

Historia: 116522567 Fecha Historia: 05/09/2015
Identificación: CC 20152879 Nombre Afiliado: Fanny Acevedo De Mejia
Edad: 83 Años Sexo: Femenino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: CALLE 37 N 98 - 10 Telefono: 2709690
Ciudad: Medellin Tipo Afiliado: Beneficiario
Empresa: Mauricio Mejia Acevedo Cargo: Trabajador Independiente
Centro Atención: Unidad Basica Envigado
Profesional Médico: Diana Patricia Rodriguez (E D)
Registro del Profesional Médico: 05-921/2009

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"PARA LO DEL CONTROL"

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 83 AÑOS, AMA DE CASA ,VIVE EN ENVIGADO,TEL:2709690,ASISTE SOLA CONSULTA POR ANTECEDENTE DE OSTEOPOROSIS HACE 20 AÑOS ULTIMA DENSITOMETRIA 12/04/2013 IDX: OSTEOPOROSIS, ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE, TRASTORNO DEL SUEÑO,-HIPOTIROIDISMO PRIMARIO ?? MANEJADO CON ALENDRONATO 70 MG X SEMANA DESDE HACE 3 AÑOS , CALCIO 600+VIT D3 1 TAB C/DIA, ESOMEPRAZOL 20MG 1 TAB C/DIA, ALH SUP 10CC C/12H, LORAZEPAM 2MG POR LA NOCHE , REFIERE ESTAR TOMANDO LA MEDICACION DE FORMA ADECUADA, TRAE A REVISION EXAMENES REALIZADOS EN LABORATORIO ECHAVARRIA REALIZADOS EL DIA 18/08/2015 TSH:2,6 UIU/ML, HEMOGRAMA: NORMAL,GLUCOSA:96 MG/DL CREATININA:0,85 MG/DL,TARE DENSITOMETRIA OSEA REALIZADA EN UNIDAD DE OSTEOPOROSIS EL DIA 24/08/2015 COLUMNA AP T SCORE -3.3 Z SCORE -0.4, CUELLO FEMORAL T SCORE -3.3 Z SCORE -0.9 CADERA T SCORE -2.2 Z SCORE +0.1 , ECG HOLTER 21/07/2015 REALIZADO EN CLINICA MEDELLIN DE OCCIDENTE : COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS OCASIONALES, FRECUENTES COMPLEJOS SUPRAVENTRICULARES PREMATUROS CON EPISODIOS DE TAQUICARDIA AURICULAR , Y ADEMAS RELATA SENSACION DE CANSANCIO ,FATIGA , NO LE PROVOCA SALIR NI HACER NADA, LLANTO FACIL HACE 1 MES SE DIO ORDEN DE VALORACION POR PSICOLOGIA Y DICE QUE NO LE HAN DADO LA CITA, LE DIJERON QUE VALORACION POR MEDICINA INTERNA DEBIA PEDIR DE NUEVO CITA CON MEDICINA GENRAL POR LO CUAL RECONSULTA HO Y Y PARARENOVACION DE FORMULA MEDICA.

RELATA SENTIRSE MEJOR , LA CRISIS DE LLANTOLA `RESENTA DE FORMA OCASIONAL , AVECES CON SENSACION DE LIPOTIMIA,PRESENTA ALTERACIONES EN EL SUEÑO INSOMNIO DE CONCILIACION Y DE DESPERATAR TEMPARNO. AVECES SENSACION DE MAREOS Y TAQUICARDIA,NIEG APRECORDALGIA NIEGA FIEBRE, NIEGA INAPETENCIA NIEGA ARTRALGIAS ,NIEGA HOSPITALIZACION EN LOS ULTIMOS 3 MESES.NIEGA OTROS SINTOMAS, SE HABIA LLAMADO EN VARIAS OCASIONES PARA DAR RESULTADOS DE EXAMENES Y QUE TRAJERA COPIA DE EXAMENES PARA TELECONSULTA CON MEDICINA INTERNA PERO NO FUE POSIBLE COMUNICACION.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Diabetes : No

Enfermedad Renal Cronica : No

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No

Asma : No

Hipertiroidismo : No

Hipotiroidismo : Si

Tuberculosis : No

Infeccion Por Vih/sida : No

Alergia A Medicamentos : No

Hemofilia : No

Lupus : No

Cancer : No

Quirurgicos : Si

Especifique

. Herniorrafia Inguinal Izquierd Abril Del 2014, Amigdalectomia E Histerectomia X Miomas

Transplantes : No

Metodo De Planificacion Familiar : No

Depresion : No

Observaciones Generales

-HIPOTIROIDISMO PRIMARIO,

-OSTEOPOROSIS (DXA enero/2010).

