07 08:28:31a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/02/07 08:28:31a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 6874185 | GUILLERMO ANTONIO LENGUA HERNANDEZ | ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | ORTOPEDIA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

PERDIDA DE FUERZA DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDO , DOLOR EN EL CODO DERECHO ., DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA CUANDO HACE ELIPTICA EN EL GYMNASIO. EN LA BICICLETA NO TIENE PROBLEMAS. LIMITACION A LA ABDUCCION DEL HOMBRO IZQUIERDO . DOLOR EN LADO MEDIAL DE LA RODILLA IZQ

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ACUDE CON EXAMENES :
EMG , MIEMBRO SUPERIOR NORMAL.
RX DE LA RODILA IZQUIERDA CON ESTRECAMIENTO LEVE DE ESPACIO MEDIAL , GONARTROSIS GRADO 2

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 103 | Kg. |
| Talla | 169 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,2 | |
| IMC OBESIDAD II | 36,0631 | |

**Presíon Arterial**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

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

**Indice Tobillo/Brazo**

| | |
|---|---|
| Lado Derecho | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |

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

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | BUENO |
| Estado Hidratación | -- |
| Estado de Glasgow | NORMAL: Glasgow 15/15 |
| Estado Respiratorio | -- |
| Estado de Conciencia | Alerta |

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| MIEMBROS INFERIORES | GONARTROSIS MEDIAL GRADO 2 DE LA RODILLA IZQUIERDA |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M171 | OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| NUTRICION GENERAL | Remision | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA | OBESIDAD GRADO 2 |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| KETOPROFENO 2.5% GEL | GEL/30-APLICACION | APLICAR LOCAL CADA 2 HORAS | 2 | NO.REQ. AUT. |

## EVENTO 74

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2020/02/08 07:07:27a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2020/02/08 07:07:27a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 6889037 | BLAS IGNACIO GARCIA EXBRAYAT | MEDICINA INTERNA | MEDICINA INTERNA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

REMIRTIDO DE PIV

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

MASCULINO DE 53 AQOS HTA +OBESO+DM2
REMITIDO POR TROMBOCITOPENIA
PRESENTA RESULTADOS D ELABS DEL 12 11 2019
LEUCFOS 6.1 HB 15.1 PLT 115 VIH NEGATIVO

SE ORDNEA NUEVO HEMOGRAMA EXTENDIDO D ESANGRE PEROFERICO, TGO TGP TSH ANA
CITA CON RESULTADOS

## ANAMNESIS

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 103 | Kg. |
| Talla | 168 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,19 | |
| IMC OBESIDAD II | 36,4937 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 70 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

**Observaciones**
EXAMEN CLINCIO NORMAL

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | D691 | DEFECTOS CUALITATIVOS DE LAS PLAQUETAS | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| MEDICINA INTERNA | Control | **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS PROTESIS | CON RESULTADOS |

**Conductas - Ord. de Servicio**

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2002031373 Prioridad: NORMAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prestación: 902206 Cantidad: 1
Descripción: EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 902207 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903866 Cantidad: 1
Descripción: TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] *+

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903867 Cantidad: 1
Descripción: TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 904904 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906406 Cantidad: 1
Descripción: ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906440 Cantidad: 1
Descripción: NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## RESPUESTA INTERCONSULTA

**Estado Interconsulta** --

MASCULINO DE 53 AQOS HTA +OBESO+DM2
REMITIDO POR TROMBOCITOPENIA
PRESENTA RESULTADOS D ELABS DEL 12 11 2019
LEUCFOS 6.1 HB 15.1 PLT 115 VIH NEGATIVO

SE ORDNEA NUEVO HEMOGRAMA EXTENDIDO D ESANGRE PEROFERICO, TGO TGP TSH ANA
CITA CON RESULTADOS

**EVENTO** 75

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020/03/03 02:35:25p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/03/03 02:35:25p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 10934379 | CHRISTIAN RAUL GUIZADO ESPINOSA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

" TENGO ARTROSIS Y PASADO DE PESO"

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE DE 53 AQOS, ASISTE SOLO A CONSULTA CON DX DE HTA + DM, ANTECDENTES DE ARTROSIS EN RODILLA IZQ. AFEBRIL SIN VOMITOS NI DIARREA, ESTADO GENERAL ADECUADO, SIN ALTERACIONES. NO CEFALEAS. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES.
EX LAB
GPT: 77
GOT: 53
ALTERACION HORMONAS HEPATICAS.

PESO:101.5
TALLA: 168
IMC: 35.6

CONSUMO DEALIMENTOS 3 VECES AL DIA EN COMIDAS PRINCIPALES + REFRIGERIOS, EN LA AMNANESIS ALIMENTARIAS SE DETECTA PATRONES DE ALIMENTACISN

PLAN
SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS HIPOCALORICO, HIPOSODICO HIPOGLUCIDO, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES.
HACER ACTIVIDAD FISICA 3 VECES POR SEMANA AL MENOS 45-60 MIN
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA.
CONTROL 1 MES

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 101 | Kg. |
| Talla | | 168 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,17 | |
| IMC | OBESIDAD II | 35,7851 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 130 | 80 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 96,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 75 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 18 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

| | |
|---|---|
| Lado Derecho | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Miembro Sup. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Derecho | -- | -- | mmHg. |
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. |

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

## Examen Físico - Valoración

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

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

**Observaciones**
BAJAR 20 KG

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | NORMAL |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | I | - - |
| NO | Z713 | CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA | CONFIRMADO NUEVO | I | - - |

## RESPUESTA INTERCONSULTA

**Estado Interconsulta** CERRADA

PTE DE 53 AQOS, ASISTE SOLO A CONSULTA CON DX DE HTA + DM, ANTECDENTES DE ARTROSIS EN RODILLA IZQ. AFEBRIL SIN VOMITOS NI DIARREA, ESTADO GENERAL ADECUADO, SIN ALTERACIONES. NO CEFALEAS. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES.
EX LAB
GPT: 77
GOT: 53
ALTE RACION HORMONAS HEPATICAS.

PESO:101.5
TALLA: 168
IMC: 35.6

CONSUMO DEALIMENTOS 3 VECES AL DIA EN COMIDAS PRINCIPALES + REFRIGERIOS, EN LA AMNANESIS ALIMENTARIAS SE DETECTA PATRONES DE ALIMENTACISN

PLAN
SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS HIPOCA LORICO, HIPOSODICO HIPOGLUCIDO, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES.
HACER ACTIVIDAD FISICA 3 VECES POR SEMANA AL MENOS 45-60 MIN
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HA RINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA.
CONTROL 1 MES

**EVENTO** 76

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2020/03/12 02:53:21p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/03/12 02:53:21p.m.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 11172905 | MIGUEL DAVID MENDOZA BARRIOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"TENGO MUHO DOLOR"
3165166689

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CAUDRO CLICNIO DAOD POR DOLRO RECURRENTE EN REGION LUMABR QUE NO REPONDE A A L INGESTA DE ANALGESICOS, DEMAS CON DOLOR CRONCIO EN RODILLA DERECHA. MOTIVO RPO LOQUE ACUDE A CONSULTA MEDICA

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

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

### Constantes Vitales

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 120 | 70 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 86,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 81 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 19 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presion Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

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

## Examen Físico - Valoración

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

### Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| MIEMBROS INFERIORES | DOLRO EN RODILLA DERECHA |

## DIAGNOSTICOS

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | M541 | RADICULOPATIA | IMPRESION | - - | - - |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| ORTOPEDIA | Remision | **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS PROTESIS | PACIENTE CON CAUDRO CLICNIO DAOD POR DOLRO RECURRENTE EN REGION LUMABR QUE NO REPONDE A A L INGESTA DE ANALGESICOS, DEMAS CON DOLOR CRONCIO EN RODILLA DERECHA. MOTIVO RPO LOQUE ACUDE A CONSULTA MEDICA |

**Conductas - Ord. de Servicio**

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 2003014624 Prioridad: NORMAL

Prestación: 871040 Cantidad: 1
Descripción: RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| DICLOFENACO SODICO 50 MG | GRAGEAS/1-GRAGEA | TOMAR UAN TAB CADA 12 HRAS | 20 | NO.REQ. AUT. |

**EVENTO** 77

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2020/03/13 06:11:35a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/03/13 06:11:35a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 6889037 | BLAS IGNACIO GARCIA EXBRAYAT | MEDICINA INTERNA | MEDICINA INTERNA |

**ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA**

CITA CONTROL CON RSLTADOS

**ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL**

MASCULINO DE 53 AQOS DE EDAD EL CUAL ASSITE A CITA CONTROL CON RESULTYADSO D EESTUDIOS POR OBESIDAD

PRESENTA RESULTADO D E LABS 09-01-2020
HBA1C 6.54
EXTENDIDO DE SANGRE PERIDERICA NORNAL
GLICMEIA AYUNA 119 POST DESAYUNO 148 PARCIAL D EORINA NORMAL , HEMOGRAMA NORMAL C-HDL 161 COLESTEROL TOTLA 1237
CREATININA 091 TRIGLCIERIDOS 131 VIH NEGATIVO

ANALISIS
PACIENTE CON OBESIDAD , HIPERCOLESTEROLEMIA Y DM2 DE NOVO
SE INICIA , ATROVASTATINA 20 GM AL DIA ASA 100 MG AL DIA
SE CONTINUA CONP Y P

**ANAMNESIS**

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 101 | Kg. |
| Talla | 168 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,17 | |
| IMC OBESIDAD II | 35,7851 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 68 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E660 | OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | E780 | HIPERCOLESTEROLEMIA PURA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1VO AL DIA POR P Y P | 30 | NO.REQ. AUT. |

## RESPUESTA INTERCONSULTA

**Estado Interconsulta** --

MASCULINO DE 53 AQOS DE EDAD EL CUAL ASSITE A CITA CONTROL CON RESULTYADSO D EESTUDIOS POR OBESIDAD

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

PRESENTA RESULTADO D E LABS 09-01-2020
HBA1C 6.54
EXTENDIDO DE SANGRE PERIDERICA NORNAL
GLICMEIA AYUNA 119 POST DESAYUNO 148 PARCIAL D EORINA NO RMAL , HEMOGRAMA NORMAL C-HDL 161 COLESTEROL TOTLA 1237 CREATININA 091 TRIGLCIERIDOS 131 VIH NEGATIVO

ANALISIS
PACIENTE CON OBESIDAD , HIPERCOLESTEROLEMIA Y DM2 DE NOVO
SE INICIA METFORMINA 500 MG AL DIA , ATROVASTATINA 20 GM AL DIA ASA 100 MG A L DIA
SE DERIVA A P Y P

**EVENTO** 78

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2020/04/29 06:59:17a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/04/29 06:59:17a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACTUALMENTE EN PANDEMIA POR COVID 19-, POR MODO PREVENTIVO PACIENTE NO ASISTE A CITA, SE REALIZO LLAMADA EL DIA ANTERIOR MANIFIESTANDO QUE SE ENCUENTRA BIEN DE SALUD, EL DIA DE HOY SE TRASCRIBE FORMULA SE ENTREGA A FAMILIAR.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ALGINATO DE SODIO + ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO CARBONATO (0.63+2.39)G/100ML | SUSPENSION/360-ML | TOMAR 10 CC VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 4 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 180 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 192 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## EVENTO 79

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020/05/04 02:44:37p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/05/04 02:44:37p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 10934379 | CHRISTIAN RAUL GUIZADO ESPINOSA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACTUALMENTE EN PANDEMIA POR COVID 19-, POR MODO PREVENTIVO , LLAMADA DE ASESORIA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE DE 53 AQOS, CON HTA, ASESORIA EN RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA NACIONAL COVID-19. ESTADO GENERAL ADECUADO, SIN ALTERACIONES. NO CEFALEAS. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES.

CONSUMO DEALIMENTOS 3 VECES AL DIA EN COMIDAS PRINCIPALES+ REFRIGERIOS, EN LA AMNANESIS ALIMENTARIAS SE DETECTA PATRONES DE ALIMENTACISN

PLAN
SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS NORMOCALORICO, HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. NO SAL.
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19, SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA.

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z719 | CONSULTA NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | I | - - |

### RESPUESTA INTERCONSULTA

**Estado Interconsulta** CERRADA

PTE DE 53 AQOS, CON HTA, ASESORIA EN RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA NACIONAL COVID-19. ESTADO GENERAL ADECUADO, SIN ALTERACIONES. NO CEFALEAS. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES.

CONSUMO DEALIMENTOS 3 VECES AL DIA EN COMIDAS PRINCIPALES + REFRIGERIOS, EN LA AMNANESIS ALIMENTARIAS SE DETECTA PATRONES DE ALIMENTACISN

PLAN
SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS NORMOCALORICO, HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. NO SAL.
CONSUMI R FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19, SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA.

## EVENTO 80

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020/06/08 03:25:55p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(COR | ESPRI MONTERIA |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

DOBA)

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/06/08 03:25:55p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 10934379 | CHRISTIAN RAUL GUIZADO ESPINOSA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACTUALMENTE EN PANDEMIA POR COVID 19-; POR MODO PREVENTIVO, LLAMADA DE ASESORIA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE DE 53 AQOS, CON HTA, ASESORIA EN RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA NACIONAL COVID-19. ESTADO GENERAL ADECUADO, SIN ALTERACIONES. NO CEFALEAS. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES.

CONSUMO DEALIMENTOS 3 VECES AL DIA EN COMIDAS PRINCIPALES+ REFRIGERIOS, EN LA AMNANESIS ALIMENTARIAS SE DETECTA PATRONES DE ALIMENTACISN

PLAN
SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS NORMOCALORICO, HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. NO SAL.
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19 COMO AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON DURANTE 20 SEGUNDOS MINIMO, EVITAR CONTACTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS;, SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z713 | CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA | CONFIRMADO NUEVO | I | - - |

**EVENTO** 81

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020/08/28 06:56:49a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/08/28 06:56:49a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE RIESGO CARDIOVACULAR

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ACTUALMENTE EN PANDEMIA POR COVID 19, MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA TELECONSULTA A PACIENTE CON PATOLOGIA CRONICA LA CUAL ACEPTA QUE SE REALICE DE ESTA MANERA, , REFIERE EL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, NIEGA CEFALEA, MAREO, VISISN BORROSA, FOSFENOS, TINITUS, DOLOR TORACICO TIPO ANGOR, DISNEA, ORTOPNEA, EPIGASTRALGIA, OLIGURIA, EQUIMOSIS ESPONTANEAS O EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. MANIFIESTA QUE ESTA TRATANDO DE SOBRELLEVAR LA CUARENTENA DE LA MEJOR MANERA POSIBLE.
SE RECUERDA ACUDIR A URGENCIAS ANTE LOS SIGUIENTES SIGNOS DE ALARMA PRESION, ARDOR, TENSION O MOLESTIA OPRESIVA EN EL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

PECHO QUE DURA CINCO MINUTOS O MAS, MOLESTIA CONSTANTE QUE PARECE INDIGESTION, PRESION INCOMODA EN EL PECHO QUE SE IRRADIA A LOS HOMBROS, LOS BRAZOS, ELCUELLO, LA MANDIBULA O LA ESPALDA, MAREO DESMAYO, SUDOR O MALESTAR EN EL ESTOMAGO, ANSIEDAD, DEBILIDAD, NAUSEAS, VOMITOS O CANSANCIO SIN MOTIVO APARENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR SIN QUE HAYA UNA RAZON OBVIA Y SENTIR ALTERACIONES DE LOS LATIDOS NORMALES DEL CORAZON, CON SUDOR INEXPLICABLE Y PALIDEZ.
EN ESTADOS DE HIPOGLICEMIA PODRA SENTIR: HAMBRE EXCESIVA, SENSACION DE DEBILIDAD GENERAL CON TEMBLOR DE PIERNAS Y MANOS, CONFUSION, DOLOR DE CABEZA, AGRESIVIDAD, SUDOR FRIO, MAREOS, VISION DOBLE, PERDIDAD DELCONOCIMIENTO.
EN ESTADOS DE HIPERGLICEMIA: COMIENZO LENTO Y PROGRESIVO, PIEL SECA, MUCHA SED, BOCA MUY SECA, DEBILIDAD, SOMNOLENCIA, GRAN CANTIDAD DE ORINA, GRAN CANTIDAD DE AZUCAR Y CETONA EN SANGRE Y ORINA, ALIENTO CON OLOR A FRUTAS, VISION BORROSA,NAUSEAS Y POSIBLES VOMITOS, DESHIDRATACION Y EL PEOR DE LOS CASOS COMA.

PUEDE PRESENTAR COMO EFECTOS SECUNDARIOS A MEDICACION
ANTIHIPERTENSIVOS :HIPOTENSION, DOLOR EN LAS PIERNAS, DEBILIDAD O CALAMBRES MUSCULARES, DIARREA Y ACIDEZ ESTOMACAL, DISMINUCION DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL). HIPERSENSIBILIDAD A LOS COMPONENTES (ALERGIAS)
DIURETICOS: FATIGA, CALAMBRES MUSCULARES O DEBILIDAD A CAUSA DE LOS BAJOS NIVELES DE POTASIO, MAREO O DESORIENTACISN, ENTUMECIMIENTO U HORMIGUEO, PALPITACIONES CARDMACAS, O UN LATIDO CARDMACO "REVOLOTEANTE", INCONTINENCIA URINARIA (NO SER CAPAZ DE CONTENER LA ORINA), PIRDIDA DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL), REACCIONES ALIRGICAS.
ANTIDIABETICOS: HIPOGLICEMIA, MAREO, FLATULENCIAS, DIARREA, VOMITO, HIPOREXIA(PERDIDA DEL APETITO), MALESTAR ABDOMINAL. REACCION ALERGICA.

