

Historia: 118396092 Fecha Historia: 04/11/2015
Identificación: CC 41894143 Nombre Afiliado: Gloria Argenis Cruz Cruz
Edad: 59 Años Sexo: Femenino Estado Civil: UNION LIBRE Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: VILLA CAROLINA ETAPA 2 CASA Ñ PRIMERA CASA Telefono: 7314272
Ciudad: Armenia Tipo Afiliado: Beneficiario
Empresa: Contratando S.a.s. Cargo: Empleado Dependiente
Centro Atención: Unidad Basica El Bosque
Profesional Médico: Diana Carolina Rubio Garcia (E D)
Registro del Profesional Médico: 6300916-2009

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

he estado con un dolor aca bajito

Enfermedad Actual

paciente quien manifiesta cc de dias consistente en dolor hipogastrico con ap de IVU, se encuentra actualmente en manejo por urologia ordenaron estudios manejo crema estrogenos topicos. valorada la semana anterior. tiene pendiente ecografia transvaginal a realizar

paciente quien consulta 28/05/2015 por cc de 6 meses de evolucion de disnea, y congestion asociado a escalofrio constante examen fisico normal idx rinitis conica, ordenan radiografia de torax y ekg, reconsulta 24/06/2015 por cc de 10 de tos con movilizacion de secreciones asociado a disnea no realizo la radiografia, . EKG 04/06/2015 FC 56 Xritmo sinusal aplanamiento en derivaciones precordiales, trastorno inespecificos de la repolarizacion compatible con cardiopatía isquemia y/o hipertensiva al ef:roncus en bases estertores generalizados se sospecha neumonia bacteriana se remite a urgencias, asiste 14-07-2015 manifestando estuvo hospitalizada (por cc tos escasa, sin fiebre, disnea de reposo y estridor) manejo con CLARITROMICINA POR 7 DIAS, b ipratropio Y beclometasona el cual termina dia de la consulta, RX DE TORAX, con atrapamiento aereo, infiltrado intersticial , reporte 24/06/2015 discreto infiltrado intersticial en bases pulmonares con engrosamiento de paredes bronquiales compatible con proceso irritativo bronquial osteopenia generalizada, no metastasis, no condensacion neumotorax, paciente on exposicion a humo de tabaco durante 16 años al ef broncoespasmo , respiracion ruda y movilizacion de secreciones idx bronquitis aguda, se ordena espirometria. consulta nuevamente 18-8-2015 trae reporte espirometria del 06/08/2015 patron ventilatorio normal, manifestando respiracion ruda en esta consulta manifiesta continua disnea, sibilancias nocturnas y ortopnea se remite MED familiar el 29-08-2015 encuentran hipoventilacion y sibilancias espiratorias manejo de bronquiis con inhaadores y cefalexina, valorada 29_1-2015 Medico familiar idx epoc ordena continuar inhaladores bormuro ipratropio, beclometasona cada 8 horas y loratadina. hoy manifiesta continua disnea, con sibilancias matutinas y roncus nocturnos, tos intermitente

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
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergia A Medicamentos : No
Depresion : No
Observaciones Generales

+PATOLOGIAS: HIPERTNEISON ESTADIO 2 (2014)+ ARTROSIS

+CIRUGIAS: LIPOSUCCION

+ALERGIAS: PENICILINA Y POLVO DECOLORANTE

+HOSPITALIZACIONES: NIEGA

+FUMA: NO

+ALCOHOL: SOCIAL

+G3 P2A1V2

+MEDICACION ACTUAL: : LOSARTAN 50G UNA DIA Y LOVASTATINA 20 DIA

PARACLINICOS:

RX DE TORAX, QUE MUESTRA APTARPACIMIENTO AEREO, CON INFILTRADO INTERSTICIAL, EL REPORTE DEL 24/06/2015 DISCRETO INFILTRADO INTERSTICIAL EN BSES PULMONARES CON ENGROSAMIENTO DE LAS PAREDES BRONQUIALES, COMPATIBLE CON PROCESO IRRITATIVO BRONQUIAL, NO CONDENSACION, NO NEUMOTORAX, NE IMAGENES QUE SUGIERAN LESIONES METASTASICAS.

MARZO 23/15 CITOLOGIA CERVIX NEGATIVA PARA LEI

TAMIZAJES ESPECIALES

*TFG: MAYO 02/15 Depuracion de creatinina 103,89 Cockcroft-Gault 96,57 MDRD 78,00 Esperada 96.57

*ESTADIO RENAL: G2

*RCV: MAYO 02/15 Riesgo de Enf. Coronaria 9,29% BAJO

**OFTALMOLOGIA:PENDIENTE TAMIZAJE

*PULSOS:MAYO 02/15 PEDIOS Y TIBIALES POSTERIORES NORMALES.

EXAMEN DE PIES: MAYO 02/15NO HAY DEFORMIDADES OSEAS, LESIONES COMPATIBLES CON, ULCERAS, CALLOCIDADES,NO DERMATITIS NI DERMATOCMICOSIS, PRESENTA REFLEJO PATELAR Y AQUILIANO CON BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL. (3 SEGUNDOS).

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2015

Observaciones Generales

ULTIMA CCV: 24/03/2015 NEGATIVA, CAMBIOS POR ATROFIA.

FUM: HACE 4 MESES

PF: POMEROY.

MAMOGRAFIA: HACE MAS DE UN AÑO, PENDIENTE REALIZAR.

NO USO DE PRESERVATIVO.

Antecedentes Familiares

Hipertension : 1er Grado

Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno

Diabetes : 1er Grado
Obesidad : Ninguno
Dislipidemia : Ninguno
Enfermedad Coronaria : Ninguno
Nefropatía : Ninguno
Enfermedad Renal Crónica : Ninguno
Infarto Del Miocardio : Ninguno
Problemas De Tiroides : Ninguno
Cáncer : Ninguno
Trastornos De Visión : Ninguno
Enferm. Mental : Ninguno
Hematológicos : Ninguno
Tuberculosis : Ninguno
Enferm. Neurológica : Ninguno
Enferm. Infecciosa : Ninguno
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno
Asma : Ninguno
Otras Patologías : Ninguno
Lepra : No
Observaciones Generales

MAMA DIABETICA HIEPRTENSA

ABUELO Y TIA ACV

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Físico : No

Maltrato Psicológico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : No

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Síntomas 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) : 70

Talla (m) : 1.70

Imc (%) : 24.22

Area De Superficie Corporal : 6.3

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80

Presion Arterial Media : 93.33

Ojos

Observaciones Generales

conjuntivas rosadas, escleras anictericas

Otorrino

Observaciones Generales

mucosa oral humeda, orofaringe sana, otoscopia normal

Cuello

Observaciones Generales

no adenopatias, movil

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal

Rscs

ritmicos

Soplos

no

Observaciones Generales

murmullo vesicular limpio

Osteomuscular

Observaciones Generales

eutroficas, no edemas

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Esta alerta

Alteraciones De La Marcha : No

Paciente Desorientado? : No

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

Paciente en manejo por urología, pendiente de eco transvaginal, con cc de aprox 1 año de disnea sibilancias roncus y tos seca intermitente, aparentemente ortopnea con varios manejos antibióticos incluidos una hospitalización con rx que muestra infiltrado bronquial y espirometría normal ap de exposición a humo de tabaco por 16 años, en manejo actual con b ipratropio y beclometasona sin mejoría, considero realizar interconsulta por telemedicina con neumología, se firma consentimiento informado.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
R060: Disnea	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	En Estudio