-GASTRITIS CRONICA,

-COLON IRRITABLE..

-HERNIA INGUINAL

-CONSTIPACION

-INSOMNIO

-FARM: ESOMEPRAZOL 20*1, HID ALUMINIO, LORAZEPAM 2*1, CALCIO 600 mg + VITAMINA D 200 U, H ALUMINIO, ALENDRONATO 70 mg/SEM (DESDE FEB/2010).

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Se Ha Realizado La Citologia? : No

Se Ha Realizado La Mamografia : No

Gravidad : 10

Partos : 9

Cesareas : 0

Abortos : 1

Vivos : 8

Bebe > De 9 Libras : No

Diabetes Gestacional : No

Hta Por Embarazo : No

Via Ultimo Parto : Vaginal

Complicaciones En El Ultimo Parto O Cesarea? : No

Recibe Suplemento Hormonal : No

Menopausia : No

Observaciones Generales

ccv oct del 2012,

mamografia 2012 pend reporte

Antecedentes Familiares

Hipertension : 1er Grado

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cancer : 1er Grado

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno

Lepra : No

Observaciones Generales

HERMANA Ca SENO 60 AÑOS, MADRE HTA. HERMANOS HTA.

Ocupacionales

Utilizacion De Equipos De Proteccion Adecuados? : No

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : Si

Tiempo Que Dedicar A La Actividad (Horas) : 1

Cuántas Veces A La Semana : 7

Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?

Frutas

Leguminosas

Cereales integrales

Realiza Actividades Recreativas : No

Observaciones Generales

GIMNASIA Y CAMINA 60 MIN 7 V/SEM

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consumo alguno de estos alimentos mas de 2 veces a la semana?

Fritos

Yema de huevo

Leche y queso con grasa

Consumo Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No
Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No
Vida Sexual Activa : No
Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No
Enfermedad De Transmision Sexual : No
Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 42
Talla (m) : 1.51
Imc (%) : 18.42
Area De Superficie Corporal : 4.6
Frecuencia Respiratoria : 18
Temp.(°c) : 37.2
Pulso : 72
Frecuencia Cardiaca : 72
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 110
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 70
Presion Arterial Media : 83.33

Otorrino

Oidos : Normal
Nariz : Normal
Boca : Normal
Garganta : Normal

Cuello

Cuello : Normal
Tiroides : Normal
Ingurgitación Yugular : No
Masas En El Cuello : No
Soplo : No

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal
Rscs
RITMICOS
Soplos
NO

Pulmones : Normal
Dolor A La Palpacion : No
Disbalance Respiratorio : No
Tirajes : No
Observaciones Generales

RS CS RS SIN SOPLOS

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

Abdomen

Masas : No
Megalias : No
Soplos : No
Ascitis : No
Observaciones Generales

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO ALA PALPACION, NO MASA, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.PERISTALSIS NORMAL.

Osteomuscular

Extremidades : Normal
Edemas : No
Osteoarticular : Normal
Pulsos Pedios - Izquierdo
++
Pulsos Pedios - Derecho
++
Pulsos Tibial Post. - Izquierdo
++
Pulsos Tibial Post. - Derecho
++

Neurológico

Esfera Mental : Normal
Estado De Conciencia : Normal
Motricidad Fina : Normal
Sensibilidad : Normal
Fuerza : Normal
Reflejos Osteotendinosos : Normal
Pares Craneales : Normal
Alteraciones De La Marcha : No
Paciente Desorientado? : No
Observaciones Generales

GLASGOW 15/15 ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO ALTERACION MOTORA NI SENSITIVA, PARES CRANEANOS NORMALES ,
PACIENTE SIN ALTERACION NEUROLOGICO PERO CON LLANTO FACIL, NO AGITACION PSICO MOTORA.