SE ANIMA A CONTINUAR TOMANDO MEDIDAS DE PREVENCION PARA EVITAR EL CONTAGIO POR COVID 19, COMO: LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL O CON AGUA YJABSN, AL TOSER O ESTORNUDAR, CZBRIRSE BOCA Y NARIZ CON EL CODO FLEXIONADO O CON UN PAQUELO; TIRE EL PAQUELO A LA BASURA INMEDIATAMENTE Y LAVESE LAS MANOS CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL, O CON AGUA Y JABSN, MANTENGA AL MENOS 1 METRO (3PIES) DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMAS PERSONAS, PARTICULARMENTE AQUELLAS QUE TOSAN, ESTORNUDEN Y TENGAN FIEBRE, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA,SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCISN MIDICA A TIEMPO, SE ANIMA ACONTINUAR ALIMENTACION ADECUADA Y NO SUSPENDER SU TRATAMIENTO MEDICO.
SE APLICA ENCUESTA COVID 19 PARA DECTAR CONTACTOS Y POSIBLE EXPOSICION A ASI COMO LA IMPORTANCIA DEL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2008078468 Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903029 Cantidad: 1
Descripción: MICROALBUMINURIA POR TURBIDIMETRIA +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426 Cantidad: 1
Descripción: HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903816 Cantidad: 1
Descripción: COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843 Cantidad: 1
Descripción: GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868 Cantidad: 1
Descripción: TRIGLICERIDOS +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ALGINATO DE SODIO + ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO CARBONATO (0.63+2.39)G/100ML | SUSPENSION/360-ML | TOMAR 10 C VO CADA 8 HORAS PARAMETTRIZAR POR 2 MESES | 4 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 180 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 192 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**EVENTO** 82

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020/12/30 06:19:17a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2020/12/30 06:19:17a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANTECEDENTES - ESTRUCTURA FAMILIAR - ALIMENTARIOS - OTROS

**OTROS**

| | Respuesta | |
|---|---|---|
| **OTROS** | Si | HTA + DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE RIESGO CARDIOMETABOLICO

PARACLINICOS DEL DIA 16/12/2020
HEMOGRAMA, PERFIL LIPIDICO, PSA MICROALBUMINURIA Y CREATININA CON VALORES NORMALES, GLUCOSA PRE PANDRIAL Y POSPANDRIAL CON VALOR ALTO
HBA1C 7.2 PASADO DE LOS LIMITES.

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON ANTECEDENTE DE HTA Y DM2, POLIMEDICADO.
ACTUALMENETE EN PANDEMIA POR COVID 19, EL DIA DE HOY SE REALIZA ASISTENCIA PRESENCIAL LA CUAL PACIENTE AUTORIZA CONSENTIMIENTO PARA QUE SEREALICE DE ESTA MANERA, MOTIVO POR EL CUAL SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PARA EXAMINAR A LA PACINETE CONSISTENTES EN LAVADO DE MANOS, GEL ANTIBACTERIAL GUANTES QUIRURGICOS, TAPABOCAS QUIRURGICO, GAFAS PROTECTORAS, BATA BLANCA ANTIFLUIDO, Y BATA QUIRURGICA ANTIFLUIDO.
PACIENTE CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO. EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA CEFALEA, MAREO, VISISN BORROSA, FOSFENOS, TINITUS, DOLOR TORACICO TIPO ANGOR, DISNEA, ORTOPNEA, EPIGASTRALGIA, OLIGURIA, EQUIMOSIS ESPONTANEAS O EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.
ANALISIS Y CONDUCTA
COMENTA TENER BUENOS HABITOS NUTRICIONALES, ES SEDENTARIO TIENE BUENA ADHERENCIA A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y A SEGUIMIENTO EN PROGRAMA DE P Y P, NO TIENE VICIOS DE TABAQUISMO O ALCOHOL, CURSA CON RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO, EDUCO PARA REALIZACION DE DIETA CON ADECUADO CONTENIDO DE POTASIO COMO LO ES EL AGUACATE, FRIJOLES, CILANTRO AVELLANAS, NUECES,PAPA, CALABAZA ESTIMULO A CONTINUAR CON DIETA HIPOSODICA, BAJAEN GRASAS SATURADAS, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, ESTIMULO PARA INICIAR/CONTINUAR EJERCICIO AEROBICO O CAMINATA RAPIDA DURANTE MINIMO 30 MINUTOS 5 DIAS EN LA SEMANA, MANEJAR BICICLETA ESATATICA, RUMBATERAPIA, AEROBICOS, ACTIVIDADES LUDICAS GRUPALES, MANTENER IMC NORMAL, ADHERNECIA A TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y NO FARMACOLOGICOS, ASISTENCIA A CITAS PROGRAMADAS Y A TALLERES EDUCATIVOS DE HTA Y RIESGO CARDIOVASCULAR, CUMPLIMIENTO DE METAS PARA PRESION ( TA< 130/80) Y PESO QUE COINCIDA CON IMC DETRO DE LOSSIGUIENTES VALORES ( IMC 19-24.9%) PERFIL METABOLICO ( COLESTEROL TOTAL <180 , HDL>50 , LDL< 100), AUTOCUIDADO, USO DE CALZADO ADECUADO, CAMBIOS DE HABITOS A ESTILO DE VIDA SALUDABLE, SE ESTIMULA AUTOMONITORIZACION DE TENSION ARTERIAL EN CASA
SIGNOSDE ALARMA
EN ESTADOS DE HIPOGLICEMIA PODRA SENTIR: HAMBRE EXCESIVA, SENSACION DE DEBILIDAD GENERAL CON TEMBLOR DE PIERNAS Y MANOS, CONFUSION, DOLOR DE CABEZA, AGRESIVIDAD, SUDOR FRIO, MAREOS, VISION DOBLE, PERDIDAD DEL CONOCIMIENTO.
EN ESTADOS DE HIPERGLICEMIA: COMIENZO LENTO Y PROGRESIVO, PIEL SECA, MUCHA SED, BOCA MUY SECA, DEBILIDAD, SOMNOLENCIA, GRAN CANTIDAD DE ORINA, GRAN CANTIDAD DE AZUCAR Y CETONA EN SANGRE Y ORINA, ALIENTO CON OLOR A FRUTAS, VISION BORROSA, NAUSEAS Y POSIBLES VOMITOS, DESHIDRATACION Y EL PEOR DE LOS CASOS COMA.

PUEDE PRESENTAR COMO EFECTOS SECUNDARIOS A MEDICACION
ANTIHIPERTENSIVOS :HIPOTENSION, DOLOR EN LAS PIERNAS, DEBILIDAD O CALAMBRES MUSCULARES, DIARREA Y ACIDEZ ESTOMACAL, DISMINUCION DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEOSEXUAL). HIPERSENSIBILIDAD A LOS COMPONENTES (ALERGIAS)
DIURETICOS: FATIGA, CALAMBRES MUSCULARES O DEBILIDAD A CAUSA DE LOS BAJOS NIVELES DE POTASIO, MAREO O DESORIENTACISN, ENTUMECIMIENTO U HORMIGUEO, PALPITACIONES CARDMACAS, O UN LATIDO CARDMACO "REVOLOTEANTE", INCONTINENCIA URINARIA (NO SER CAPAZ DE CONTENER LA ORINA), PIRDIDA DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL), REACCIONES ALIRGICAS.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

ANTIDIABETICOS: HIPOGLICEMIA, MAREO, FLATULENCIAS, DIARREA, VOMITO, HIPOREXIA (PERDIDA DEL APETITO), MALESTAR ABDOMINAL. REACCION ALERGICA.

SE ANIMA A CONTINUAR TOMANDO MEDIDAS DE PREVENCION PARA EVITAR EL CONTAGIO POR COVID 19, COMO: LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL O CON AGUA Y JABSN, AL TOSER O ESTORNUDAR, CZBRIRSE BOCA Y NARIZ CON EL CODO FLEXIONADO O CON UN PAQUELO; TIRE EL PAQUELO A LA BASURA INMEDIATAMENTE Y LAVESE LAS MANOS CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL, O CON AGUA Y JABSN, MANTENGA AL MENOS 1 METRO (3 PIES) DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMAS PERSONAS, PARTICULARMENTE AQUELLAS QUE TOSAN, ESTORNUDEN Y TENGAN FIEBRE, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA,SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCISN MIDICA A TIEMPO, SE ANIMA A CONTINUAR ALIMENTACION ADECUADA YNO SUSPENDER SU TRATAMIENTO MEDICO.
SE APLICA ENCUESTA COVID 19 PARA DECTAR CONTACTOS Y POSIBLE EXPOSICION A ASI COMO LA IMPORTANCIA DEL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS: Fiebre NO, Fatiga NO, Tos NO, Mialgias o artralgiasNO, Congestisn nasal NO, Odinofagia NO, Diarrea NO Otros smntomas generales Contacto COVID-19 NO

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 102 | Kg. |
| Talla | | 164 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,16 | |
| IMC | OBESIDAD II | 37,9238 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 93,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 78 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| BOCA | NORMAL |
| TORAX | NORMAL |
| PULMON | NORMAL |
| ABDOMEN | NORMAL |

## Exámen Físico de Corazón

**Examen Precordio**

**Palpación** --

**Ingurgitación yugular** No

**Onda** **A** No **V** No **X** No **Y** No

**Reflujo Hepato Yugular** No

**Ruidos Cardiácos**

S1 Normal

S2 Normal

S3 Si

S4 Si

**Clicks** --

## Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

**Otros Soplos**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Continuo** | No | **Inocente** | No |
| **Medio Diastólico** | No | **Austin Flint** | No |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2012103621 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903427B Cantidad: 1
Descripción: **HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 903815B Cantidad: 1
Descripción: **COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 903816B Cantidad: 1
Descripción: **COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO

Datos Clinicos de Importancia: ---

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prioridad: URGENTE

Prestación: 903843B Cantidad: 1
Descripción: **GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 903868B Cantidad: 1
Descripción: **TRIGLICERIDOS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 903895B Cantidad: 1
Descripción: **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 904913 Cantidad: 1
Descripción: HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH] +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 906610 Cantidad: 1
Descripción: ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

Prestación: 907106B Cantidad: 1
Descripción: **UROANALISIS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: URGENTE

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMTERIZAR PRO 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMTERIZAR PRO 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZRA POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TA VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 192 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 500mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMTERIZAR PRO 2 MESES | 180 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Indicaciones**

.

**EVENTO** 83

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021/04/30 07:01:39a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2021/04/30 07:01:39a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE RIESGOCARDIOVASCULAR

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON ANTECEDENTE DE HTA Y DM2, POLIMEDICADO.
ACTUALMENETE EN PANDEMIA POR COVID 19, EL DIA DE HOY SE REALIZA ASISTENCIA PRESENCIAL LA CUAL PACIENTE AUTORIZA CONSENTIMIENTO PARA QUE SEREALICE DE ESTA MANERA, MOTIVO POR EL CUAL SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PARA EXAMINAR A LA PACINETE CONSISTENTES EN LAVADO DE MANOS, GEL ANTIBACTERIAL GUANTES QUIRURGICOS, TAPABOCAS QUIRURGICO, GAFAS PROTECTORAS, BATA BLANCA ANTIFLUIDO, Y BATA QUIRURGICA ANTIFLUIDO.
PACIENTE CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO. EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA CEFALEA, MAREO, VISISN BORROSA, FOSFENOS, TINITUS, DOLOR TORACICO TIPO ANGOR, DISNEA, ORTOPNEA, EPIGASTRALGIA, OLIGURIA, EQUIMOSIS ESPONTANEAS O EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.

PARACLINICOS DEL DIA 15/04/2021
UROANALISIS CON HEMATURIA
GLUCOSA PRE Y POS PANDRIAL VALOR ALTO
PERFIL LIPIDO CON VALOR ANORMAL
CERATININA NORMAL

SE REMITE CON UROLOSGIA
SE ORDENA ECO DE ABDOMEN PARA ESTUDIO DE HEMATURIA
ANALISIS Y CONDUCTA
COMENTA TENER BUENOS HABITOS NUTRICIONALES, ES SEDENTARIO TIENE BUENA ADHERENCIA A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y A SEGUIMIENTO EN PROGRAMA DE P Y P, NO TIENE VICIOS DE TABAQUISMO O ALCOHOL, CURSA CON RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO, EDUCO PARA REALIZACION DE DIETA CON ADECUADO CONTENIDO DE POTASIO COMO LO ES EL AGUACATE, FRIJOLES, CILANTRO AVELLANAS, NUECES,PAPA, CALABAZA ESTIMULO A CONTINUAR CON DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS SATURADAS, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, ESTIMULO PARA INICIAR/CONTINUAR EJERCICIO AEROBICO O CAMINATA RAPIDA DURANTE MINIMO 30 MINUTOS 5 DIAS EN LA SEMANA, MANEJAR BICICLETA ESATATICA, RUMBATERAPIA, AEROBICOS, ACTIVIDADES LUDICAS GRUPALES, MANTENER IMC NORMAL, ADHERNECIA A TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y NO FARMACOLOGICOS, ASISTENCIA A CITAS PROGRAMADAS Y A TALLERES EDUCATIVOS DE HTA Y RIESGO CARDIOVASCULAR, CUMPLIMIENTO DE METAS PARA PRESION ( TA< 130/80) Y PESO QUE COINCIDA CON IMC DETRO DE LOS SIGUIENTES VALORES ( IMC 19-24.9%) PERFIL METABOLICO ( COLESTEROL TOTAL <180 , HDL>50 , LDL< 100), AUTOCUIDADO, USO DE CALZADO ADECUADO, CAMBIOS DE HABITOS A ESTILO DE VIDA SALUDABLE, SE ESTIMULA AUTOMONITORIZACION DE TENSION ARTERIAL EN CASA
SIGNOS DE ALARMA
EN ESTADOSDE HIPOGLICEMIA PODRA SENTIR: HAMBRE EXCESIVA, SENSACION DE DEBILIDAD GENERAL CON TEMBLOR DE PIERNAS Y MANOS, CONFUSION, DOLOR DE CABEZA, AGRESIVIDAD, SUDOR FRIO, MAREOS, VISION DOBLE, PERDIDAD DEL CONOCIMIENTO.
EN ESTADOS DE HIPERGLICEMIA: COMIENZO LENTO Y PROGRESIVO, PIEL SECA, MUCHA SED, BOCA MUY SECA, DEBILIDAD, SOMNOLENCIA, GRAN CANTIDAD DE ORINA, GRAN CANTIDAD DE AZUCAR Y CETONA EN SANGRE Y ORINA, ALIENTO CON OLOR A FRUTAS, VISION BORROSA, NAUSEAS Y POSIBLES VOMITOS, DESHIDRATACION Y EL PEOR DE LOS CASOS COMA.

PUEDE PRESENTAR COMO EFECTOS SECUNDARIOS A MEDICACION
ANTIHIPERTENSIVOS: HIPOTENSION, DOLOR EN LAS PIERNAS, DEBILIDAD O CALAMBRES MUSCULARES, DIARREA Y ACIDEZ ESTOMACAL, DISMINUCION DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL). HIPERSENSIBILIDAD A LOS COMPONENTES (ALERGIAS)
DIURETICOS: FATIGA, CALAMBRES MUSCULARES O DEBILIDAD A CAUSA DE LOS BAJOS NIVELES DE POTASIO, MAREO O DESORIENTACISN, ENTUMECIMIENTO U HORMIGUEO, PALPITACIONES CARDMACAS, O UN LATIDO CARDMACO "REVOLOTEANTE", INCONTINENCIA URINARIA (NO SER CAPAZ DE CONTENER LA ORINA), PIRDIDA DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL), REACCIONES ALIRGICAS.
ANTIDIABETICOS: HIPOGLICEMIA, MAREO, FLATULENCIAS, DIARREA, VOMITO, HIPOREXIA (PERDIDA DEL APETITO), MALESTAR ABDOMINAL. REACCION ALERGICA.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

SE ANIMA A CONTINUAR TOMANDO MEDIDAS DE PREVENCION PARA EVITAR EL CONTAGIO POR COVID 19, COMO: LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL O CON AGUA Y JABSN, AL TOSER O ESTORNUDAR, CZBRIRSE BOCA Y NARIZ CONEL CODO FLEXIONADO O CON UN PAQUELO; TIRE EL PAQUELO A LA BASURA INMEDIATAMENTE Y LAVESE LAS MANOS CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL, O CON AGUA Y JABSN, MANTENGA AL MENOS 1 METRO (3 PIES) DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMAS PERSONAS, PARTICULARMENTE AQUELLAS QUE TOSAN, ESTORNUDEN Y TENGAN FIEBRE, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA,SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCISN MIDICA A TIEMPO, SE ANIMA A CONTINUAR ALIMENTACION ADECUADA Y NO SUSPENDER SU TRATAMIENTO MEDICO.
SE APLICA ENCUESTA COVID 19 PARA DECTAR CONTACTOS Y POSIBLE EXPOSICION A ASI COMO LA IMPORTANCIA DEL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS: Fiebre NO, Fatiga NO, Tos NO, Mialgias o artralgias NO, Congestisn nasal NO,Odinofagia NO, Diarrea NO, Otros smntomas generales Contacto COVID-19 NO

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 78 | Kg. |
| Talla | | 167 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 1,9 | |
| IMC | SOBREPESO | 27,9680 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 130 | 80 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 96,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 78 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| BOCA | NORMAL |
| PULMON | NORMAL |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| ABDOMEN | NORMAL |

## Exámen Físico de Corazón

**Examen Precordio**

**Palpación** --

**Ingurgitación yugular** No

**Onda** **A** No **V** No **X** No **Y** No

**Reflujo Hepato Yugular** No

**Ruidos Cardiácos**

S1 Normal

S2 Normal

S3 No

S4 No

**Clicks** --

## Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

**Otros Soplos**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Continuo** | No | **Inocente** | No |
| **Medio Diastólico** | No | **Austin Flint** | No |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| UROLOGIA | Interconsulta | **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | PACIENTE CON HEMATURIA EN EXAMEN DE RECIENTE CONTROL |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 2104034344 Prioridad: NORMAL

Prestación: 881332B Cantidad: 1
Descripción: **ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

Datos Clinicos de Importancia: PACIENTE CON DIABETES TIPO 2 + HTA ACTUALMENTE CCON HEMATURIA
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2104131428 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903427B Cantidad: 1
Descripción: **HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843B Cantidad: 1

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Descripción: **GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903895B Cantidad: 1
Descripción: **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 907106B Cantidad: 1
Descripción: **UROANALISIS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ALGINATO DE SODIO + ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO CARBONATO (0.63+2.39)G/100ML | SUSPENSION/360-ML | TOMAR 10 CC VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 4 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 192 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA CLORHIDRATO TABLETAS 1000 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 120 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

.

