

Historia: 118170243 Fecha Historia: 27/10/2015
Identificación: CE 195209 Nombre Afiliado: Clemens Reinhold Lang
Edad: 61 Años Sexo: Masculino Estado Civil: VIUDO Rango: Rango 3 (estrato 4, 5 Y 6)
Dirección: CL 29 SUR NO 46 A 51 ED SAUCE APTO 1509 Telefono: 0000000
Ciudad: Envigado Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Corporacion Colegio Aleman Cargo: Empleado Dependiente
Centro Atención: Unidad Basica Envigado
Profesional Médico: Yully Alejandra Montoya Rojas (E D)
Registro del Profesional Médico: 054637-14

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"no he conseguido la cita"

cel 3003906858

Enfermedad Actual

masculino de 61 años, se habia visto hjace una semana por transtorno depresivo agudo, se habia iniciado sertralina + zolpidem con lo que está durmiendo bien pero persiste con fatiga diurna, con somnolencia diurna, esta pendiente de cita con el psiquiatra que no ha conseguido, y la cita con psicología que ya tiene orden, hoy noto al paciente todavia con ideas de minusvalia claras, logorrea, labilidad emocional clara. me trae ademas resultado de audiometria tonal del 21/10/15: " registra hipoacusia mixta bilateral en OD moderada a severa en OI moderada" El paciente hoy me refiere que los días que ha estado en casa ha tenido fatiga, pero con leve mejoría de su animo, me niega ideas suicidas, pero persiste con ideas de culpa porque su situacion le impide hablar tarnquilamente con otras personas.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Diabetes : No
Enfermedad Renal Cronica : No
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergia A Medicamentos : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cancer : No

Transplantes : No
Depresion : No
Observaciones Generales

metas
TA<140/90
estainas dosis altas

*7 de marzo de 2015. CT:160 C-HDL: 32 TG:165 C- LDL: 95 ; hb15.8 hcto45.4 glucosa81, CREATININA: 1,28 TFG: 49 corregido xs c, FRAMINHAM DE 12% , (CON 9% CORREGIDO PARA COLOMBIA) RIESGO AHA/ACC 8,6% , LDL: 95

*23/8/2013 creatinina 1.24 CKDEPI:52 corregida x sc , crockof 68.5 corregido , po normal

*examens anuels del 31/5/2014 : hb 16.9, pvc99, mchm 36, ptl 183000, ct 169, creatina 1.25 CKD corregido, glucosa 88, hdl 33, po con piuria , potsio 3.77, tg 190, ldl: 98. , microalbuminuria 13.8, ekg fc 56x', pr 148, qrs -0 sinusla. framingham:9%

Antecedentes Familiares

Hipertension : 2do Grado
Diabetes : Ninguno
Obesidad : Ninguno
Infarto Del Miocardio : Ninguno
Cancer : 1er Grado
Tuberculosis : Ninguno
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 55 Años : Ninguno
Lepra : No
Observaciones Generales

MADRE MURIO A LOS 62 AÑOS DE CA DE INTESTINO

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : Si
Tiempo Que Dedicar A La Actividad (Horas) : 1
Cuántas Veces A La Semana : 6
Que Tipo De Ejercicio? : Dinamico
Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?
Frutas
Verduras
Leguminosas
Observaciones Generales

CAMINA

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No
Fuma? : No
Fue Fumador? : No
Consume Sustancias Sicoactivas : No
Fumador Pasivo : No
Cocinar Con Leña : No
Observaciones Generales

*26/8/2015 refier que no fuma , que no aspira el humo

*3/9/2014 refiere que no fuma hace 12 meses

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No
Maltrato Fisico : No
Maltrato Psicologico : No
Abuso Sexual : No
Se Siente Aceptado? : No

Sexualidad y planificación familiar

Uso De Preservativo : 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) : 90
Talla (m) : 1.67
Imc (%) : 32.27
Area De Superficie Corporal : 7.08
Frecuencia Cardiaca : 79
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 130
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80
Presion Arterial Media : 96.67

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal
Rscs
ritmicos
Soplos
NO

Pulmones : Normal

Observaciones Generales

MV cosnervado, sin sobreagregados.

Vacunacion

Vacunacion

Observaciones Generales

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

masculino de 61 años, se habia visto hjace una semana por transtorno depresivo agudo, se habia iniciado sertralina + zolpidem con lo que está durmiendo bien pero persiste con fatiga diurna, con somnolencia diurna, esta pendiente de cita con el psiquiatra que no ha conseguido, y la cita con psicología que ya tiene orden, hoy noto al paciente todavia con ideas de minusvalia claras, logorrea, labilidad emocional clara. me trae ademas resultado de audiometría tonal del 21/10/15: " registra hipoacusia mixta bilateral en OD moderada a severa en OI moderada", se solicita valoracion por ORL para manejo.

Éste paciente requiere valoracion prioritaria por psicología y psiquiatría para manejo de su ttorno depresivo, ya se inició manejo médico, se da prórroga de su incapacidad por 5 días mas y se dejan recomendaciones, el paciente sale tranquilo de la consulta. Se comenta con Coordinacion para solicitar valoración prioritaria al prestador. Explico al paciente el plan de manejo.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
F322: Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
H903: Hipoacusia Neurosensorial Bilateral	Confirmado Repetido	Enfermedad General	