

Historia: 118149205 Fecha Historia: 27/10/2015
Identificación: CC 22000608 Nombre Afiliado: Maria Esperanza Quiceno De Castrillon
Edad: 67 Años Sexo: Femenino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 2 (Estrato 2 Y 3)
Dirección: Clle 37 Sur No 46A 11 Telefono: 3855763
Ciudad: Envigado Tipo Afiliado: Beneficiario
Empresa: Secretaria De Transito De Medellin Cargo: Empleado Dependiente
Centro Atención: Unidad Basica Envigado
Profesional Médico: Lina Maritza Garcia Arenas (E D)
Registro del Profesional Médico: 5613509

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"a control de anticoagulacion"

Enfermedad Actual

pte 67 años de edad ama de casa, asiste con su hija, conocida en consulta previa, refiere AP de TEP 2006 en anticoagulacion con comadin, ultimo INR del 23/09/2015 en 3.28 se llama y se avisa resultado a la hija por telefono se indica en metas y continuar igual manejo, no trae INR actual. previo del 19/08/2015 en 3.2, previo del 27/07/2015 en 1.86 refiere igual medicacion que la previa con toma de omeprazol ocasional, previo INR del 20/05/2015 en 2.4 previo del 21/04/2015 en 2.73 desde julio a 1 tab L-W-V y resto de dias media, previo lo tenia 1 tab L-J y resto de dias media. la paciente refiere buena adherencia al tratamiento, sin efectos adversos, sin sangrado, sin equimosis, ni otra sintomatologia asociada. no dolor.

refiere AP de dislipidemia en tto cronico con lovastatina con buena adherencia ultimo p. lipidico de feb/2014 en metas. p. lipidico control del 23/09/2015 con CT 162- HDL 61.9 y TG 92. ademas AP de gastritis cronica en tto con omeprazol que controla sintomatologia.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Insuficiencia Cardíaca Congestiva : No
Diabetes : No
Dislipidemia : Si
En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2009
Enfermedad Renal Cronica : No
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Reflujo Gastroesofagico : Si
Enfermedad Infecciosa : No

Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergia A Medicamentos : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cancer : No
Quirurgicos : Si
 Especifique
 Vecicula
Transplantes : No
Depresion : Si
Observaciones Generales

HIPERTROFIA CORNETES, ESPOLON SEPTAL,
LARIGITIS CRONICA, , INSUF VENOSA, ALTA X VASCULAR QX
COLECISTECTOMIA, IRIDOTOMIA

DISLIPIDEMIA , ANTICOAGULADA POR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR CON ADHERENCIA AL MANEJO SIN EFECTOS ADVERSOS. GASTRITIS CRONICA EN MANEJO CON OMEPRAZOL CAP 20 MG CADA 12H Y HIDROXIDO DE AL MAS CIMETICOS SUPCADA 8H . DISLIPIDEDEMIA PURA EN TRATAMIENTO LOVASTATINA 20 MG CADA DIA REFIERE CEFALAS OCASIONALES

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Se Ha Realizado La Citologia? : Si
 Año Ultima Citologia : 2015
Se Ha Realizado La Mamografia : Si
 Año Ultima Mamografia : 2015
Menopausia : Si
Observaciones Generales

G8 V7

menopausia a los 45 años.

MAMOGRAFIA CON REPORTE NORMAL HACE 2 AÑOS

FUC enero/2014 neg para LIE.

FUC 27/07/2015 neg para LIE

p/ resultado de mamografia 2015

Antecedentes Familiares

Hipertension : Ninguno
Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno
Diabetes : Ninguno
Obesidad : 1er Grado
Cancer : 1er Grado
Tuberculosis : Ninguno
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno
Lepra : No
Observaciones Generales

HERMANAS(2) OBESA.

TIA CANCER GASTRICO

Ocupacionales

Utilizacion De Equipos De Proteccion Adecuados? : No

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No
Consume alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?
Frutas
Verduras
Leguminosas
Realiza Actividades Recreativas : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No
Fuma? : No
Fue Fumador? : No
Consume Sustancias Sicoactivas : No
Fumador Pasivo : No
Cocinar Con Leña : No
Consume alguno de estos alimentos mas de 2 veces a la semana?
Yema de huevo
Carnes frias
Comidas rapidas
Consume 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
Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa : No
Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No
Enfermedad De Transmision Sexual : No
Metodo De Planificacion Familiar : No

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 48.5
Talla (m) : 1.55
Imc (%) : 20.19
Area De Superficie Corporal : 5.01
Frecuencia Respiratoria : 18
Temp.(°c) : 36
Pulso : 70
Frecuencia Cardiaca : 70
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80
P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 120
P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 80
P.a.s Acostado : 120
P.a.d Acostado : 80
Presion Arterial Media : 93.33

Ojos

Agudeza Visual
no se realiza
Fondo De Ojo
no se realiza
Observaciones Generales

PINR

Otorrino

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

Cuello

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

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal
Pmi
5 EICI LMC
Rscs
ritmico
Soplos
no
Pulmones : Normal
Dolor A La Palpacion : No
Disbalance Respiratorio : No
Tirajes : No
Observaciones Generales

MV conservados

Abdomen

Masas : No

Megalias : No

Soplos : No

Ascitis : No

Observaciones Generales

blando, no doloroso

Osteomuscular

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Pulsos Pedios - Izquierdo

4/4

Pulsos Pedios - Derecho

4/4

Pulsos Tibial Post. - Izquierdo

4/4

Pulsos Tibial Post. - Derecho

4/4

Observaciones Generales

arcos de movimiento conservados

Piel y anexos

Lesiones Piel : No

Color : Normal

Observaciones Generales

no palidez no cianosis, no equimosis

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

sin deficit neurologico, marcha adecuada

Cabeza

Alteraciones? : No

Dx y Cx

Diagnóstico

Conducta

Pte 67 años de edad, en anticoagulación por AP de TEP INR en metas hace 3 meses, se continua igual dosis previa de L-W-V 5 mg y 2.5 mg M-J-S-D. asintomática, se deja orden de INR control y revisión con resultados.

P/ resultado mamografía control.

signos de alarma si sangrado, dolor intenso o dificultad para respirar consultar inmediatamente por urgencias.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
Z921: Historia Personal De Uso (presente) De Anticoagulantes Por Largo Tiempo	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E785: Hiperlipidemia No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	