## EVENTO 84

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021/06/29 06:59:46a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2021/06/29 06:59:46a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 78688106 | JOSE MIGUEL ZUÑIGA CARRARA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE EXAMEN Y CITA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

PACIENTE EN CONTROL POR UROLOGIA QUIEN ORDENA CITA DE SEGUIMIENTO Y EXAMEN DE LABORATORIOS LA CUAL TRANSCRIBO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| UROLOGIA | Interconsulta | **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | , |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 2106016526 Prioridad: NORMAL

Prestación: 892400B Cantidad: 1
Descripción: **UROFLUJOMETRIA SOD

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## Indicaciones

..

## EVENTO 85

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021/07/01 01:09:24p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2021/07/01 01:09:24p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 11172905 | MIGUEL DAVID MENDOZA BARRIOS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

"ME SIENTO MAL DE LA VISTA"
3165166689

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PROTEGIDO CONSUTLA POR CUADRO CLINCIODADO POR VISION BORROSA, DIIFCULTAD APRA AL LECTOESCRITURA, ADEMAS ADEMAS SEQUJA DE DOLOR RECURRENTE EN FLANCOS DIFICULTAD APRA ALS DEPOSIONES, DOLOR RECURRENTE EN REGION PERIANAL.
NIEGA FIEBRE, NIEGATOS, NIEGA RINORREA, NIEGA CONTACTO CON APCIENTE POSITIVO APRA COVID19. SE DA RECOMENDACIONES SOBRE LAVADO DE MANOS, USO DE MASCARILLA NASAL, MEDIDAS DE AUTOPROTECCION. EN CASO DE FIEBRE, TOS, MALESTAR GENRAL, DISNEA DEBE ACUDIR A URGENCIAS
ANTECEDENTES ALERGICOS NIEGA
ANTECEDENTES QX NIEGA
ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 90 | Kg. |
| Talla | 167 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,04 | |
| IMC OBESIDAD I | 32,2707 | |

### Constantes Vitales

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 120 | 70 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 86,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 81 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 19 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presíon Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

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

## Examen Físico - Valoración

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

### Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| BOCA | NORMAL |
| TORAX | NORMAL |
| PULMON | NORMAL |
| ABDOMEN | DOLOR A LA PALAPCION DE FLANCOS |
| GENITALES | NORMAL |
| ANO | NORMAL |
| TACTO RECTAL | NORMAL |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| VASCULAR | NORMAL |
| MIEMBROS SUPERIORES | NORMAL |
| MIEMBROS INFERIORES | NORMAL |
| GANGLIOS LINFATICOS | NORMAL |

## Exámen Físico de Corazón

**Examen Precordio**

**Palpación** --

**Ingurgitación yugular** No

**Onda** **A** No **V** No **X** No **Y** No

**Reflujo Hepato Yugular** No

**Ruidos Cardiácos**

S1 Normal

S2 Normal

S3 No

S4 No

**Clicks** --

## Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

**Otros Soplos**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Continuo** | No | **Inocente** | No |
| **Medio Diastólico** | No | **Austin Flint** | No |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | H581 | ALTERACIONES DE LA VISION EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OP | IMPRESION | - - | - - |
| NO | K589 | SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA | IMPRESION | - - | - - |
| NO | E668 | OTROS TIPOS DE OBESIDAD | IMPRESION | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| OPTOMETRIA | Remision | **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA | PACIENTE CON CAUDRO CLINICO DADO POR VISION BORROSA Y DIFICULTAD PARA AL LECTOESCRITURA |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| TRIMEBUTINA TAB X 300 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOAMRUANT AB DAIRIO | 30 | NO.REQ. AUT. |
| CORTICOIDE PROCTOLOGICO (LIDOCAINA+HIDROCORTISONA) 5% - 2.5 % UNG | UNGUENTO/5-APLICACION | APLICAON PERIANAL DIARIO | 2 | NO.REQ. AUT. |
| BISACODILO TABLETAS X 5 MG | GRAGEAS/1-GRAGEA | TOAMRUANTAB DIARIO | 20 | NO.REQ. AUT. |
| HIOSCINA BUTIL BROMURO+PARACETAMOL (10+325)MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR UAN TAB CADA 8 HRAS | 20 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

CITA CON NUTRICION

DX: OBESIDAD
INTESTINO IRRITABLE

**EVENTO** 86

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021/07/06 02:08:58p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2021/07/06 02:08:58p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 10934379 | CHRISTIAN RAUL GUIZADO ESPINOSA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACTUALMENTE EN PANDEMIA POR COVID 19-; POR MODO PREVENTIVO, ASESORIA NUTRICIONAL

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE DE 54 AQOS, CON HTA + DM, SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL , ASESORIA EN RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA NACIONAL COVID-19. ESTADO GENERAL ADECUADO, SIN ALTERACIONES. NO CEFALEAS. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES. REFIERE TIENE PROBLEMAS DE DISTENSION ABDOMINAL + ESTREQIMIENTO.

CONSUMO DEALIMENTOS 3 VECES AL DIA EN COMIDAS PRINCIPALES + REFRIGERIOS, EN LA AMNANESIS ALIMENTARIAS SE DETECTA PATRONES DE ALIMENTACISN

PLAN
SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS HIPOCALORICO, HIPOGLUCIDO HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. CONSUMIR 1 HARINA X COMIDAS NO BEBIDAS GASEOSAS. EVTAR LECHE ENTERA, NO FRIJOLES NO REPOLLO NO LECHUGA.
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19 COMO AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON DURANTE 20 SEGUNDOS MINIMO, EVITAR CONTACTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS; SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA. FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE.

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | Si | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 104 | Kg. |
| Talla | 169 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | -- | -- | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | |
|---|---|---|
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,21 | |
| IMC OBESIDAD II | 36,4132 | |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | -- | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | -- | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | -- | x.min |
| Presión de Pulso | -- | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | ACEPTABLE |
| Estado Hidratación | HIDRATADO |
| Estado de Glasgow | NORMAL: Glasgow 15/15 |
| Estado Respiratorio | -- |
| Estado de Conciencia | -- |

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E669 | OBESIDAD NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| SI | Z713 | CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Indicaciones

SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS HIPOCALORICO, HIPOGLUCIDO HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. CONSUMIR 1 HARINA X COMIDAS NO BEBIDAS GASEOSAS. EVTAR LECHE ENTERA, NO FRIJOLES NO REPOLLO NO LECHUGA. CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19 COMO AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON DURANTE 20 SEGUNDOS MINIMO, EVITAR CONTACTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS; SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA. FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE.

**EVENTO** 87

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021/07/08 04:24:11p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2021/07/08 04:24:11p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 10934379 | CHRISTIAN RAUL GUIZADO ESPINOSA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ACTUALMENTE EN PANDEMIA POR COVID 19-; POR MODO PREVENTIVO, ASESORIA NUTRICIONAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE DE 54 AQOS, CON HTA + DM, SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL , ASESORIA EN RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA NACIONAL COVID-19. ESTADO GENERAL ADECUADO, SIN ALTERACIONES. NO CEFALEAS. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES. REFIERE TIENE PROBLEMAS DE DISTENSION ABDOMINAL + ESTREQIMIENTO.

CONSUMO DEALIMENTOS 3 VECES AL DIA EN COMIDAS PRINCIPALES + REFRIGERIOS, EN LA AMNANESIS ALIMENTARIAS SE DETECTA PATRONES DE ALIMENTACISN

PLAN
SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS HIPOCALORICO, HIPOGLUCIDO HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. CONSUMIR 1 HARINA X COMIDAS NO BEBIDAS GASEOSAS. EVTAR LECHE ENTERA, NO FRIJOLES NO REPOLLO NO LECHUGA.
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19 COMO AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON DURANTE 20 SEGUNDOS MINIMO, EVITAR CONTACTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS; SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA. FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE.

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 104 | Kg. |
| Talla | | 169 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,21 | |
| IMC | OBESIDAD II | 36,4132 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | -- | -- | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | -- | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | -- | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | -- | x.min |
| Presión de Pulso | -- | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | ACEPTABLE |
| Estado Hidratación | HIDRATADO |
| Estado de Glasgow | NORMAL: Glasgow 15/15 |
| Estado Respiratorio | -- |
| Estado de Conciencia | -- |

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z719 | CONSULTA NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Indicaciones

SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS HIPOCALORICO, HIPOGLUCIDO HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. CONSUMIR 1 HARINA X COMIDAS NO BEBIDAS GASEOSAS. EVTAR LECHE ENTERA, NO FRIJOLES NO REPOLLO NO LECHUGA. CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19 COMO AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON DURANTE 20 SEGUNDOS MINIMO, EVITAR CONTACTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS; SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA. FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE.

## EVENTO 88

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021/07/13 07:14:55a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2021/07/13 07:14:55a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 78688106 | JOSE MIGUEL ZUÑIGA CARRARA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE LENTES

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN CONTROL POR OPTOMETRIA QUIEN ORDENA LENTES PROGRESIVOS LA CUAL TRANSCRIBO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | H534 | DEFECTOS DEL CAMPO VISUAL | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden OTROS PROCEDIMIENTOS

No. Orden 2107003818 Prioridad: NORMAL

Prestación: OR471 Cantidad: 2
Descripción: **LENTES PROGRESIVOS DURO (PAR)

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: OR474 Cantidad: 2
Descripción: **LENTES SERVICIO ADICIONAL DE FILTRO UV (PAR)

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: OR487 Cantidad: 1
Descripción: **MONTURA METALICA JOVEN COMPLETA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## Indicaciones

,

**EVENTO** 89

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021/08/27 08:25:14a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2021/08/27 08:25:14a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR TEL 316 516 6689

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON ANTECEDENTE DE HTA Y DM2, POLIMEDICADO,CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO. ACTUALMENETE EN PANDEMIA POR COVID 19, EL DIA DE HOY SE REALIZA ASISTENCIA PRESENCIAL LA CUAL PACIENTE AUTORIZA CONSENTIMIENTO PARA QUE SE REALICE DE ESTA MANERA, MOTIVO POR EL CUAL SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PARA EXAMINAR A LA PACINETE CONSISTENTES EN LAVADO DE MANOS, GEL ANTIBACTERIAL GUANTES QUIRURGICOS, TAPABOCAS QUIRURGICO, GAFAS PROTECTORAS, BATABLANCA ANTIFLUIDO, Y BATA QUIRURGICA ANTIFLUIDO.
PACIENTE CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO. EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA CEFALEA, MAREO, VISISN BORROSA, FOSFENOS, TINITUS, DOLOR TORACICO TIPO ANGOR, DISNEA, ORTOPNEA, EPIGASTRALGIA, OLIGURIA, EQUIMOSIS ESPONTANEAS O EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.
ANALISIS Y CONDUCTA
COMENTA TENER BUENOS HABITOS NUTRICIONALES, ES SEDENTARIO TIENE BUENA ADHERENCIA A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y A SEGUIMIENTO EN PROGRAMADE P Y P, NO TIENE VICIOS DE TABAQUISMO O ALCOHOL, CURSA CON RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO, EDUCO PARA REALIZACION DE DIETA CON ADECUADO CONTENIDO DE POTASIO COMO LO ES EL AGUACATE, FRIJOLES, CILANTRO AVELLANAS, NUECES,PAPA, CALABAZA ESTIMULO A CONTINUAR CON DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS SATURADAS, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, ESTIMULO PARA INICIAR/CONTINUAR EJERCICIO AEROBICO O CAMINATA RAPIDA DURANTE MINIMO 30 MINUTOS 5 DIAS EN LA SEMANA, MANEJAR BICICLETA ESATATICA, RUMBATERAPIA, AEROBICOS, ACTIVIDADES LUDICAS GRUPALES, MANTENER IMC NORMAL, ADHERNECIA A TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y NO FARMACOLOGICOS, ASISTENCIA A CITAS PROGRAMADAS Y A TALLERES EDUCATIVOS DE HTA Y RIESGO CARDIOVASCULAR, CUMPLIMIENTO DE METAS PARA PRESION ( TA< 130/80) Y PESO QUECOINCIDA CON IMC DETRO DE LOS SIGUIENTES VALORES ( IMC 19-24.9%) PERFIL METABOLICO ( COLESTEROL TOTAL <180 , HDL>50 , LDL< 100), AUTOCUIDADO, USO DE CALZADO ADECUADO, CAMBIOS DE HABITOS A ESTILO DE VIDA SALUDABLE, SE ESTIMULA AUTOMONITORIZACION DE TENSION ARTERIAL EN CASA
SIGNOS DE ALARMA
EN ESTADOS DE HIPOGLICEMIA PODRA SENTIR: HAMBRE EXCESIVA, SENSACION DE DEBILIDAD GENERAL CON TEMBLOR DE PIERNAS Y MANOS, CONFUSION, DOLOR DE CABEZA, AGRESIVIDAD, SUDOR FRIO, MAREOS, VISION DOBLE, PERDIDAD DEL CONOCIMIENTO.
EN ESTADOS DE HIPERGLICEMIA: COMIENZO LENTO Y PROGRESIVO, PIEL SECA, MUCHA SED, BOCA MUY SECA, DEBILIDAD, SOMNOLENCIA, GRAN CANTIDAD DE ORINA, GRAN CANTIDAD DE AZUCAR Y CETONA EN SANGRE Y ORINA, ALIENTO CON OLOR A FRUTAS, VISION BORROSA, NAUSEAS Y POSIBLES VOMITOS, DESHIDRATACION Y EL PEOR DE LOS CASOS COMA.

PUEDE PRESENTAR COMO EFECTOS SECUNDARIOS A MEDICACION
ANTIHIPERTENSIVOS: HIPOTENSION, DOLOR EN LAS PIERNAS, DEBILIDAD O CALAMBRES MUSCULARES, DIARREA Y ACIDEZ ESTOMACAL, DISMINUCIONDE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL). HIPERSENSIBILIDAD A LOS COMPONENTES (ALERGIAS)
DIURETICOS: FATIGA, CALAMBRES MUSCULARES O DEBILIDAD A CAUSA DE LOS BAJOS NIVELES DE POTASIO, MAREO O DESORIENTACISN, ENTUMECIMIENTO U HORMIGUEO, PALPITACIONES CARDMACAS, O UN LATIDO CARDMACO "REVOLOTEANTE", INCONTINENCIA URINARIA (NO SER CAPAZ DE CONTENER LA ORINA), PIRDIDA DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL), REACCIONES ALIRGICAS.
ANTIDIABETICOS: HIPOGLICEMIA, MAREO, FLATULENCIAS, DIARREA, VOMITO, HIPOREXIA (PERDIDA DEL APETITO), MALESTAR ABDOMINAL. REACCION ALERGICA.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

SE ANIMA A CONTINUAR TOMANDO MEDIDAS DE PREVENCION PARA EVITAR EL CONTAGIO POR COVID 19, COMO: LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL O CON AGUA Y JABSN, AL TOSER O ESTORNUDAR, CZBRIRSE BOCA Y NARIZ CON EL CODO FLEXIONADO O CON UN PAQUELO; TIRE EL PAQUELO A LA BASURA INMEDIATAMENTE Y LAVESE LAS MANOS CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL, O CON AGUA Y JABSN, MANTENGA AL MENOS 1 METRO (3 PIES) DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMAS PERSONAS, PARTICULARMENTE AQUELLAS QUE TOSAN, ESTORNUDEN Y TENGAN FIEBRE, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA,SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCISN MIDICA A TIEMPO, SE ANIMA A CONTINUAR ALIMENTACION ADECUADA Y NO SUSPENDER SU TRATAMIENTO MEDICO.
SE APLICA ENCUESTA COVID 19 PARA DECTAR CONTACTOS Y POSIBLE EXPOSICION A ASI COMO LA IMPORTANCIA DEL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS: Fiebre NO, Fatiga NO,Tos NO, Mialgias o artralgias NO, Congestisn nasal NO, Odinofagia NO, Diarrea NO, Otros smntomas generales Contacto COVID-19 NO

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 103 | Kg. |
| Talla | | 164 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,17 | |
| IMC | OBESIDAD II | 38,2956 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 90 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 74 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 30 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| BOCA | NORMAL |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | |
|---|---|
| PULMON | NORMAL |
| ABDOMEN | NORMAL |

## Exámen Físico de Corazón

**Examen Precordio**

**Palpación** --

**Ingurgitación yugular** No

**Onda** **A** No **V** No **X** No **Y** No

**Reflujo Hepato Yugular** No

**Ruidos Cardiácos**

S1 Normal

S2 Normal

S3 No

S4 No

**Clicks** --

## Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

**Otros Soplos**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Continuo** | No | **Inocente** | No |
| **Medio Diastólico** | No | **Austin Flint** | No |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| NUTRICION GENERAL | Interconsulta | **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS PROTESIS | . |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2108130750 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902210B Cantidad: 1

Descripción: **HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

Prestación: 903427B Cantidad: 1

Descripción: **HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA

Datos Clinicos de Importancia: ---

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prioridad: NORMAL

Prestación: 903815B Cantidad: 1
Descripción: **COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843B Cantidad: 1
Descripción: **GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868B Cantidad: 1
Descripción: **TRIGLICERIDOS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903869B Cantidad: 1
Descripción: **UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903895B Cantidad: 1
Descripción: **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906492B Cantidad: 1
Descripción: **ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 906610 Cantidad: 1
Descripción: ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 907106B Cantidad: 1
Descripción: **UROANALISIS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA CLORHIDRATO TABLETAS 1000 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 120 | NO.REQ. AUT. |
| OMEPRAZOL 20 MG | TABLETAS/1-CAPSULAS | TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 120 | NO.REQ. AUT. |
| GLIMEPIRIDA 2 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 192 | NO.REQ. AUT. |

**Indicaciones**

.

**EVENTO** 90

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021/11/05 04:49:58p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2021/11/05 04:49:58p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 10934379 | CHRISTIAN RAUL GUIZADO ESPINOSA | NUTRICION | NUTRICION GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ASESORIA NUTRICIONAL

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PTE DE 55 AQOS, CON HTA + DM, SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL , ASESORIA EN RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA NACIONAL COVID-19. ESTADO GENERAL ADECUADO, SIN ALTERACIONES. NO CEFALEAS. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES.

CONSUMO DEALIMENTOS 3 VECES AL DIA EN COMIDAS PRINCIPALES + REFRIGERIOS, EN LA AMNANESIS ALIMENTARIAS SE DETECTA PATRONES DE ALIMENTACISN

PLAN
SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS NORMOCALORICO, HIPOGLUCIDO HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. CONSUMIR 1 HARINA X COMIDAS NO BEBIDAS GASEOSAS.
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19 COMO AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON DURANTE 20 SEGUNDOS MINIMO, EVITAR CONTACTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS; SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DEVIDA. FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE.

