

General

Número historia:	115355484	Centro de atención:	Unidad Basica Neiva
Tipo documento:	Cédula Ciudadania	Tipo afiliado:	Cotizante Secundario
Número documento:	26534266	Prestador:	Maria Ines Moreno Guitierrez (P Y P)
Nombre completo:	Graciela Ramirez Collazos	Registro del Profesional Médico:	17-003-0015
Edad:	57 Años (05-02-1958)	Fecha de apertura:	29-07-2015 16:06:23 PM
Sexo:	Femenino	Fecha de cierre:	29-07-2015 16:48:52 PM
Estado civil:	Soltero	Duración (minutos):	42
Ocupación:	Tecnicos Y Asistentes En Farmacia	Finalidad:	No Aplica
Dirección:	CR 7 N 7 26 PALERMO	Causa externa:	Enfermedad General
Telefono:	8183181	Historia general:	Historia Clinica General [Ver Formato]
Ciudad:	Neiva	Estado:	Cerrada
IPS médica asignada:	Unidad Basica Neiva	Cita asociada:	148383972
		Nombre cotizante:	Fabio Castillo Murcia
		Telefono cotizante:	
		Parentesco cotizante:	Conyuge O Compañero Permanente
		Nombre acompañante:	3115865027
		Telefono acompañante:	8783181
		Nombre del responsable:	Fabio Castillo Murcia
		Telefono del responsable:	8784515
		Parentesco con el responsable:	Cabeza De Familia
		Procedencia:	

Cuestionarios

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo de Consulta

CONTROL HIPERTENSION ARTERIAL

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE 7 AÑOS EN MANEJO ACTUAL CON LOSARTAN TAB 50 MG X2 Y ASA TAB 100 MG X1 REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO HA PRESENTADO DOLOR TORACICO NO DISNEA, NO EDEMA, NO CEFALEA. MANIFIESTA ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMCOLOGICO NO REALIZA EJERCICIO REGULAR ADHERENCIA A CAMBIOS EN LA DIETA.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension

En Que Año Se Le Hizo El Dx? 2013

Si ☒

Enfermedad Cerebro Vascular

No ☐

Infarto Del Miocardio

No ☐

Insuficiencia Cardiaca Congestiva

No ☐

Miocardiopatias

No ☐

Cardiopatía Congenita

No ☐

Arritmias

No ☐

Valvulopatias

No ☐

Enfermedad Arterial Periferica

No ☐

Diabetes

No ☐

Coma Diabetico	No	<input type="radio"/>
Cetoacidosis	No	<input type="radio"/>
Hipoglucemia	No	<input type="radio"/>
Dislipidemia	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Renal Cronica	No	<input type="radio"/>
Hiperuricemia	No	<input type="radio"/>
Nefropatias	No	<input type="radio"/>
Litiasis Renal	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica	No	<input type="radio"/>
Asma	No	<input type="radio"/>
Hipertiroidismo	No	<input type="radio"/>
Hipotiroidismo	No	<input type="radio"/>
Trastorno Hormonal	No	<input type="radio"/>
Retinopatía	No	<input type="radio"/>
Glaucoma	No	<input type="radio"/>
Rinitis/Sinusitis	No	<input type="radio"/>
Reflujo Gastroesofagico	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Acido Peptica	No	<input type="radio"/>
En Que Año Se Le Hizo El Dx? 2013	No	<input type="radio"/>
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Infecciosa	No	<input type="radio"/>
Tuberculosis	No	<input type="radio"/>
Infeccion Por Vih/Sida	No	<input type="radio"/>
Alergias	No	<input type="radio"/>
Alergia A Medicamentos	No	<input type="radio"/>
En Que Año Se Le Hizo El Dx? 2013	No	<input type="radio"/>
Congenitos	No	<input type="radio"/>
Anemia	No	<input type="radio"/>
Hemofilia	No	<input type="radio"/>
Lupus	No	<input type="radio"/>
Cancer	No	<input type="radio"/>
Quirurgicos	Si	<input type="radio"/>
Especifique Cesaras #2, Cirugias Por Fx.		
Transplantes	No	<input type="radio"/>
Hospitalarios	No	<input type="radio"/>
Traumas	No	<input type="radio"/>
Toxicos	No	<input type="radio"/>
Transfusiones	No	<input type="radio"/>
Consume Medicamentos	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Psiquiatrica	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Neurologica	No	<input type="radio"/>
Depresion	No	<input type="radio"/>