Dx y Cx

Diagnóstico

Conducta

PACIENTE DE 83 AÑOS, AMA DE CASA ,VIVE EN ENVIGADO,TEL:2709690,ASISTE SOLA CONSULTA POR ANTECEDENTE DE OSTEOPOROSIS HACE 20 AÑOS ULTIMA DENSITOMETRIA 12/04/2013 IDX: OSTEOPOROSIS, ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE, TRASTORNO DEL SUEÑO,? MANEJADO CON ALENDRONATO 70 MG X SEMANA DESDE HACE 3 AÑOS , CALCIO 600+VIT D3 1 TAB C/DIA, ESOMEPRAZOL 20MG 1 TAB C/DIA, ALH SUP 10CC C/12H, LORAZEPAM 2MG POR LA NOCHE , REFIERE ESTAR TOMANDO LA MEDICACION DE FORMA ADECUADA CON TOLERANCIA, TRAE A REVISION EXAMENES REALIZADOS EN LABORATORIO ECHAVARRIA REALIZADOS EL DIA 18/08/2015 TSH:2,6 UIU/ML, HEMOGRAMA: NORMAL,GLUCOSA:96 MG/DL CREATININA:0,85 MG/DL,TARE DENSITOMETRIA OSEA REALIZADA EN UNIDAD DE OSTEOPOROSIS EL DIA 24/08/2015 COLUMNA AP T SCORE -3.3 Z SCORE -0.4, CUELLO FEMORAL T SCORE -3.3 Z SCORE -0.9 CADERA T SCORE -2.2 Z SCORE +0.1 , ECG HOLTER 21/07/2015 REALIZADO EN CLINICA MEDELLIN DE OCCIDENTE : COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATURUROS OCASIONALES, FRECUENTES COMPLEJOS SUPRAVENTRICULARES PREMATUROS CON EPISODIOS DE TAQUICARDIA AURICULAR , Y ADEMAS RELATA SENSACION DE CANSANCIO ,FATIGA , NO LE PROVOCA SALIR NI HACER NADA, LLANTO FACIL HACE 1 MES SE DIO ORDEN DE VALORACION POR PSICOLOGIA Y DICE QUE NO LE HAN DADO LA CITA, LE DIJERON QUE VALORACION POR MEDICINA INTERNA DEBIA PEDIR DE NUEVO CITA CON MEDICINA GENRAL POR LO CUAL RECONSULTA HO Y Y PARARENOVACION DE FORMULA MEDICA.

RELATA SENTIRSE MEJOR , LA CRISIS DE LLANTOLA `RESENTA DE FORMA OCASIONAL , AVECES CON SENSACION DE LIPOTIMIA,PRESENTA ALTERACIONES EN EL SUEÑO INSOMNIO DE CONCILIACION Y DE DESPERATAR TEMPARNIO. AVECES SENSACION DE MAREOS Y TAQUICARDIA,NIEG APRECORDALGIA NIEGA FIEBRE, NIEGA INAPETENCIA NIEGA ARTRALGIAS ,NIEGA HOSPITALIZACION EN LOS ULTIMOS 3 MESES.NIEGA OTROS SINTOMAS, SOLICITO TELECONSULTA CON MEDICINA INTERNA CON PARACLINICOS EXPLICO ALAPACIENTE TRAER COPIA DE TODOS PARA EVALUACION DEL CASO, SEGUIMIENTO MEDICO NECESIDAD DE EXAMENES ADICIONALES Y AMENJO MEDICO POR SINTOMATOLOGIA.RENUEVO FORMULA MEDICA SOLICITAR CITA CON PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA POR SINTOMAS DEPRESION Y ANSIEDAD.

PENDIENTE CITA NUTRICION POR BAJO PESO DOY RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
M819: Osteoporosis No Especificada Sin Fractura Patologica	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
F412: Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresion	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
I499: Arritmia Cardiaca No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
R634: Perdida Anormal De Peso	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
K297: Gastritis No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	