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z713 | CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Indicaciones**

SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS NORMOCALORICO, HIPOGLUCIDO HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. CONSUMIR 1 HARINA X COMIDAS NO BEBIDAS GASEOSAS.
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTO S GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19 COMO AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON DURANTE 20 SEGUNDOS MINIMO, EVITAR CONTACTO FISI CO Y USO DE TAPABOCAS; SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA. FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE.

## RESPUESTA INTERCONSULTA

**Estado Interconsulta** --

SE RECOMIENDA PATRONES DIETITICOS NORMOCALORICO, HIPOGLUCIDO HIPOSODICO-DASH, CONTROL DE AZUCARES SIMPLES, HIPOGRASO, LIBRE DE IRRITANTES. CONTROL DE PROTEINAS. CONSUMIR 1 HARINA X COMIDAS NO BEBIDAS GASEOSAS.
CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS, EVITAR ALIMENTO S GRASOSOS Y CONDIMENTADOS. NO EMBUTIDOS. CONTROLAR HARINAS.
SE HACE ENFASIS EN CUIDADOS DIETETICOS Y CUIDADOS EN PANDEMIA COVID 19 COMO AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON DURANTE 20 SEGUNDOS MINIMO, EVITAR CONTACTO FISI CO Y USO DE TAPABOCAS; SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL ESTILO DE VIDA. FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE.

**EVENTO** 91

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021/12/22 07:29:51a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2021/12/22 07:29:51a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1050718528 | KANDHY MARCE QUINTERO BARREIRO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR TEL 316 516 6689

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON ANTECEDENTE DE HTA Y DM, POLIMEDICADO, CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO. ACTUALMENETE EN PANDEMIA POR COVID 19, EL DIA DE HOY SE REALIZA ASISTENCIA PRESENCIAL LA CUAL PACIENTE AUTORIZA CONSENTIMIENTO PARA QUE SE REALICE DE ESTA MANERA, MOTIVO POR EL CUAL SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PARA EXAMINAR A LA PACINETE CONSISTENTES EN LAVADO DE MANOS, GEL ANTIBACTERIAL GUANTES QUIRURGICOS, TAPABOCAS QUIRURGICO, GAFAS PROTECTORAS, BATABLANCA ANTIFLUIDO, Y BATA QUIRURGICA ANTIFLUIDO.
PACIENTE CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO. EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA CEFALEA, MAREO, VISISN BORROSA, FOSFENOS, TINITUS, DOLOR TORACICO TIPO ANGOR, DISNEA, ORTOPNEA, EPIGASTRALGIA, OLIGURIA, EQUIMOSIS ESPONTANEAS O EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.

TRAE PARACLINICOS DEL DIA 10/12/2021
PSA NORMAL, HEMOGRAMA NORMAL, TSH 4.02, HBA1C 8.9%, GLUCOSA PRE Y POSPANDRIAL ELEVADA.UROANALISIS NORMAL
ANALISIS Y CONDUCTA
COMENTA TENER BUENOS HABITOS NUTRICIONALES, ES SEDENTARIO TIENE BUENA ADHERENCIA A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y A SEGUIMIENTO EN PROGRAMA DE P Y P, NO TIENE VICIOS DE TABAQUISMO O ALCOHOL, CURSA CON RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO, EDUCO PARA REALIZACION DE DIETA CON ADECUADO CONTENIDO DE POTASIO COMO LO ES EL AGUACATE, FRIJOLES, CILANTRO AVELLANAS, NUECES,PAPA, CALABAZA ESTIMULO A CONTINUAR CON DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS SATURADAS, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, ESTIMULO PARA INICIAR EJERCICIO AEROBICO O CAMINATA RAPIDA DURANTE MINIMO 30 MINUTOS 5 DIAS EN LA SEMANA, MANEJAR BICICLETA ESATATICA, RUMBATERAPIA, AEROBICOS, ACTIVIDADES LUDICAS GRUPALES, MANTENER IMC NORMAL, ADHERNECIA A TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y NO FARMACOLOGICOS, ASISTENCIAA CITAS PROGRAMADAS Y A TALLERES EDUCATIVOS DE HTA Y RIESGO

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

CARDIOVASCULAR, CUMPLIMIENTO DE METAS PARA PRESION ( TA< 130/80) Y PESO QUE COINCIDA CON IMC DETRO DE LOS SIGUIENTES VALORES ( IMC 19-24.9%) PERFIL METABOLICO ( COLESTEROL TOTAL <180 , HDL>50, LDL< 100), AUTOCUIDADO, USO DE CALZADO ADECUADO, CAMBIOS DE HABITOS A ESTILO DE VIDA SALUDABLE, SE ESTIMULA AUTOMONITORIZACION DE TENSION ARTERIAL EN CASA
SIGNOS DE ALARMA
EN ESTADOS DE HIPOGLICEMIA PODRA SENTIR: HAMBRE EXCESIVA, SENSACION DE DEBILIDAD GENERAL CON TEMBLOR DE PIERNAS Y MANOS, CONFUSION, DOLOR DE CABEZA, AGRESIVIDAD, SUDOR FRIO, MAREOS, VISION DOBLE, PERDIDAD DEL CONOCIMIENTO.
EN ESTADOS DE HIPERGLICEMIA: COMIENZO LENTO Y PROGRESIVO, PIEL SECA, MUCHA SED, BOCA MUY SECA, DEBILIDAD,SOMNOLENCIA, GRAN CANTIDAD DE ORINA, GRAN CANTIDAD DE AZUCAR Y CETONA EN SANGRE Y ORINA, ALIENTO CON OLOR A FRUTAS, VISION BORROSA, NAUSEAS Y POSIBLES VOMITOS, DESHIDRATACION Y EL PEOR DE LOS CASOS COMA.

PUEDE PRESENTAR COMO EFECTOS SECUNDARIOS A MEDICACION
ANTIHIPERTENSIVOS: HIPOTENSION, DOLOR EN LAS PIERNAS, DEBILIDAD O CALAMBRES MUSCULARES, DIARREA Y ACIDEZ ESTOMACAL, DISMINUCION DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL). HIPERSENSIBILIDAD A LOS COMPONENTES (ALERGIAS)
DIURETICOS: FATIGA, CALAMBRES MUSCULARES O DEBILIDAD A CAUSA DE LOS BAJOS NIVELES DE POTASIO, MAREO O DESORIENTACISN, ENTUMECIMIENTO U HORMIGUEO, PALPITACIONES CARDMACAS, O UN LATIDO CARDMACO "REVOLOTEANTE", INCONTINENCIA URINARIA (NO SER CAPAZ DE CONTENER LA ORINA), PIRDIDA DE LA LIBIDO (PERDIDA DEL DESEO SEXUAL), REACCIONES ALIRGICAS.
ANTIDIABETICOS: HIPOGLICEMIA, MAREO, FLATULENCIAS, DIARREA, VOMITO, HIPOREXIA (PERDIDA DEL APETITO), MALESTAR ABDOMINAL. REACCION ALERGICA.

SE ANIMA A CONTINUAR TOMANDO MEDIDAS DE PREVENCION PARA EVITAR EL CONTAGIO POR COVID 19, COMO: LAVARSE LAS MANOS CON FRECUENCIA CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL O CON AGUA Y JABSN, AL TOSER O ESTORNUDAR, CZBRIRSE BOCA Y NARIZ CON EL CODO FLEXIONADO O CON UN PAQUELO; TIRE EL PAQUELO A LA BASURAINMEDIATAMENTE Y LAVESE LAS MANOS CON UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL, O CON AGUA Y JABSN, MANTENGA AL MENOS 1 METRO (3 PIES) DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMAS PERSONAS, PARTICULARMENTE AQUELLAS QUE TOSAN, ESTORNUDEN Y TENGAN FIEBRE, EVITETOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA,SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCISN MIDICA A TIEMPO, SE ANIMA A CONTINUAR ALIMENTACION ADECUADA Y NO SUSPENDER SU TRATAMIENTO MEDICO.
SE APLICA ENCUESTA COVID 19 PARA DECTAR CONTACTOSY POSIBLE EXPOSICION A ASI COMO LA IMPORTANCIA DEL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS: Fiebre NO, Fatiga NO, Tos NO, Mialgias o artralgias NO, Congestisn nasal NO, Odinofagia NO, Diarrea NO, Otros smntomas generales ContactoCOVID-19 NO

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

| | | | |
|---|---|---|---|
| Peso | | 100 | Kg. |
| Talla | | 164 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | | 2,13 | |
| IMC | OBESIDAD II | 37,1802 | |

### Constantes Vitales

Presión Arterial

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

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 90 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 74 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 30 | mmHg. |
| Temperatura | 37 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presíon Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

| | | |
|---|---|---|
| Lado Derecho | -- | |
| Lado Izquierdo | -- | |
| Presión Venosa Central | -- | mmHg. |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Miembro Inf. Izquierdo | -- | -- | mmHg. | Frecuencia de Pulso | -- | xmin |

## Examen Físico - Valoración

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

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| BOCA | NORMAL |
| PULMON | NORMAL |
| ABDOMEN | NORMAL |

## Exámen Físico de Corazón

**Examen Precordio**

**Palpación** --

**Ingurgitación yugular** No

**Onda** **A** No **V** No **X** No **Y** No

**Reflujo Hepato Yugular** No

**Ruidos Cardiácos**

| | |
|---|---|
| S1 | Normal |
| S2 | Normal |
| S3 | No |
| S4 | No |

**Clicks** --

## Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

**Otros Soplos**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Continuo** | No | **Inocente** | No |
| **Medio Diastólico** | No | **Austin Flint** | No |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E109 | DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2112104738 Prioridad: NORMAL

Prestación: 903427B Cantidad: 1

Descripción: **HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA

Datos Clinicos de Importancia: ---

Prioridad: NORMAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prestación: 903841B Cantidad: 1
Descripción: **GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903895B Cantidad: 1
Descripción: **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 907106B Cantidad: 1
Descripción: **UROANALISIS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 24 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 60 | NO.REQ. AUT. |
| OMEPRAZOL 20 MG | TABLETAS/1-CAPSULAS | TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 120 | NO.REQ. AUT. |
| GLIBENCLAMIDA 5 mg | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 120 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA CLORHIDRATO TABLETAS 1000 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TAB VO CADA 12 HORAS PARAMETRIZAR POR 2 MESES | 120 | NO.REQ. AUT. |

**Indicaciones**

.

**EVENTO** 92

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021/12/30 04:18:18p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2021/12/30 04:18:18p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 64587980 | MELISSA BARRETO CONTRERAS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TEL: 3165166689 " DOLOR EN PECHO"

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

REFIERE CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE EVOLUCION CARCATERIZADO POR PRESENTAR DOLOR INTENSO EN REJA COSTAL IZQUIERDA SECUNDARIO ATRAUMA CON (CACHOS DE MOTO) AL CAER DE ESTA ACUDIO A HOSPIOTAL CANDIEGO DONDE FUE ATENDIDO POR SOAT RX DE TORAX NORMAL.

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | Si | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** OTRO TIPO DE ACCIDENTE

**Programa** --

## Examen Físico

### Medidas Antropométricas

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 88 | Kg. |
| Talla | 170 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 2,04 | |
| IMC OBESIDAD I | 30,4498 | |

### Constantes Vitales

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 120 | 70 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 86,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 78 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 21 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | 36 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

### Presíon Arterial

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

### Indice Tobillo/Brazo

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

## Examen Físico - Valoración

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

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| BOCA | NORMAL |
| TORAX | DOLOR INTESO EN REJA COSTAL IZQUIRRDA, NO EDEMA NO DEFORMIDAD. |
| PULMON | VENTILADOS |
| ABDOMEN | NORMAL |

## Exámen Físico de Corazón

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Examen Precordio**

**Palpación** --

**Ingurgitación yugular** No

**Onda** **A** No **V** No **X** No **Y** No

**Reflujo Hepato Yugular** No

**Ruidos Cardiácos**

S1 Normal

S2 Normal

S3 No

S4 No

**Clicks** --

## Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

**Otros Soplos**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Continuo** | No | **Inocente** | No |
| **Medio Diastólico** | No | **Austin Flint** | No |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | S202 | CONTUSION DEL TORAX | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| KETOPROFENE INTRAMUSCULAR 100 MG | SOLUCION INYECTABLE/1-AMP | APLICAR 1 AMPOLLA I.M CADA 12 HORAS | 5 | NO.REQ. AUT. |
| NAPROXEN 250 MG | CAPSULA/1-CAPSULAS | 2 TAB VIA ORAL CADA 8 HORAS | 20 | NO.REQ. AUT. |
| DEXAMETASONA 0.4% | SOLUCION INYECTABLE/1-AMPOL LA | APLICAR 1 AMPOLLA I.M CADA 24 HORAS | 2 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

USO DE TAPA BOCA, LAVADO DE MANOS.

**EVENTO** 93

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022/01/05 10:44:49a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/01/05 10:44:49a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 78688106 | JOSE MIGUEL ZUÑIGA CARRARA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION ORDEN MEDICA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN VALORACION POR UROLOGIA DR ALONSO BERROCAL DE UROCLINICA DE CORDOBA QUIEN ORDENA CITA DE CONTROL, LA CUAL TRANSCRIBO

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

**DIAGNOSTICOS**

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | N40X | HIPERPLASIA DE LA PROSTATA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| UROLOGIA | Interconsulta | **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | . |

**Indicaciones**

.

**EVENTO** 94

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/01/05 10:56:32a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/01/05 10:56:32a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 78688106 | JOSE MIGUEL ZUÑIGA CARRARA | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

**ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA**

TRANSCRIPCION ORDEN MEDICA

**ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE EN VALORACION POR UROLOGIA DR ALONSO BERROCAL DE UROCLINICA DE CORDOBA QUIEN ORDENA E CITA DE CONTROL, LA CUAL TRANSCRIBO

**ANAMNESIS**

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

**DIAGNOSTICOS**

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | N40X | HIPERPLASIA DE LA PROSTATA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| UROLOGIA | Interconsulta | **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | . |

**Indicaciones**

.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**EVENTO** 95

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/01/11 12:01:01p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/01/11 12:01:01p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1065003961 | GE ALMANZA CONTRERAS | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

MUESTRA DE HOSPITALIZACION

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

SE RECIBE MUESTRA DE CLINICA MATERNO INFANTIL.
PACIENTE MASCULINO DE 55 AQOPS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS DE NEUMONIA BIBASALPREDOMINIO DERECHO, CAAO SOSPECHOSO SARS COV2, DERRAME PLEURAL.
ACTUALMENTE SE ENCUENTRA HOSPITRALIZADO BAJO MONITOREO

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 72 | Kg. |
| Talla | 175 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | 1,87 | |
| IMC NORMAL | 23,5102 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 100 | 60 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 73,33 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 80 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 19 | x.min |
| Presión de Pulso | 40 | mmHg. |
| Temperatura | 36 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

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

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

**Observaciones**
NO SE REALIZA POR MODALIDAD DE LA CONSULTA.

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | NORMAL |
| CABEZA | NORMAL |
| OJOS | NORMAL |
| NARIZ | NORMAL |
| BOCA | NORMAL |
| FARINGE | NORMAL |
| LARINGE | NORMAL |
| OIDOS | NORMAL |
| CUELLO | NORMAL |
| TORAX | NORMAL |
| PULMON | NORMAL |
| ABDOMEN | NORMAL |

## Exámen Físico de Corazón

**Examen Precordio**

**Palpación** --

**Ingurgitación yugular** No

**Onda** **A** No **V** No **X** No **Y** No

**Reflujo Hepato Yugular** No

**Ruidos Cardiácos**

| | |
|---|---|
| S1 | Normal |
| S2 | Normal |
| S3 | No |
| S4 | No |

**Clicks** --

## Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

**Otros Soplos**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Continuo** | No | **Inocente** | No |
| **Medio Diastólico** | No | **Austin Flint** | No |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | U072 | COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO) | IMPRESION | - - | - - |

## Indicaciones

SEGUIR HOSPITALIZACION

**EVENTO** 96

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/01/25 10:28:23a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/01/25 10:28:23a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1067894602 | KELLY JOHANNA JIMENEZ JIMENEZ | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

T. FORMULA

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE VALORADO POR URGENCIAS CASA DEL NIQO POR INTERNISTA DRA KARINA ORDOQEZ QUIEN FORMULA MEDICAMENTOS LOS CUALES TRANSCRIBO.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 2 TAB VO NOCHE | 60 | NO.REQ. AUT. |
| COLCHICINA 0.5 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| CARVEDILOL 12.5MG TAB | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB VO CADA 12 HRS | 60 | NO.REQ. AUT. |

## Indicaciones

X

**EVENTO** 97

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/01/26 08:43:44a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/01/26 08:43:44a.m.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1067894602 | KELLY JOHANNA JIMENEZ JIMENEZ | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION MEDICAMENTO CTC

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

DR GABRIEL MILANES CX VASCULAR.
PACIENTE PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON DIANOSTICOS DE ENFERMEDADA CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS SINCOPE SECUNDARIO EN ESTUDIO, INTOXICACION POR DROGA DESCONOCIDA (ESCOPOLAMINA) + INFECCION DE VIAS URINARIAS.
HTADBT CONTROLADA, EN LA ACTUALIDAD INTERNADO EN CLINICA DEL NIQO CON DIAGNOSTICO PROBABLE SHICK SEPTICO, ESCOPOLAMINA COMA DIABETICO.
ANTECEDENTES QUIRURGICOS MENISECTOMIA.
ANTECEDENTES FAMILIARES MADRE HTA DBT.
FC 84 FR 18 PESO 93 TALLA 1.70 IMC 32.18.
RSCSRS DE BUEN TONO E INTENSIDAD. CP BIEN VENTILADOS. ABDOMEN P+. GU SP. EXTREMIDADES: AUMENTO DEL PERIMETRIA DE MID EN COMPARACION CON EL LADO CONTRALATERAL DE SEIS DIAS DE EVOLUCION.
PLAN: EVALUACION POR NUTRICION.
INDAGAR CAUSAS POSIBLES DE TROMBOSIS.
SOPORTE ELASTICO DE COMPRESION GRADUADA.
LEVETIRACETAM 500MG CADA 8 HORAS.
APIXABAN 50MG CADA 12 HORAS.
GALVUS MET 50+1000MG TAB EN LA MAQANA Y CON EL ALMUERZO.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | I802 | FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS VASOS PROFUNDOS DE LOS MMII | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| LEVETIRACETAM 500 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS | 90 | NO.REQ. AUT. |
| APIXABAN TAB X 5 MG | SIN INFORMACION/5-CAJA | TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS | 60 | NO.REQ. AUT. |
| VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50+1000 MG) | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL EN LA MAÑANA Y UNA TABLETA CON EL ALMUERZO | 56 | NO.REQ. AUT. |

**Observaciones**

Señor usuario su fórmula inicia un proceso de evaluación de CTC. Le será informada la respuesta a través de correo electrónico o por medio de la ventanilla de CTC de su unidad.