Observaciones generales

POLITRAUMATISMO POR AT CON FX DE CODO. FX DE PELVIS,FEMUR CON OSTESINTESIS.EN CONTROL CON ORPTOPEDIA
ALERGIA LATEX

RELATAS CONVIVENCIA CON PACIENTE (HERMANO) DIAGNOSTICADO CON

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Se Ha Realizado La Citologia?

Año Ultima Citologia 2015

Si ☒

Se Ha Realizado La Mamografia

Año Ultima Mamografia 2015

Si ☒

Gravidad

2

Partos

0

Cesareas

2

Abortos

0

Ectopicos

0

Vivos

2

Mortinatos

0

Menopausia

Si ☒

Observaciones generales

menarquia 14 años
menopausia mayo 2014

Antecedentes Familiares

Hipertension

Ninguno

Enfermedad Cerebro Vascular

Ninguno

Diabetes

1er Grado

Obesidad

Ninguno

Dislipidemia

Ninguno

Enfermedad Coronaria

Ninguno

Nefropatia

Ninguno

Enfermedad Renal Cronica

Ninguno

Infarto Del Miocardio

Ninguno

Problemas De Tiroides

Ninguno

Cancer

Ninguno

Transtornos De Vision

Ninguno

Enferm. Mental

Ninguno

Hematologicos

Ninguno

Tuberculosis

Ninguno

Enferm. Neurológica

Ninguno

Enferm. Infecciosa

Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años

1er Grado

Asma

Ninguno

Lepra

No ☒

Observaciones generales

MADRE DM
PADRES Y HERMANOS CARDIOPATAS
PRIMA CA DE MAMA
PRIMO CA DE PANCREAS

Ocupacionales

Ocupacion habitual

pensionada

Observaciones generales

PENSIONADA DE REGENTE DE FARMACIA DE HOSPITAL

Factores de Riesgo**Factores Protectores**

Ejercicio

No ☐

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

Frutas



Verduras

**Factores de riesgo**

Consumo De Licor?

No ☐

Fuma?

No ☐

Fue Fumador?

Cuantos Años Hace Que No Fuma? 30

Si ☐

Consumo Sustancias Sicoactivas

No ☐

Fumador Pasivo

No ☐

Cocinar Con Leña

No ☐

Consumo Tranquilizantes?

No ☐

Observaciones generales

extabaquismo or 5 años

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio

No ☐

Maltrato Fisico

No ☐

Maltrato Psicologico

No ☐

Abuso Sexual

No ☐

Se Siente Aceptado?

No ☐

Desplazado

No ☐

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social

No ☐

Presenta Algun Trastorno Alimentario?

No ☐

Observaciones generales

VIH HACE MAS DE 5 AÑOS

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa

Tipo de relaciones sexuales

Homosexuales

Si ☒

No de compañeros/as sexuales

1

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? No ☒Enfermedad De Transmision Sexual No ☒

El Apoyo Es Brindado Por Esposo(a)