## Indicaciones

DR GABRIEL MILANES CX VASCULAR.
PACIENTE PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON DIANOSTICOS DE ENFERMEDADA CEREBROVASCULAR ISQUEMICO VS SINCOPE SECUNDARIO EN ESTUDIO, INTOXICACION POR DROGA DESCONOCIDA (ESCOPOLAMINA) + INFECCION DE VIAS URINARIAS.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

HTA DBT CONTROLADA, EN LA ACTUALIDAD INTERNADO EN CLINICA DEL NIQO CON DIAGNOSTICO PROBABLE SHICK SEPTICO, ESCOPOLAMINA COMA DIABETICO.
ANTECEDENTES QUIRURGICOS MENISECTOMIA.
ANTECEDENTES FAMILIARES MADRE HTA DBT.
FC 84 FR 18 PESO 93 TALLA 1.70 IMC 32.18.
RSCSRS DE BUEN TONO E INTENSIDAD. CP BIEN VENTILADOS. ABDOMEN P+. GU SP. EXTREMIDADES: AUMENTO DEL PERIMETRIA DE MID EN COMPARACION CON EL LADO CONTRALATERAL DE SEIS DIAS DE EVOLUCION.
PLAN: EVALUACION POR NUTRICION.
INDAGAR CAUSAS POSIBLES DE TROM BOSIS.
SOPORTE ELASTICO DE COMPRESION GRADUADA.
LEVETIRACETAM 500MG CADA 8 HORAS.
APIXABAN 50MG CADA 12 HORAS.
GALVUS MET 50+1000MG TAB EN LA MAQANA Y CON EL ALMUERZO.

## EVENTO 98

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022/01/27 03:55:53p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2022/01/27 03:55:53p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1067894602 | KELLY JOHANNA JIMENEZ JIMENEZ | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE FORMUJLA MEDICA

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN CONTROL POR MEDICINA INTERNA KARINA ORDOQEZ DE CLINICA MATERNO INFANTIL LA CASA DEL NIQO QUIEN FORMULA MEDICAMENTOS Y EN REVALORACION POR MEDICINA INTERNA DR BLAS GARCIA SE TRANSCRIBE

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

### CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| GLIBENCLAMIDA 5 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 2 TABLETAS VIA ORAL AL DIA | 60 | NO.REQ. AUT. |

### Indicaciones

.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**EVENTO** 99

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/04/08 07:37:35a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/04/08 07:37:35a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45514003 | EVELYN GREYS ARIZA GOMEZ | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

TRANSCRIPCION DE ORDENES DE SERVICIO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

TRANSCRIPCION DE ORDENES DE SERVICIO
GESTION SALUD SAS
DRA DAYANA PAOLA JIMENEZ
MEDICINA GENERAL

IDX: SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

SS/
-VALOARCION POR MEDIDINA INTERNA
- VALORACION POR NEUROCIRUGIA
-TERAPIAS OCUPACIONALES DOMICILIARIAS #30
-TERAPIAS FONOAUDILOGICAS DE LENGUAJE Y LA DEGLICION DOMICILIARIAS # 30 POR UN MES.

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **NO APLICA

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | I694 | SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMOR U O | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| MEDICINA INTERNA | Interconsulta | **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | SECUELAS ACV |
| NEUROCIRUGIA | Interconsulta | **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA | SECUELAS ACV |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden OTROS PROCEDIMIENTOS

No. Orden 2204003086 Prioridad: NORMAL

Prestación: 937000B Cantidad: 30

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Descripción: **TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACION

Datos Clinicos de Importancia: OCUPACIONAL Y FONOAUDILOGIA DOMICILIARIA, DIARIAS, POR UN MES

Prioridad: NORMAL

Prestación: 938303B Cantidad: 30

Descripción: **TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Incluye: INTERVENCION TERAPEUTICA (SALUD FISICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPENO OCUPACIONAL: SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELETICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENT

Datos Clinicos de Importancia: OCUPACIONAL Y FONOAUDILOGIA DOMICILIARIA, DIARIAS, POR UN MES

Prioridad: NORMAL

## Indicaciones

..

**EVENTO** 100

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/04/22 01:41:47p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/04/22 01:41:47p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 34985181 | CLAUDIA PATRICIA DE JESUS RODRIGUEZ DONATO | MEDICINA INTERNA | MEDICINA INTERNA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SOLICITARON TELECONSULTA POR LIMITACION PARA TRASLADO A LA UPRES
LA TELECONSULTA FUE INFORMADA POR REGIMEN DE TURNO 21/IV/2022 PT KATTYA MONTES

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN PROGRAMA DE HOMECARE , TOLERANDO DIETA BLANDA , GASTROSTOMIA CERRADA DESDE HACE 2 SEMANAS: REFIERE EL HIJO QUE EL PACIENTE PRESENTA VOMITOS ALIMENTICIOS DESDE HACE 2 SEMANAS ,
FLEMA BLANCA CON ESTRIAS DE SANGRE HACE 3 DIAS
AP: ACV HEMORRAGICO 6/II/2022, FUE HOSPITALIZADO EN LA CIUDAD DE MONTERIA , REFIERE EL HIJO DEL PACIENTE DAYAN ANDRES OSPINO CORREA CON CC NUMERO 1143347001 ,FUE INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE EN LA CIUDAD DE MONTERIA ( NO ESPECIFICA CIRUGIA ) .
SINDROME CONVULSIVOSECUNDARIO, TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR DERECHO , FILTRO EN LA VENA CAVA ,NEUMONIA+INFECCION URINARIA III/2022; 2 PAROS CARDIORESPIRATORIOS
TRAQUEOSTOMIA RETIRADA , GASTROSTOMIA ( 2 SEMANAS CERRADA) , TOLERA DIETA BLANDA SIN COMPLICACIONES
EL 28/III/2022 FUE TRASLADADO A LA CLINICA GESTION SALUD SAN FERNANDO Y DESDE EL 2/IV/2022 ESTA CON SERVICIO DE HOME CARE
HTA CRONICO- DIABETES MELLITUS TIPO 2
RECIBE LOSARTAN 50 MGS 1 TAB CADA 12 HRS ( SEGUN PRESION ARTERIAL ) , METFORMINA 850 MGS 1 TAB CADA 12 HRS ( SEGUN GLUCOMETRIA ) ,LEVETIRACETAM 500 MGS 1 TAB CADA 12 HRS , GLUCERNA , OMEPRAZOL 20 MGS EN AYUNAS , BISACODILO 5 MGS EN LA NOCHE ,METOPROLOL 50 MGS CADA 12 HRS ( NO SE LO HAN INICIADO ) , ENOXAPARINA 40 MGS 1 AMPOLLA SC DIARIA POR 1 MES ( NO SE LA HA APLICADO )
NIEGA ASMA,INFARTO DE MIOCARDIO, ENF DE TIROIDES, ULCERA PEPTICA, TBC
ALERGIAS. NO
CIRUGIAS: MENISCOS EN AMBAS RODILLAS
TOXICOS: TABAQUISMO POSITIVO HASTA HACE 20 AQOS
AF: MADRE HTA DIABETICA . MIELOMA MULTIPLE TIA MATERNA
RXS. DIURESIS BIEN, ESTREQIMIENTO CON LA E.A.
NIEGA TOS, DISNEA, DOLOR TORACICO, SENSACION DE AHOGO, FIEBRE, CEFALEA, VERTIGO, CONVULSIONES, CONGESTION NASAL, CONTACTO ESTRECHO COVID 19 NEGATIVO

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | -- | NIEGA MELENAS, RECTORRAGIA |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E116 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | R561 | OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | K590 | CONSTIPACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | I698 | SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICAS O NO | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | K219 | ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS | IMPRESION | - - | - - |
| SI | I828 | EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| MEDICINA INTERNA | Control | **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | CITA PRESENCIAL PARA EXAMEN FISICO |
| NUTRICION GENERAL | Control | **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA | PACIENTE HTA DM TIPO 2 SECUELA DE ACV HEMORRAGICO GASTROSOTOMIA CERRADA DESDE HACE 2 SEMANAS, PRESNETA VOMITOS ALIMENTICIOS DESDE QUE CERRARON GASTROSTOMIA |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2204098922 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902210B Cantidad: 1
Descripción: **HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426B Cantidad: 1
Descripción: **HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903841B Cantidad: 1
Descripción: **GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Datos Clinicos de Importancia: ---

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Prioridad: NORMAL

Prestación: 903856B Cantidad: 1
Descripción: **NITROGENO UREICO

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903861B Cantidad: 1
Descripción: **PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903895B Cantidad: 1
Descripción: **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

Prestación: 907106B Cantidad: 1
Descripción: **UROANALISIS

Datos Clinicos de Importancia: ---
Prioridad: NORMAL

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| DOMPERIDONE MALEATO 10 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 TAB 15 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA | 90 | NO.REQ. AUT. |
| HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg | SOLUCION INYECTABLE/1-JER. PRELLENA | 1 AMPOLLA SUBCUTANEA DIARIA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| BISACODILO TABLETAS X 5 MG | GRAGEAS/1-GRAGEA | 1 TAB DESPUES DE LA CENA | 30 | NO.REQ. AUT. |
| LANSOPRAZOL 30 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 CAP EN AYUNAS | 28 | NO.REQ. AUT. |

**Indicaciones**

1. SOLICITO CITA PRESENCIAL PARA EXAMEN FISICO DEL PACIENTE . ES UN PACIENTE NO CONOCIDO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE LA UPRES DEBOL
2. ACTUALIZAR EXAMENES DE LABORATORIO
3. VALORACION POR NUTRICION
4. LANSOPRAZOL 30 MGS 1 CAP EN AYUNAS
5. BISACODILO 5 MGS 1 TAB EN LA NOCHE CON 1 VASO DE AGUA
6. DOMPERIDONE 10 MGS 1 TAB 15 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA
7. ENOXAPARINA 40 MGS 1 AMPOLLA SC DIARIA /1 MES
8. SE EXPLICA AL HIJO DEL PACIENTE QUE ATENDIO LA CONSULTA Y ENTENDIO QUE EL PA CIENTE DEBE SER ATENDIDO PRESENCIALMENTE EN SU DOMICILIO O TRAERLO EN AMBULANCIA A LA UPRES PARA EXAMEN FISICO Y DEFINIR DOSIS DE LOSARTAN ( SE LO DAN DE ACUERDO A LA PRESION ARTERIAL ) , METOPROLOL ( NO SE LO HAN INICIADO ) . IGUALMENTE SE REQUIERE EXAM ENES DE LABORATORIO PARA DEFINIR DOSIS DE METFORMINA ( SE LA DAN SEGUN GLUCOMETRIA )

9. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE EVITAR BRONCOASPIRACION .DEBE ALIMENTARSE SENTADO Y ESPERAR 3 HORAS PARA ACOSTARLO
10. TRAER EPICRISIS DE HOSPITALIZACION

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## RESPUESTA INTERCONSULTA

**Estado Interconsulta** CERRADA

VER HC 100

## EVENTO 101

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/04 06:45:24a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/05/04 06:45:24a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 34985181 | CLAUDIA PATRICIA DE JESUS RODRIGUEZ DONATO | MEDICINA INTERNA | MEDICINA INTERNA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL

VIENE ACOMPAQADO DE SU HIJO DAYAN ANDRES OSPINO CORREA CON CC 1143347001

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN PROGRAMA DE HOMECARE , TOLERANDO DIETA BLANDA , GASTROSTOMIA CERRADA DESDE HACE 4 SEMANAS: REFIERE EL HIJO QUE EL PACIENTE PRESENTA VOMITOS ALIMENTICIOS 1 MES DE EVOLUCION QUE PESISTEN A PESAR DE RECIBIR LANSOPRAZOL 30 MGS EN AYUNAS Y DOMPERIDONE 10 MGS PRECOMIDAS , ANOTA EL HIJO QUE PRESENTO EN EL DIA DE AYER SECRECION PURULENTA FETIDA POR EL SITIO DE LA GASTROSTOMIA ; SIN FIEBRE
AP: ACV HEMORRAGICO 6/II/2022, FUE HOSPITALIZADO EN LA CIUDAD DE MONTERIA , REFIERE EL HIJO DEL PACIENTE DAYAN ANDRES OSPINO CORREA CON CC NUMERO 1143347001 ,FUE INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE EN LA CIUDAD DE MONTERIA ( NO ESPECIFICA CIRUGIA ) . SINDROME CONVULSIVO SECUNDARIO, TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR DERECHO , FILTRO EN LA VENA CAVA ,NEUMONIA+INFECCION URINARIA III/2022; 2 PAROS CARDIORESPIRATORIOS
TRAQUEOSTOMIA RETIRADA , GASTROSTOMIA ( 4 SEMANAS CERRADA) , TOLERA DIETA BLANDA SIN COMPLICACIONES
EL 28/III/2022 FUE TRASLADADO A LA CLINICA GESTION SALUD SAN FERNANDO Y DESDEEL 2/IV/2022 ESTA CON SERVICIO DE HOME CARE
HTA CRONICO- DIABETES MELLITUS TIPO 2
RECIBE LOSARTAN 50 MGS 1 TAB CADA 12 HRS ( SEGUN PRESION ARTERIAL ) , METFORMINA 850 MGS 1 TAB CADA 12 HRS ( SEGUN GLUCOMETRIA ) ,LEVETIRACETAM 500 MGS 1 TAB CADA 12HRS , GLUCERNA , LANSOPRAZOL 30 MGS EN AYUNAS , BISACODILO 5 MGS EN LA NOCHE ,METOPROLOL 50 MGS CADA 12 HRS ( NO SE LO HAN INICIADO ) , ENOXAPARINA 40 MGS 1 AMPOLLA SC DIARIA POR 1 MES
NIEGA ASMA,INFARTO DE MIOCARDIO, ENF DE TIROIDES, ULCERA PEPTICA, TBC
ALERGIAS. NO
CIRUGIAS: MENISCOS EN AMBAS RODILLAS
TOXICOS: TABAQUISMO POSITIVO HASTA HACE 20 AQOS
AF: MADRE HTA DIABETICA . MIELOMA MULTIPLE TIA MATERNA
RXS. DIURESIS BIEN, ESTREQIMIENTO CON LA E.A.
NIEGA TOS, DISNEA, DOLOR TORACICO, SENSACION DE AHOGO, FIEBRE, CEFALEA, VERTIGO, CONVULSIONES, CONGESTION NASAL, CONTACTO ESTRECHO COVID 19 NEGATIVO

PENDIENTE EXAMENES DE LABORATORIO, REALIZADOS EN EL DIA DE HOY

28/III/2022TAC DE CRANEO SIMPLE:
ENCEFALOMALACIA CEREBELOSA DERECHA . CRANOTOMIA . NO HAY LESIONES QUIRURGICAS SUPRATENTORIALES . DE ALTA POR NEUROCIRUGIA. CITA CON NEUROLOGIA

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | -- | NIEGA MELENAS, RECTORRAGIA |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 90 | 40 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 56,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 96 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | -- | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presíon Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

| | |
|---|---|
| Estado General | REGULAR |
| Estado Hidratación | HIDRATADO |
| Estado de Glasgow | -- |
| Estado Respiratorio | SIN SDR |
| Estado de Conciencia | Alerta |

Tanner

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

**Observaciones**
EN SILLA DE RUEDA

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| PIEL Y FANERAS | PALIDEZ CUTANEA |
| CUELLO | NO BOCIO NO SOPLOS NO ADENOPATIAS |
| CORAZON | RSCSRS SOPLO SISTOLICO DIFUSO NO EXTRASISTOLES |
| PULMON | CLAROS BIEN VENTILADOS |
| ABDOMEN | BLANDO DEPRESIBLE CON RUBOR, CALOR, EDEMA , INDURACION EN EL SITIO DE GASTROSTOMIA . NO MEGALIAS . ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE |
| MIEMBROS SUPERIORES | EDEMA MANO IZQUIERDA |
| MIEMBROS INFERIORES | EDEMA GII DEL MII |
| NEUROLOGICO | CONCIENTE ORIENTADO ALERTA DISARTRICO HEMIPARESIA IZUQIERDA GRADO II ( SECUELA ) |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | E116 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | R011 | SOPLO CARDIACO NO ESPECIFICADO | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| SI | L038 | CELULITIS DE OTROS SITIOS | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| NO | I959 | HIPOTENSION NO ESPECFICADA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |
| NO | I698 | SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICAS O NO | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Indicaciones

1. 1 GLUCOMETRO. 50 TIRILLAS REACTIVAS, 50 LANCETAS . AUNQUE NO ESTE CON INSULINOTERAPIA POR SU ESTADO ACTUAL AMERITA CONTROL DE GLUCOMETRIAS

2. SUSPENDER LOSARTAN Y METOPROLOL HASTA NUEVA ORDEN. SEGUN EVOLUCION SE REINICIAN
3. SE ORDENA REMISIO N A URGENCIA : PACIENTE HIPOTENSO 90/40 SOPLO CARDIACO DIFUSO CON VOMITOS ALIMENTICIOS DE 1 MES DE EVOLUCION , GASTROSTOMIA CERRADA DESDE HACE 4 SEMANAS, DOLOR, RUBOR, CALOR, INDURACION EN EL SITIO DE LA GASTROSTOMIA, EXPULSION DE UNA SECRECION PURULE NTA FETIDA POR ORIFICIO DE GASTROSTOMIA EN EL DIA DE AYER.
4. AMERITA EVDS : VOMITOS ALIMENTICIOS DE 1 MES DE EVOLUCION , GASTROSTOMIA CERRADA DESDE HACE 4 SEMANAS
5. ECOCARDIOGRAMA DOPPLER
6. VALORACION POR MEDICINA INTERNA
7. CONTROL POST HOSPITA LIZACION CON EXAMENES DE LABORATORIO
8. CONTROL DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO EN VI/2022 ( A LOS 3 MESES CONTROL )
9.SEGUIR ENOXAPARINA 40 MGS 1 AMP SC DIARIA

## RESPUESTA INTERCONSULTA

**Estado Interconsulta** CERRADA

VER HC 101

## EVENTO 102

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/04 07:42:37a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/05/04 07:42:37a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 45547935 | KARENN CRISTINA MOUTHON CABALLERO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR REMISION DE PACIENTE

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

...

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

| | | |
|---|---|---|
| Peso | 11 | Kg. |
| Talla | 11 | Cms. |
| Perímetro Cefálico | -- | Cms. |
| Perímetro Torácico | -- | Cms. |
| Perímetro Abd o Cintura | -- | Cms. |
| Perímetro Cadera | -- | Cms. |
| Relación Cintura/Cadera | -- | Cms. |
| Superficie Corporal | ,18 | |
| IMC ---- | 909,090 | |

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 90 | 40 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 56,67 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 90 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 16 | x.min |
| Presión de Pulso | 50 | mmHg. |
| Temperatura | 36 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

### Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| BOCA | . |
| FARINGE | . |
| LARINGE | . |
| OIDOS | . |
| TORAX | . |
| PULMON | . |
| ABDOMEN | . |
| GENITALES | . |
| ANO | . |
| TACTO RECTAL | . |
| VASCULAR | . |

### Exámen Físico de Corazón

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**Examen Precordio**

**Palpación** --

**Ingurgitación yugular** No

**Onda** **A** No **V** No **X** No **Y** No

**Reflujo Hepato Yugular** No

**Ruidos Cardiácos**

S1 Normal

S2 Normal

S3 No

S4 No

**Clicks** --

## Exámen Físico de Corazón - Otros Soplos

**Otros Soplos**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Continuo** | No | **Inocente** | No |
| **Medio Diastólico** | No | **Austin Flint** | No |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | L038 | CELULITIS DE OTROS SITIOS | IMPRESION | - - | - - |

## Indicaciones

3. SE ORDENA REMISION A URGENCIA : PACIENTE HIPOTENSO 90/40 SOPLO CARDIACO DIFUSO CON VOMITOS ALIMENTICIOS DE 1 MES DE EVOLUCION , GASTROSTOMIA CERRADA DESDE HACE 4 SEMANAS, DOLOR, RUBOR, CALOR, INDURACION EN EL SITIO DE LA GASTROSTOMIA, EXPULSION D E UNA SECRECION PURULENTA FETIDA POR ORIFICIO DE GASTROSTOMIA EN EL DIA DE AYER.

**EVENTO** 103

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/12 07:18:00a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/05/12 07:18:00a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

SE TRANSCRIBE FORMULA DE CLINICA LA ERMITA DEL 06/05/2022 DR RICARDO LIENDO CIRUJANO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | L038 | CELULITIS DE OTROS SITIOS | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| CLINDAMICINA CLORHIDRATO 300 mg | CAPSULA/1-CAPSULAS | 2 TAB CADA 8 H | 24 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 CADA 12 H | 60 | NO.REQ. AUT. |
| ACETAMINOFEN X 500 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 2 TAB CADA 8 H | 30 | NO.REQ. AUT. |
| CIPROFLOXACINA 500 mg | TABLETAS/1-TABLETA | 1 CADA 12 H X 4 DIAS | 10 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 CADA 12 H | 60 | NO.REQ. AUT. |

### Indicaciones

.

## EVENTO 104

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/12 07:31:54a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

## EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ********* - FECHA EVOLUCIÓN 2022/05/12 07:31:54a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTINUACION

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

.

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | L038 | CELULITIS DE OTROS SITIOS | IMPRESION | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| BISACODILO TABLETAS X 5 MG | GRAGEAS/1-GRAGEA | 1 TAB CADA DIA | 10 | NO.REQ. AUT. |
| ACETIL -SALICILICO ACIDO 100 MG | TABLETAS/1-TABLETA | 1 AL DIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

### Indicaciones

.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## EVENTO 105

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/12 11:54:54a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/05/12 11:54:54a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

.

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

.

### ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

### DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z718 | OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS | IMPRESION | - - | - - |

### Indicaciones

.

## EVENTO 106

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/16 11:44:22a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/05/16 11:44:22a.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1140864335 | WILLIAM DAVID MEZA RUIZ | MEDICINA INTERNA | MEDICINA INTERNA |

### ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONTROL MEDICINA INTERNA: PACIENTE POMED.

### ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN PROGRAMA DE HOMECARE, TOLERANDO DIETA BLANDA , GASTROSTOMIA CERRADA DESDE HACE 4 SEMANAS: REFIERE EL HIJO QUE EL PACIENTE HA MEJORADO DE LOS VOMITOS ALIMENTICIOS CON EL LANSOPRAZOL 30 MGS EN AYUNAS Y DOMPERIDONE 10 MGS PRECOMIDAS. HA CESADOLA SALIDA DE SECRECION PURULENTA EN EL SITIO DE GASTROSTOMIA.

AP: ACV HEMORRAGICO 6/II/2022, FUE HOSPITALIZADO EN LA CIUDAD DE MONTERIA (CLINICA IMAT ONCOMEDICA), REFIERE EL HIJO DEL PACIENTE DAYAN ANDRES OSPINO CORREA CON CC NUMERO 1143347001 ,FUEINTERVENIDO QUIRURGICAMENTE EN LA CIUDAD DE MONTERIA ( NO ESPECIFICA CIRUGIA ) . SINDROME CONVULSIVO SECUNDARIO, TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR DERECHO , FILTRO EN LA VENA CAVA ,NEUMONIA+INFECCION URINARIA III/2022; 3 PAROS CARDIORESPIRATORIOS
TRAQUEOSTOMIA RETIRADA, GASTROSTOMIA ( 4 SEMANAS CERRADA) , TOLERA DIETA BLANDA SIN COMPLICACIONES
EL 28/III/2022 FUE TRASLADADO A LA CLINICA GESTION SALUD SAN FERNANDO Y DESDE EL 2/IV/2022 ESTA CON SERVICIO DE HOME CARE
HTA CRONICO-DIABETES MELLITUS TIPO 2
RECIBE LOSARTAN 50 MGS 1 TAB CADA 12 HRS ( SEGUN PRESION ARTERIAL ) , METFORMINA 850 MGS 1 TAB CADA 12 HRS ( SEGUN

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

GLUCOMETRIA ) ,LEVETIRACETAM 500 MGS 1 TAB CADA 12 HRS, GLUCERNA, LANSOPRAZOL 30 MGS EN AYUNAS , BISACODILO 5 MGS EN LA NOCHE ,METOPROLOL 50 MGS CADA 12 HRS ( NO SE LO HAN INICIADO ) , ENOXAPARINA 40 MGS 1 AMPOLLA SC DIARIA POR 1 MES (LA SUSPENDIERON DEBIDO A CONSIDERACION DE QUE LA ENOXAPARINA PUDO SER LA CAUSANTE DEL ACV HEMORRAGICO).
NIEGA ASMA, INFARTO DE MIOCARDIO, ENF DE TIROIDES, ULCERA PEPTICA, TBC
ALERGIAS. NO
CIRUGIAS: MENISCOS EN AMBAS RODILLAS
TOXICOS: TABAQUISMO POSITIVO HASTA HACE 20 AQOS
AF: MADRE HTA DIABETICA. MIELOMA MULTIPLE TIA MATERNA
RXS. DIURESIS BIEN, ESTREQIMIENTO CON LA E.A.
NIEGA TOS, DISNEA, DOLOR TORACICO, SENSACION DE AHOGO, FIEBRE, CEFALEA, VERTIGO, CONVULSIONES, CONGESTION NASAL, CONTACTO ESTRECHO COVID 19 NEGATIVO

04/05/2022: LEUC 7500, NEUT 5040 (67.3%), HB 11.5, HTO 34.7%, VCM 88.5, HCM 29.5, PLAQ 119000. UROANALISIS PROT ++ 100 MG/DL. CALCIO 8.9, CLORO 96.6, CREAT 0.85, GLUCOSA 70, BUN 8.84, POTASIO 3.9, PROTEINAS TOTALES 6540, ALBUMINA 3.21, GLOBULINAS 3.33, SODIO 134, HBA1C 5.2%
28/III/2022TAC DE CRANEO SIMPLE:
ENCEFALOMALACIA CEREBELOSA DERECHA . CRANOTOMIA . NO HAY LESIONES QUIRURGICAS SUPRATENTORIALES . DE ALTA POR NEUROCIRUGIA. CITA CON NEUROLOGIA

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | Si | HA MEJORADO DE SINTOMAS GASTROINTESTINALES. |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## Examen Físico

**Medidas Antropométricas**

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

**Constantes Vitales**

Presión Arterial

| Posición | Sistólica | Diastólica | |
|---|---|---|---|
| Sentado | 90 | 60 | mmHg. |
| Decúbito | -- | -- | mmHg. |

| | | |
|---|---|---|
| Presión Arterial Media | 70 | mmHg. |
| Frecuencia Cardiaca | 74 | x.min |
| Frecuencia Respiratoria | 12 | x.min |
| Presión de Pulso | 30 | mmHg. |
| Temperatura | 36,8 | °C |
| Temperatura Rectal | -- | °C |
| Temperatura Ambiental | -- | °C |

**Presion Arterial**

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

**Indice Tobillo/Brazo**

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

## Examen Físico - Valoración

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

**Tanner**

| | |
|---|---|
| Genital | -- |
| Pubarquia | -- |
| Telarquia | -- |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## Examen Físico - Valoración

| Nombre | Observaciones |
|---|---|
| CORAZON | SOPLO SISTOLICO DE INTENSIDAD 3/6 AUSCULTABLE EN TODOS LOS FOCOS. |
| ABDOMEN | ORIFICIO DE GASTROSTOMIA CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS, SIN ERITEMA NI SECRECION. |

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| NO | I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| SI | I691 | SECUELAS DE HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | G404 | OTRAS EPILEPSIAS Y SINDROMES EPILEPTICOS GENERALIZADOS | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | I829 | EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | Z931 | GASTROSTOMIA | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |
| NO | E119 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## Conductas - Interconsultas / Remisiones

| Especialidad | Tipo | Acción de Salud | Datos Clínicos de Importancia |
|---|---|---|---|
| MEDICINA INTERNA | Control | **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | CITA EN 3 MESES CON EXAMENES |
| NUTRICION GENERAL | Interconsulta | **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA | PACIENTE CON SECUELAS DE SANGRADO INTRACEREBRAL, REQUIERE FORMULA DE ALIMENTACION ESPECIAL. |
| NEUROLOGIA | Interconsulta | **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA | PACIENTE CON SECUELAS DE HEMORRAGIA INTRACEREBRAL, EN PROCESO DE REHABILITACION. REQUIERE SEGUIMIENTO DE SU EVOLUCION. |
| HEMATOLOGIA | Interconsulta | **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA | PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HEMORRAGIA INTRACEREBRAL Y DE TVP EN MANEJO ACTUAL CON ASA + ENOXAPARINA A DOSIS DE 4'0 MG SC DIA Y FILTRO DE VENA CAVA. DESDE IMAT ONCOMEDICA EGRESO CON AMBOS FARMACOS, SIN EMBARGO, SE REQUIERE CONCEPTO POR SANGRADO PREVIO. |

## Conductas - Ord. de Servicio

Tipo de Orden PROCED. DIAGNOSTICOS

No. Orden 2205009940 Prioridad: NORMAL

Prestación: 881202B Cantidad: 1
Descripción: **ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Datos Clinicos de Importancia: POR SOPLO SISTOLICO EN TODOS LOS FOCOS DE AUSCULTACION, INTENSIDAD 3/6.
Prioridad: NORMAL

Tipo de Orden IMAGENES

No. Orden 2205021418 Prioridad: NORMAL

Prestación: 882317B Cantidad: 1
Descripción: **ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

Datos Clinicos de Importancia: ANTECEDENTE DE TVP EN MANEJO CON ASA, ENOXAPARINA 40 MG SC DIA Y FILTRO DE VENA CAVA INFERIOR.
Prioridad: NORMAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Tipo de Orden LABORATORIO

No. Orden 2205076057 Prioridad: NORMAL

Prestación: 902210B Cantidad: 1
Descripción: **HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903426B Cantidad: 1
Descripción: **HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

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

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903803B Cantidad: 1
Descripción: **ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903815B Cantidad: 1
Descripción: **COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903817B Cantidad: 1
Descripción: **COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903818B Cantidad: 1
Descripción: **COLESTEROL TOTAL

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903843B Cantidad: 1
Descripción: **GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903868B Cantidad: 1
Descripción: **TRIGLICERIDOS

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM
Prioridad: NORMAL

Prestación: 903895B Cantidad: 1
Descripción: **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

Datos Clinicos de Importancia: SEGUIMIENTO DE PACIENTE HTA Y DM

Prioridad: NORMAL

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| LEVETIRACETAM 500 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 3 MESES. | 30 | NO.REQ. AUT. |
| HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 mg | SOLUCION INYECTABLE/1-JER. PRELLENA | APLICAR UNA AMPOLLA VIA SUBCUTANEA DIARIAMENTE POR DOS MESES. | 30 | NO.REQ. AUT. |
| METFORMINA 850MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR UNA TAB CADA 12 HORAS SEGUN GLUCOMETRIA. ORDEN POR DOS MESES. | 60 | NO.REQ. AUT. |
| LOSARTAN (POTASICO) 50MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR UNA TAB CADA 12 HORAS SOLO EN CASO DE TA > 140/90. ORDEN POR 3 MESES. | 60 | NO.REQ. AUT. |

**Observaciones**

Esta fórmula tiene medicamentos con proceso de evaluación de CTC.Le será informada la respuesta por correo electrónico o por la ventanilla de CTC de su unidad. En la farmacia reclamar los medicamentos que se encuentran en el manual de medicamentos SSMP.

## Indicaciones

1. MANTENER LOSARTAN SEGZN CIFRAS TENSIONALES. SE SUSPENDE METOPROLOL DE FORMA DEFINITIVA.
2. METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS SEGZN GLUCOMETRIA. SUSPENDER GLIMEPIRIDA.
3. LEVETIRACETAM 500 MG VO CADA 12 HORAS. SE JUSTIFICA ESTA MEDICACION POR EL HECH O DE HABER EGRESADO DE HOSPITALIZACION EN IMAT ONCOMEDICA CON DICHO FARMACO Y QUE SE HA MANTENIDO CONTROLADO SIN PRESENTAR NUEVAS CRISIS DESDE QUE INICIO EL MEDICAMENTO. SE DESCONOCE USO DE OTROS ANTICONVULSIVANTES DURANTE DICHA ESTANCIA HOSPITALARIA.
4. SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION PARA REINICIAR GLUCERNA.
5. SE SOLICITA DISPOSITIVO TIPO CAMNINADOR (NO. 1) PARA APOYO EN SESIONES DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACION.
6. VALORACION POR NEUROLOGIA PARA RETOMA DE SEGUIMIENTO EN CONTEXTO DE SECUELAS DE HEMORRAGIA ENCEFALICA.
7. CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS DE EXAMENES POR MEDICINA INTERNA.
8. CONTROL DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO AHORA ( A LOS 3 MESES CONTROL).
9. SEGUIR ENOXAPARINA 40 MGS 1 AMP SC DIARIA. SUSPENDER ASPIRINA.
10. SS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO POR SOPLO SISTOLICO EN TODOS LOS FOCOS DE AUSCULTACION, INTENSIDAD 3/6.

**EVENTO** 107

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/18 01:56:40p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/05/18 01:56:40p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ERROR DE AGENDAMIENTO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z718 | OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS | IMPRESION | - - | - - |

## Indicaciones

.

## EVENTO 108

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/18 02:09:01p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/05/18 02:09:01p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1143338782 | INGRITH TATIANA TORRES MERCADO | MEDICINA GENERAL | MEDICINA GENERAL |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

ERROR DE AGENDAMIENTO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

.

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** OTRA

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z718 | OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS | IMPRESION | - - | - - |

## Indicaciones

.

## EVENTO 109

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | ESP |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022/05/20 01:20:57p.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | CARTAGENA(BOLIVAR) | ESPRI UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/05/20 01:20:57p.m.

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 1140864335 | WILLIAM DAVID MEZA RUIZ | MEDICINA INTERNA | MEDICINA INTERNA |

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CORRECCION CTC

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

CORRECCION DE CTC. HISTORIA DE PACIENTE EN FOLIO 105.

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** **SIN INFORMACION

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | G404 | OTRAS EPILEPSIAS Y SINDROMES EPILEPTICOS GENERALIZADOS | CONFIRMADO REPETIDO | - - | - - |

## CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

| Descripción | Presentación | Dosis | Cantidad | Autorización |
|---|---|---|---|---|
| LEVETIRACETAM 500 MG | TABLETAS/1-TABLETA | TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR GASTROSTOMIA | 30 | NO.REQ. AUT. |

**Observaciones**

Señor usuario su fórmula inicia un proceso de evaluación de CTC. Le será informada la respuesta a través de correo electrónico o por medio de la ventanilla de CTC de su unidad.

## Indicaciones

1. MANTENER LOSARTAN SEGZN CIFRAS TENSIONALES. SE SUSPENDE METOPROLOL DE FORMA DEFINITIVA.
2. METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS SEGZN GLUCOMETRIA. SUSPENDER GLIMEPIRIDA.
3. LEVETIRACETAM 500 MG VO CADA 12 HORAS. SE JUSTIFICA ESTA MEDICACION POR EL HECH O DE HABER EGRESADO DE HOSPITALIZACION EN IMAT ONCOMEDICA CON DICHO FARMACO Y QUE SE HA MANTENIDO CONTROLADO SIN PRESENTAR NUEVAS CRISIS DESDE QUE INICIO EL MEDICAMENTO. SE DESCONOCE USO DE OTROS ANTICONVULSIVANTES DURANTE DICHA ESTANCIA HOSPITALARIA.
4. SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION PARA REINICIAR GLUCERNA.
5. SE SOLICITA DISPOSITIVO TIPO CAMNINADOR (NO. 1) PARA APOYO EN SESIONES DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACION.
6. VALORACION POR NEUROLOGIA PARA RETOMA DE SEGUIMIENTO EN CONTEXTO DE SECUELAS DE HEMORRAGIA ENCEFALICA.
7. CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS DE EXAMENES POR MEDICINA INTERNA.
8. CONTROL DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO AHORA ( A LOS 3 MESES CONTROL).
9. SEGUIR ENOXAPARINA 40 MGS 1 AMP SC DIARIA. SUSPENDER ASPIRINA.
10. SS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO POR SOPLO SISTOLICO EN TODOS LOS FOCOS DE AUSCULTACION, INTENSIDAD 3/6.