Metodo De Planificacion Familiar No ☒**Revision por Sistemas****Signos generales**Ha Presentado Fiebre? No ☒Ha Tenido Escalofrio? No ☒**Glandula mamaria**Ha Tenido Molestias En Los Senos? No ☒Autoexamen De Seno? No ☒**Respiratorio**Le Silba El Pecho? No ☒Ha Presentado Tos? No ☒Tiene Que Dormir Con Almohadas Altas Para Poder Respirar Mejor? No ☒**Cardiovascular**Ha Tenido Palpitaciones Taquicardia? No ☒Ha Sentido Dolor En El Pecho? No ☒Ha Tenido Edema De Miembros Inferiores? No ☒Cuando Camina, Se Ve Obligado A Parar Por Dolor En Las Piernas? No ☒Ha Sentido Opresion En El Pecho? No ☒Ha Sentido Dificultad Para Respirar? No ☒Ha Observado Que Tiene La Cara Abotagada? No ☒**Endocrino**Ha Tenido Polifagia? No ☒Ha Tenido Cambios En Su Peso? No ☒Ha Tenido Cambios En El Ciclo Mestrua? No ☒Ha Tenido Polidipsia? No ☒Apnea Del Sueño No ☒Hiperirritabilidad No ☒Hipotermia No ☒

Incapacidad Para Concentrarse	No	<input type="radio"/>
Proptosis	No	<input type="radio"/>
Uñas Frágiles	No	<input type="radio"/>

Examen Físico

Signos vitales

Peso (Kg)	77
Talla (M)	1.48
Imc (%)	35.15
Area De Superficie Corporal	6.16
Perimetro Abdominal (Cm)	98
Frecuencia Respiratoria	20
Temp.(°C)	36
Pulso	85
Frecuencia Cardiaca	85
P.A.S Sentado Brazo Derecho	130
P.A.D Sentado Brazo Derecho	80
P.A.S Sentado Brazo Izquierdo	130
P.A.D Sentado Brazo Izquierdo	80
Presion Arterial Media	96.67

Ojos

FONDO DE OJO	SIN ALTERACIONES
Retinopatía Hipertensiva	Sin signos de Retinopatía

Otorrino

Oidos	Normal
Nariz	Normal
Boca	Normal
Garganta	Normal

Cuello

Cuello	Normal
Tiroides	Normal
Ingurgitación Yugular	No <input type="radio"/>
Masas En El Cuello	No <input type="radio"/>
Soplo	No <input type="radio"/>

Torax y cardiopulmonar

Corazón	Normal
RSCS	RITMICOS
SOPLOS	NO
Pulmones	Normal
Dolor A La Palpacion	No <input type="radio"/>
Disbalance Respiratorio	No <input type="radio"/>
Tirajes	No <input type="radio"/>
Mamas	Normal

Abdomen

Masas No ☒

Megalias No ☒

Soplos No ☒

Ascitis No ☒

Osteomuscular

Extremidades

Edemas No ☒

Osteoarticular

Pulsos pedios - Izquierdo

Pulsos pedios - Derecho

Pulsos tibial post. - Izquierdo

Pulsos tibial post. - Derecho

Observaciones generales

MANO IZQUEIRDA: SIGNO DE TINEL POSTITIVO.

Piel y anexos

Lesiones Piel No ☒

Color

Neurológico

Esfera Mental

Estado De Conciencia

Motricidad Fina

Sensibilidad

Fuerza

Reflejos Osteotendinosos

Pares Craneales

Pie Diabetico

Alteraciones De La Marcha No ☒

Paciente Desorientado? No ☒

Cabeza

Alteraciones? No ☒

Dx y Cx**Diagnóstico**

Paciente Controlado Si ☒

Conducta

PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LOS OBJETIVOS TERAPEUTICOS POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO . FUERA DE METAS POR OBESIDAD
TIENE PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA DADO HALLAZAGOS EN RX DE TORAX,
PRESENTA CUADRO DE DOLOR PARESTESIA Y PERDIDA DE FUERZA EN MANO DERECHA, SE SOCLITA ELECTRO MIOGRAFIA

Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
I10X	Confirmado Repetido	Hipertension Esencial (primaria)	Enfermedad General	
G560	Impresion Diagnostica	Sindrome Del Tunel Carpiano	Enfermedad General	
E660	Confirmado Repetido	Obesidad Debida A Exceso De Calorias	Enfermedad General	