**EVENTO** 110

| FECHA CONSULTA | TIPO CONSULTA | ORIGEN CONSULTA | AMBITO | CIUDAD | | ESP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022/06/07 10:09:21a.m. | -- | INDEFINIDO | AMBULATORIO | MONTERIA(CORDOBA) | ESPRI MONTERIA | |

**No. HC FISICA**
72143179 PF 00

**EVOLUCIÓN** 1 - **CAMA Nro.** ********* - **FECHA EVOLUCIÓN** 2022/06/07 10:09:21a.m.

**IDENTIFICACION**

| Nro. HC | TP. IDENTIFICA | Nro. IDENTIFICA | NOMBRES Y APELLIDOS | SEXO | FECHA NAC | EDAD ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72143179 | CEDULA CIUD. | 72143179 | FREDY ORLANDO OSPINO REYES | MASCULINO | 1966/08/27 | 55 A?os 9 Meses 20 Dias |

**INFORMACION DEL MEDICO**

| TIPO IDENTIFICACION | Nro. IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS | ESPECIALIDAD | SUBESPECIALIDAD |
|---|---|---|---|---|
| CEDULA CIUD. | 6889037 | BLAS IGNACIO GARCIA EXBRAYAT | MEDICINA INTERNA | MEDICINA INTERNA |

## ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

NO ASISTIO

## ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

NO ASISTIO

## ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS

| Descripción | Pregunta Nombre | Respuesta | Observaciones |
|---|---|---|---|
| GENERALES | GENERAL | No | -- |

## ANAMNESIS

**Finalidad de la consulta** ALTERACIONES DEL ADULTO

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** --

## DIAGNOSTICOS

| PRINCIPAL | Código | DESCRIPCION | TIPO | EJE | EST INF. NOSOCOMIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SI | Z719 | CONSULTA NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | - - | - - |

## Indicaciones

NO ASISTIO

## FIN DE LA HISTORIA CLÍNICA

| CODIGOS DE LOS MESES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | MAYO 05 | JUNIO 06 | JULIO 07 | AGOSTO 08 | | | |
| | SEPT. 09 | OCTUBRE 10 | NOV. 11 | DIC. 12 | | | |

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

90

# REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

| (1) Parte básica | (2) Parte compl. |
|---|---|
| 90 12 08 | |

1584397O

| OFICINA REGISTRO CIVIL | (3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) | (4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría | (5) Código |
|---|---|---|---|
| | NOTARIA UNICA DEL CIRCULO DE | LORICA CORDOBA | 2545 |

## SECCION GENERICA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSCRITO | (6) Primer apellido: OSPINO | (7) Segundo apellido: CORREA | (8) Nombres: DAYAN ANDRES. = = = = = = = | | | | |
| SEXO | (9) Masculino o Femenino: masculino | (10) Masculino: X | Femenino: | FECHA DE NACIMIENTO | (11) Día: 08 | (12) Mes: DICIEMBRE | (13) Año: 1.990 |
| LUGAR DE NACIMIENTO | (14) País: COLOMBIA | (15) Departamento, Int., o Com.: CORDOBA | | (16) Municipio: LORICA. = = = = | | | |

## SECCION ESPECIFICA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DATOS DEL NACIMIENTO | (17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL D E LORICA.= | | | (18) Hora |
| | (19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): ART. 50 DECRETO 999 MAYO 23/88 TESTIGOS.= | (20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento | | (21) No. licencia |
| MADRE | (22) Apellidos (de soltera): CORREA TORDECILLA | (23) Nombres: ARELIS DEL CARMEN.- | | (24) Edad actual |
| | (25) Identificación (clase y número): NO PRESENTO. - | (26) Nacionalidad: COLOMBIANA | (27) Profesión u oficio: AMA DE CASA | |
| PADRE | (28) Apellidos: OSPINO REYES | (29) Nombres: FREDY ORLANDO.= | | (30) Edad actual |
| | (31) Identificación (clase y número): C.C.No.72.143.179 de B/quilla | (32) Nacionalidad: COLOMBIANO | (33) Profesión u oficio: AGENTE.- | |

| | | |
|---|---|---|
| DENUNCIANTE | (34) Identificación (clase y número): C.C.No.72.143.179 de B/quilla.- | (35) Firma (autógrafa): |
| | (36) Dirección postal y municipio: BARRIO CASCAJAL.= LORICA | (37) Nombre: FREDY ORLANDO OSPINO REYES |
| TESTIGO | (38) Identificación (clase y número): C.C.No.25.955.863 de Lorica.- | (39) Firma (autógrafa): |
| | (40) Domicilio (Municipio): BARRIO SAN VICENTE.= LORICA | (41) Nombre: GEENIS MONTES DE PADILLA.= |
| TESTIGO | (42) Identificación (clase y número): C.C.No.30.946.904 de Lorica.- | (43) Firma (autógrafa): |
| | (44) Domicilio (Municipio): BARRIO SANTA TERESITA.= LORICA | (45) Nombre: JULIA PEREZ MONTES.= |

| FECHA DE INSCRIPCION | (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) | | | |
|---|---|---|---|---|
| | (46) Día: 09 | (47) Mes: enero. | (48) Año: 1.991 | |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

(49) Firma (autógrafa) y sello del

Forma DANE IP10 – 0 VI

EL SUSCRITO NOTARIO 2° (E) DEL CIRCULO DE CARTAGENA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE COPIA COINCIDE CON SU DOCUMENTO IGUAL AUTENTICADO QUE HA TENIDO A LA VISTA.

CARTAGENA: 15 FEB 2023

KAREN PUESTA DUNOYER
NOTARIO ENCARGADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10610686

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

**Datos de la oficina de registro**

| Clase de oficina: | Registraduría | | Notaría | X | Consulado | | Corregimiento | | Insp. de Policía | | Código | H | Z | Q |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CORDOBA - MONTERIA NOTARIA 1 MONTERIA * * * * * * * * * * *

**Datos del inscrito**

Apellidos y nombres completos

OSPINO REYES FREDY ORLANDO * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

| Documento de identificación (Clase y número) | Sexo (en Letras) |
|---|---|
| CC No. 72143179 * * * * * * * * * * * * * * | MASCULINO * * * * * * * * |

**Datos de la defunción**

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CORDOBA - MONTERIA. * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

| Fecha de la defunción | | | | Hora | Número de certificado de defunción |
|---|---|---|---|---|---|
| Año 2022 | Mes JUN | Día 16 | | 04:30 | 730777150 * * * * * * * * |

**Presunción de muerte**

| Juzgado que profiere la sentencia | Fecha de la sentencia | | |
|---|---|---|---|
| * * * * * * * * * * * * * * * * * | Año | Mes | Día |

| Documento presentado | | Nombre y cargo del funcionario |
|---|---|---|
| Autorización judicial | Certificado Médico X | MELANY PAMELA BARRIOS MORALES - MEDICO * * * * * * * * * * * * * * |

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos

POLO CASTILLO YUDIS DEL CARMEN * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

| Documentos de Identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CC No. 1067881431 * * * * * * * * * * * * * | Yudis polo |

**Primer testigo**

Apellidos y nombres completos

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

| Documentos de Identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * | * * * * * * * * * * * * * * |

**Segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

| Documentos de Identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * | * * * * * * * * * * * * * * |

| Fecha de inscripción | | | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|---|---|
| Año 2022 | Mes JUN | Día 16 | JOSE FABIO CIFUENTES LEON |

**ESPACIO PARA NOTAS**

OTRO:00000100 KVG;16/06/2022

Cadena s.a.

EL SUSCRITO NOTARIO 2° (E) DEL CIRCULO DE CARTAGENA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE COPIA COINCIDE CON SU DOCUMENTO IGUAL AUTENTICADO QUE HA TENIDO A LA VISTA.
CARTAGENA 15 FEB 2023
KAREN CUESTA DUNOYER

Gmail **Dayan Andrés Ospino Correa <dayanospinocorrea@gmail.com>**

# Derecho de Petición Urgente

**Dayan Andrés Ospino Correa** <dayanospinocorrea@gmail.com> 5 de septiembre de 2023, 14:17
Para: servicioalclientebp@bancopopular.com.co, notificacionesjudicialesyjuridica@bancopopular.com.co, vjuridica@bancopopular.com.co

Cordial saludo,

Señores;
BANCO POPULAR
Ciudad-

Asunto: DERECHO DE PETICIÓN URGENTE

DAYAN ANDRES OSPINO CORREA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.347.001, vecino de la ciudad de Cartagena, actuando en calidad de hijo de mi padre fallecido, FREDY ORLANDO OSPINO REYES, quien en vida se identificada con cédula de ciudadanía No. 72.143.179, por medio de la presente misiva y de manera comedida, en ejercicio del DERECHO FUNDAMENTAL DE DE PETICIÓN consagrado en el Articulo 23 de la Constitución Política, la Ley 1437 de 2011, la Ley 1755 de 2015, la Ley 2213 de 2022 y demás normas concordantes y complementarias, me permito presentar las siguientes solicitudes, a saber;

**PETICIONES:**

1. QUE SE EXPIDA CERTIFICADO DE BENEFICIO DE INEMBARGABILIDAD DE LA CUENTA DE AHORROS No. 4546 1673 6276 1348 DEL BANCO POPULAR, DONDE MI FALLECIDO PADRE RECIBÍA LA ASIGNACIÓN DE RETIRO POR PARTE DE CASUR.

2. QUE SE EXPIDA HISTORIAL O EXTRACTO DE TRANSACCIONES Y MOVIMIENTOS BANCARIOS, DONDE CONSTE LOS MOVIMIENTOS BANCARIOS REALIZADOS CON LA CUENTA DE AHORROS No. 4546 1673 6276 1348 DEL BANCO POPULAR, DESDE QUE MI PAPÁ, FREDY ORLANDO OSPINO REYES, EMPEZÓ A RECIBIR SU ASIGNACIÓN DE RETIRO POR PARTE DE CASUR, HASTA LA FECHA DE SU FALLECIMIENTO, EL 16 DE JUNIO DE 2022.

**PRUEBAS Y ADJUNTOS:**

1.Copia de las dos caras de la tarjeta débito del banco popular No. 546 1673 6276 1348 donde mi fallecido padre recibía su asignación de retiro por parte de CASUR.

2. Desprendible de pago No. 112206312 del mes de junio de 2022, generado por CASUR.

3. Copia de mi cédula de ciudadanía.

4. Copia de mi Registro Civil de Nacimiento.

5. Copia del Registro Civil de Defunción de mi padre, FREDY ORLANDO OSPINO REYES.

**NOTIFICACIONES:**

dayanospinocorrea@gmail.com

Atentamente,

*DAYAN ANDRES OSPINO CORREA*

**5 archivos adjuntos**

**Captura CUENTA BANCARIA.pdf**
68K

**DESPRENDIBLE CASUR.pdf**
71K

**Cedula-Dayan.pdf**
1658K

**Registro Nacimiento -Dayan.pdf**
723K

**Registro Defuncion - Fredy.pdf**
387K

#MovistarTeD...
47 %
3:34
A-87
Luz Atanis Pestana Perez
12/08/2015
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
7/07/2015
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
7/07/2015
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
7/07/2015
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
7/07/2015
1
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTel
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
7/07/2015
1 comentario
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeDaM
47 %
3:33
AGUILA
Luz Atanis Pestana Perez
23/06/2015
1
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeDaN
47 %
3:33
ÁGUILA
Luz Atanis Pestana Perez
23/06/2015
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
23/06/2015
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
23/06/2015
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
23/06/2015
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
23/06/2015
1
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
47 %
3:33
Luz Atanis Pestana Perez
17/06/2015
2
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD... 51 % 3:18

Elegir como foto del perfil

**Yira Patricia Pestana Torres**
— con **Luz Atanis Pestana Perez**.

7/02/2016

**10** **2 comentarios**

Me gusta Comentar Compartir

#MovistarTeD...
51 %
3:18
Elegir como foto del perfil
Yira Patricia Pestana Torres
— con Luz Atanis Pestana Perez.
7/02/2016
Yasmin Rocio Ospino Reyes
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD... 52 % 3:17

Elegir como foto del perfil

**Luz Atanis Pestana Perez**
— con **Luz Atanis Pestana Perez**.

23/10/2016

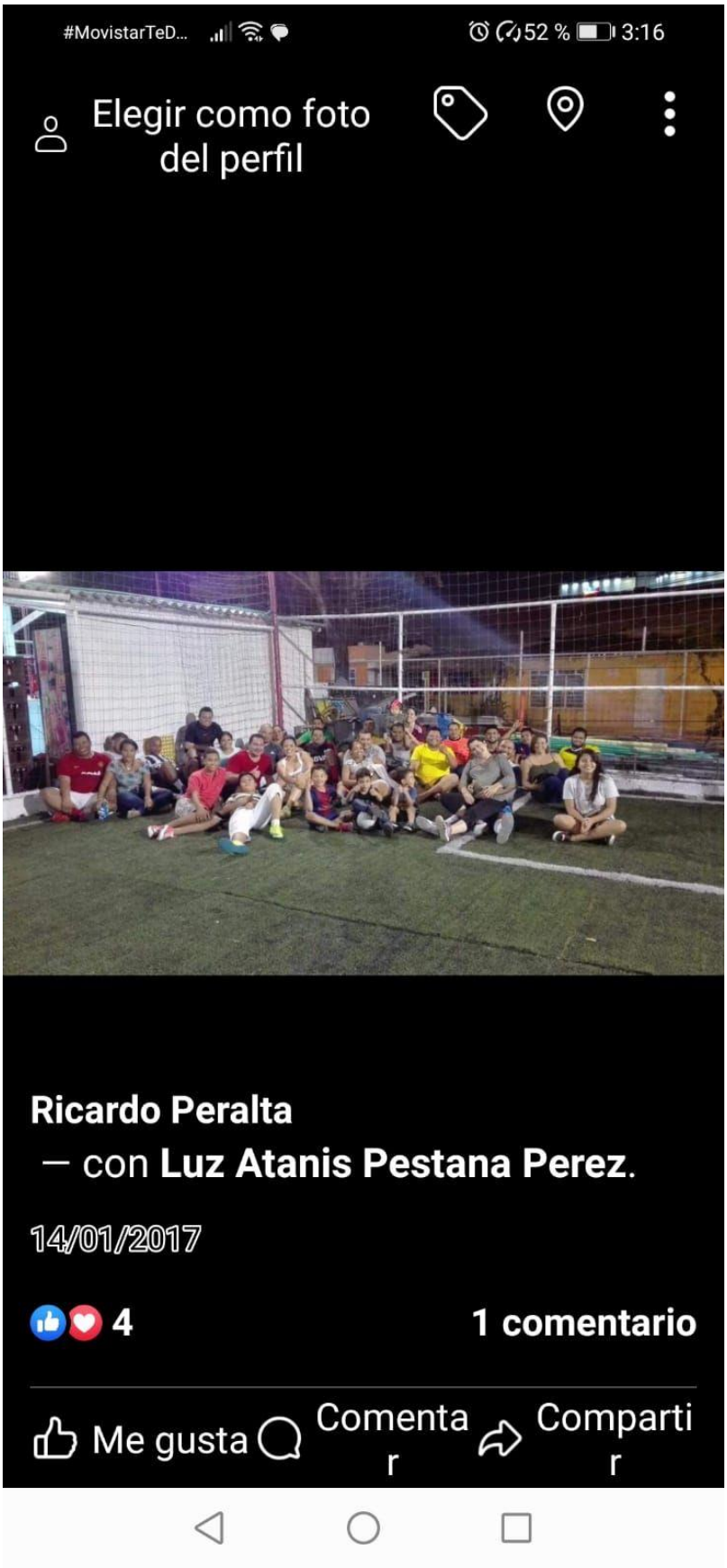
**5** **1 comentario**

Me gusta Comentar Compartir

sáb, 8 jul 2017

31°C
Búsqueda

#MovistarTeD...
52 %
3:16
Elegir como foto del perfil
Luz Atanis Pestana Perez
— con Luz Atanis Pestana Perez.
1/01/2017
3
Me gusta
Comentar
Compartir


#MovistarTeD...
52 %
3:16
Elegir como foto del perfil
Ricardo Peralta
— con Luz Atanis Pestana Perez.
14/01/2017
4
1 comentario
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD... 52 % 3:16

Elegir como foto del perfil

**Luz Atanis Pestana Perez**
— con **Luz Atanis Pestana Perez**.

10/04/2017

**Danna Vanessa Arazo Pestana**

Me gusta Comentar Compartir

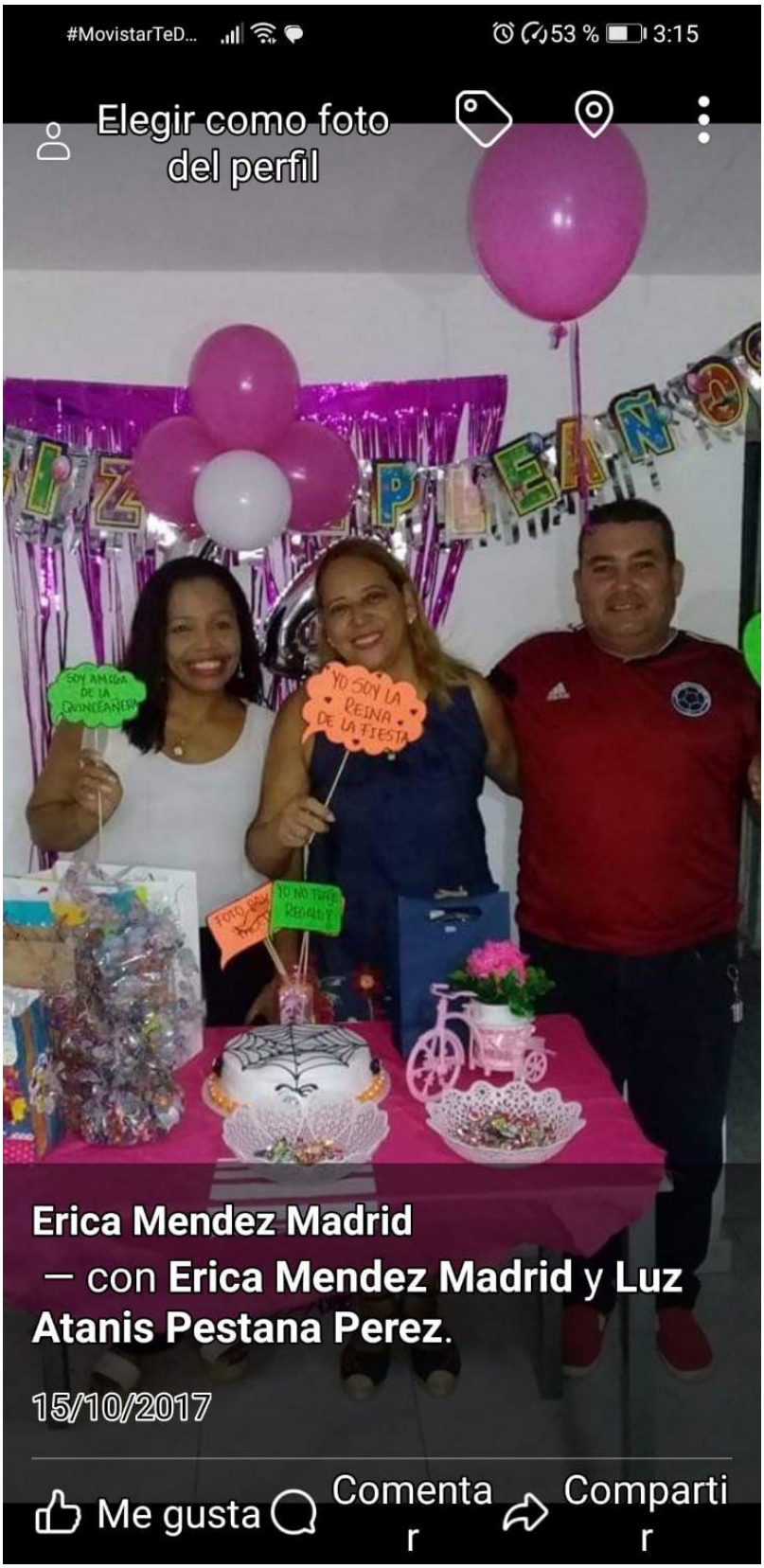
#MovistarTeD... 52 % 3:15

Elegir como foto del perfil

**Luz Atanis Pestana Perez**
— con **Luz Atanis Pestana Perez.**

26/07/2017

Me gusta Comentar Compartir


#MovistarTeD...
53 %
3:15
Elegir como foto del perfil
SOY AMIGA DE LA QUINCEAÑERA
YO SOY LA REINA DE LA FIESTA
YO NO TENGO REGALO
Erica Mendez Madrid
— con Erica Mendez Madrid y Luz Atanis Pestana Perez.
15/10/2017
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD... 53 % 3:15

Elegir como foto del perfil

**Luz Atanis Pestana Perez**
— con **Moraima Arazo Torres** y **2 personas más**.

29/10/2017

1

Me gusta Comentar Compartir

#MovistarTeD...
53 %
3:15
Elegir como foto del perfil
Luz Atanis Pestana Perez
— con Moraima Arazo Torres y 2 personas más.
29/10/2017
1
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
53 %
3:14
Elegir como foto del perfil
Luz Atanis Pestana Perez
— con Danna Vanesa Arazo Pestana y Luz Atanis Pestana Perez.
29/10/2017
14
1 comentario
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD...
53 %
3:12
Elegir como foto del perfil
Erica Mendez Madrid
— con Erica Mendez Madrid y Luz Atanis Pestana Perez.
15/10/2018
2
Me gusta
Comentar
Compartir

#MovistarTeD... 53 % 3:12

Elegir como foto del perfil

**Loraiine Ospiino**
— con **Luz Atanis Pestana Perez.**

10/04/2018

Me gusta Comentar Compartir

#MovistarTeD...
53 % 3:12
Elegir como foto del perfil
"El momento que da más miedo es siempre justo antes de empezar"
Stephen King
2019
FELIZ VIDA
Sandra Milena Calvo
Para todos mi amigos los amo un montón — con Luz Atanis Pestana Perez y Evia Magallanes.
26/12/2018
¿Cómo es tu collage de Navidad?
2
1 comentario
Me gusta
Comentar
Compartir

**Señores**
**JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE MONTERÍA**
**Atn. Doctora MARTHA CECILIA PETRO HERNÁNDEZ**
**Juez.**

**Acción: VERBAL DE DECLARACIÓN DE EXISTENCIA DE UNIÓN MARITAL DE HECHO, DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL**

**Radicado: 23-001-31-10-003-2022-00438-00**
**Demandante: SIRLIS PATRICIA PETRO HERNÁNDEZ**
**Demandado: DAYAN ANDRÉS OSPINO CORREA Y HEREDEROS INDETERMINADOS**

**Asunto: OTORGAMIENTO PODRE ESPECIAL**

Quien suscribe, **DAYAN ANDRÉS OSPINO CORREA**, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.143.347.001 de Cartagena, actuando a nombre propio me mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente en cuanto en derecho sea necesario a la Dra. **KELLY DE JESUS ZAPATA HERRERA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1143366866 de Cartagena,abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional No. 255.250 del C.S. de la J.,para que representes mis intereses dentro proceso que se adelante ante el **JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE MONTERÍA con radicado No. 23-001-31-10-003-2022-00438-00**, en el cual aparezco como demandado.

Confiero al mencionado Profesional del Derecho todas y cada una de las facultadesa que se contrae la Legislación para presentar derechos de petición, solicitudes, notificaciones, demanda, memoriales solicitar medidas cautelares, desistir, conciliar,renunciar, reasumir, notificar(se), retirar demanda con todos sus anexos, transigir, recibir, sustituir el poder con todas sus facultades en otro abogado y todas las demásfacultades inherentes para el buen desarrollo de la función de apoderado y en beneficio de los interese de un representado y en especialmente las de conciliar, transigir, sustituir, desistir, designar suplente, interponer recursos, reasumir y en general todas las facultades que le confiere la ley y sean necesarias para la gestión profesional encomendada.

Relevo a mi apoderada de las eventuales condenas, costas y agencias en Derecho, Bajo la gravedad del juramento manifiesto que toda la información documental y verbal entregada a mi apoderada son ciertas, verídicas y auténticas y en caso de encontrarse inconsistencias, exonero a mi apoderada de cualquier responsabilidad.

Dando cumplimiento en lo establecido la Ley 2213 de 2022, se indica la dirección decorreo electrónico de la apoderada, la cual coincide con las inscritas en el Registro Nacional de Abogados que se lleva por el Consejo Superior de la Judicatura, para efectos de notificaciones judiciales: kellyzapatah@gmail.com

Solicito reconocerle personería jurídica en los términos señalados a partir de la fecha del presente otorgamiento.

Cordialmente,

**DAYAN ANDRÉS OSPINO CORREA**
**C.C. #** 1.143.347.001 de Cartagena

Acepto,

**KELLY DE JESUS ZAPATA HERRERA.**
**C. C. 1.143.366.866 de Cartagena.**

Powered by CamScanner

Gmail **Kelly Zapata <kellyzapatah@gmail.com>**

# RE: PODER A CONFERIR

1 mensaje

**Dayan Andres Ospino Correa** <dayanospinocorrea@hotmail.com> 6 de octubre de 2023, 9:20
Para: Kelly Zapata <kellyzapatah@gmail.com>

Cordial saludo,

Confiero poder a la Dra. Kelly Zapata Herrera, bajo los términos y condiciones descritas en el memorial de poder adjunto y que se encuentra debidamente otorgado con firma autografa.

Atentamente,

*DAYAN ANDRÉS OSPINO CORREA*

---

**De:** Kelly Zapata <kellyzapatah@gmail.com>
**Enviado:** miércoles, 4 de octubre de 2023 9:37 a. m.
**Para:** dayanospinocorrea@hotmail.com <dayanospinocorrea@hotmail.com>
**Asunto:** PODER A CONFERIR

Buenos días,

De acuerdo a lo conversado adjunto envío poder a conferir, favor responder por este medio como mensaje de datos tal lo permite la Ley 2213 de 2022, previo poder firmado.

--
Cordialmente,

**Poder Conferido.pdf**
405K

Señores
**JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE MONTERÍA**
Atn. Doctora MARTHA CECILIA PETRO HERNÁNDEZ
Juez.

| | |
|---|---|
| Acción: | **VERBAL DE DECLARACIÓN DE EXISTENCIA DE UNIÓN MARITAL DE HECHO, DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL** |
| Radicado: | **23-001-31-10-003-2022-00438-00** |
| Demandante: | **SIRLIS PATRICIA PETRO HERNÁNDEZ** |
| Demandado: | **DAYAN ANDRÉS OSPINO CORREA Y HEREDEROS INDETERMINADOS** |

**ASUNTO: EXCEPCIÓN PREVIA**

Quien suscribe, **KELLY DE JESUS ZAPATA HERRERA**, identificado con cedulaNo. 1143366866 de Cartagena, portador de la tarjeta profesional N°255250 expedida por Consejo Superior de la Judicatura obrando como apoderada de la parte demandada, tal como consta en poder que se adjunta con la presente, dentro del término legal, comedidamente solicito a usted que previo el trámite legalcorrespondiente, se sirva hacer las siguientes

## I. DECLARACIONES Y CONDENAS

**PRIMERO:** Declarar probada la excepción previa de Falta de jurisdicción o de competencia, conforme lo preceptuado en el artículo 100 numeral 1 del CGP

**SEGUNDO:** Remitir proceso al juez competente.

**TERCERO:** Condenar al demandante al pago de las costas procesales.

## II. HECHOS

1. Como se puede evidenciar en el escrito petitorio, en la declaración rendida bajo la gravedad del juramento por la señora Sirlis Patricia Petro Hernández ante la Notaría Segunda de Montería, en el numeral séptimo de su declaración, parte final, ella manifestó, *"llego el momento que **para el 2018 se radico definitivamente en el Municipio de Cerete** y decidimos a organizar nuestra relación nuevamente que duro hasta el día de su muerte"*. (Negritas y subrayas fuera del texto).

**SEPTIMA:** En el periodo del 2006 al 2015 tuve dos hijos con dos relaciones pasajeras, pero jamás perdi la comunicación con **FREDY ORLANDO.** En este ultimo año 2015 me llama y me informa que venia a visitarme porque tenía que contarme algo; yo le manifeste que no tenia ningún inconveniente que podia venir, Al llegar este me dijo que la esposa lo habia abandonado y que le diera una segunda oportunidad para estar con migo, yo le dije que no habia problema que arreglara sus cosas que me quedaría esperandolo. El empeso a venia de Cartagena cada 15 dias y me dijo que estaba viviendo en la casa de su mamá,. Llego el momento que para el 2018 se radico definitivamente en el Municipio de Cerete y decidimos a organizar nuestra relación nuevamente que duro hasta el día su muerte.----------

2. Así mismo, en la declaración realizada bajo la gravedad del juramento por el señor Carlos Joaquín Pastrana Gómez ante la Notaría Segunda de Montería, el manifestó en el numeral sexto, abro comillas *"Me consta que la señora SHIRLY*

*PATRICIA PETRO HERNANDEZ nunca le conocí marido distinto al del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES* ***desde cuando vino a vivir con ella en su casa*** *hace aproximadamente seis (6) años"*. (Negritas y subrayas fuera del texto).

**SEXTA:** Me consta que la señora SHIRLY PATRICIA PETRO HERNANDEZ nunca le conocí marido distinto al del señor FREDY ORLANDO OSPINO REYES desde cuando vino a vivir con ella en su casa hace aproximadamente seis (6) años.----------

3. Que, la señora Kelly Johanna Noriega Pastrana, en su declaración bajo la gravedad del juramento ante la Notaria Segunda de Montería, manifestó en la primera parte del numeral quinto, abro comillas *"manifiesto bajo la gravedad de juramento que conozco de vista, trato y comunicación a la señora SHIRLY PATRICIA PETRO HERNANDEZ identificada con la cedula de ciudadanía número : 50986208 hace cinco años,* ***cuando llegue de la ciudad de Bogotá a vivir en el Municipio de Cereté****…"*. (Negritas y subrayas fuera del texto).

**QUINTA.**-Manifiesto bajo la garvedad de juramento que conozco de vista, trato y comunicación a la señora **SHIRLY PATRICIA PETRO HERNANDEZ** identificada con la cedula de ciudadania numero : **50986208** hace cinco años, cuando llegue de la ciudad de Bogotá a vivir en el Municipio de Cerete. Entablamos una exclemete relación de amistad, donde compartiamos conversaciones intimas ya que mi compañero es Patrullero de la Policia Nacional,Me consta que desde esa epoca la señora **SHIRLY PATRICIA PETRO HERNANDEZ** convivia en el mismo techo con sus dos hijos, de su anterior union y convivia tambien con su pareja el señor finado **FREDY ORLANDO OSPINO REYES(Q.E.P.D)** quien vida se identifico la cedula de ciudadania numero :**72143179**, Declaro que como vecina y estilista,les brinde mis servicios profesionales en su casa a todos,Me consta que desde que conocí al señor finado **FREDY ORLANDO OSPINO REYES**, me manifesto que tenía unas enfermedades de base Deabetes, hipertensión, enfermedades que su compañera permanente estuvo muy pendiente hasta el dia de su muerte el **DIA 16 DE JUNIO DEL 2022** en la Clinica el IMAT de esta ciudad de Montería, Y por ultimo me consta que lo velaron por tres horas en su casa donde el vivia con la señora **SHIRLY PATRICIA PETRO HERNANDEZ**, donde estaba un hijo, vecinos del finado y personal d ela Institución Policial. Despues se lo llevaron para cartagena encontra de la voluntad de **COMPAÑERA PERMANENTE** tambien declaro que la señora **SHIRLY PATRICIA PETRO HERNANDEZ** dependía afectiva, social y económicamente de los ingresos del finado y para todo lo relacionado con la manutención dado que él era la única persona que velaba por la integridad de ella y bienestar social.----------

4. Que, el señor Daniel Gregorio Gaviria Cordero, en la declaración bajo la gravedad del juramento rendida ante la Notaría Segunda de Montería, manifestó en el numeral octavo, *"y me dijo que* ***estaba viviendo nuevamente con la señora SIRLI PATRICIA, en el Barrio Las Palmas del Municipio de Cerete****…"*,. (Negritas y subrayas fuera del texto).

**OCTAVO:** Igualmente declarò que nuevamente volvi a ver a mi amigo como en el año 2019 porque fue a visitarme a mi casa y me dijo que estaba viviendo nuevamente con la señora **SIRLIS PATRICIA**, en el Barrio Las Palmas del Muncipio de Cerete y que se habia separado de su esposa y que estaba haciendo los trámites del divorcio. Muchas veces lo visite en su casa en cerete. ----------

5. Que de las anteriores declaraciones se puede concluir que, la supuesta vida en común de la demandante el señor FREDDY OSPINO (Q.E.P.D.), se dio en el municipio de Cereté – Córdoba, por ende, el juez competente para conocer del asunto según el factor territorial determinado por el supuesto ultimo domicilio del causante, es el Juez Primero Promiscuo de Familia del Circuito de Cereté.

## III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

EXCEPCION PREVIA DE **FALTA DE JURISDICCION O DE COMPETENCIA**. – ARTÍCULO 100. EXCEPCIONES PREVIAS.

Esta excepción se encuentran reguladas en el artículo 100 de la Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso –CGP–, el cual modifico el artículo 97 del Código de Procedimiento Civil. Dichas excepciones son las siguientes:

"1. Falta de jurisdicción o de competencia.
2. Compromiso o cláusula compromisoria.
3. Inexistencia del demandante o del demandado.
4. Incapacidad o indebida representación del demandante o del demandado.
5. Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales o por indebida acumulación de pretensiones.
6. No haberse presentado prueba de la calidad de heredero, cónyuge o compañero permanente, curador de bienes, administrador de comunidad, albacea y en general de la calidad en que actúe el demandante o se cite al demandado, cuando a ello hubiere lugar.
7. Habérsele dado a la demanda el trámite de un proceso diferente al que corresponde.
8. Pleito pendiente entre las mismas partes y sobre el mismo asunto.
9. No comprender la demanda a todos los litisconsortes necesarios.
10. No haberse ordenado la citación de otras personas que la ley dispone citar.
11. Haberse notificado el auto admisorio de la demanda a persona distinta de la que fue demandada".

**Trámite de las excepciones previas**

El artículo 101 del CGP establece que las excepciones previas se deben de formular por escrito separado, el cual debe expresar las razones y hechos en que se fundamentan. Además, se deben anexar todas las pruebas que se pretendan hacer valer y que se encuentren en poder del demandado.
Frente a las excepciones propuestas, el juez se abstendrá de decretar pruebas de otra clase, salvo cuando se alegue la falta de competencia por el domicilio de persona natural o por el lugar donde ocurrieron hechos, o la falta de integración del litisconsorcio necesario.
Por las anteriores razones de hecho y de derecho expuestas esta excepción previaestá llamada a prosperar.

## IV. PROCEDIMIENTO Y COMPETENCIA

Debe seguirse el procedimiento señalado en el Código General de Proceso, y es Usted competente, Señor Juez, para conocer de esta solicitud, por encontrarse ensu despacho el trámite del proceso principal.

## V. PRUEBAS

- Solicito señor juez tenga en cuenta el escrito de la demanda que reposa enel despacho, y la cual, en su redacción y pruebas relacionadas, son plena prueba para declarar probada la excepción.

## VI. NOTIFICACIONES

La suscrita y mi representado, las recibirá en Conjunto Residencial Tacarigua III Apto 409 B 5 -Cartagena. Cel. 3154000365, E-mail: kellyzapatah@gmail.com

Señor Juez,

KELLY DE JESUS ZAPATA HERRERA.
C. C. 1.143.366.866 de Cartagena.
T. P. No. 255250 del C. S. J.