

Historia: 118501284 Fecha Historia: 06/11/2015
Identificación: CC 1117492946 Nombre Afiliado: Jeisson Arley Joven Macias
Edad: 28 Años Sexo: Masculino Estado Civil: UNION LIBRE Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: Cll 36 No 29 b 69 Telefono: 3203057130
Ciudad: Florencia Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Lubricantes Del Sur Cargo: Empleado Dependiente
Centro Atención: Unidad Basica Florencia
Profesional Médico: Oscar Fernando Gonzalez Pineda (E D)
Registro del Profesional Médico: PRO 938

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"PERSISTO CON DIARREA"

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DE UN AÑO DE EVOLUCIÓN CONSISTENCIA EN DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA LIQUIDA O BLANDA, FRECUENTES, 5-7 VECES AL DÍA, POCA CANTIDAD, CON RESTOS DE COMIDA SIN MODIFICAR, ACOMPAÑADO DE DOLOR ABDOMINAL TIPO CÓLICO, BORBORISMOS Y DISTENSIÓN ABDOMINAL, ASOCIADO A LA INGESTA DE ALIMENTOS, DISMINUCIÓN DEL DOLOR CON LA DEPOSICIÓN, SIN SANGRE, SIN FIEBRE, VALORADO EN INCONTABLES OCASIONES, TRATADA CON ANTIBIÓTICOS, LACTOBACILOS Y ANTIPARASITARIOS CON MEJORÍA, EN EL MOMENTO PERSISTE LA SINTOMATOLOGIA, VALORADO EN MARZO DEL 2015 POR MEDICINA INTERNA QUIEN ORDENO CONTINUIDAD DEL MANEJO CON ANTIBIOTICO + ANTIAMEBIANO Y CAMBIOS EN LA DIETA.

TRAE REPORTE DE PARACLINICOS DEL 30/10/2015: VIH NO REACTIVO, VDRL NO REACTIVO ANTIGENO S HEPATITIS B NO REACTIVO, COPROCULTIVO NEGATIVO PARA SALMONELLA Y SHIGELLA. COPROLOGICO: NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES, FLORA BACTERIANA AUMENTADA. ALMIDONES MODERADO.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No
Miocardiopatias : No
Cardiopatía Congenita : No
Arritmias : No
Valvulopatias : No
Enfermedad Arterial Periférica : No
Diabetes : No
Coma Diabetico : No
Cetoacidosis : No

Hipoglucemia : No
Dislipidemia : No
Enfermedad Renal Cronica : No
Nefropatías : No
Litiasis Renal : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Trastorno Hormonal : No
Rinitis/sinusitis : No
Reflujo Gastroesofagico : No
Enfermedad Acido Peptica : No
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No
Enfermedad Infecciosa : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Congenitos : No
Anemia : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cancer : No
Quirurgicos : Si
 Especifique
 Circunsiccion
Transplantes : No
Hospitalarios : No
Traumas : No
Toxicos : No
Transfusiones : No
Consume Medicamentos : No
Enfermedad Psiquiatrica : No
Enfermedad Neurologica : No
Depresion : No
Observaciones Generales

- T: 1.76

CONSTIPACION y diarrea intermitente.

Coprologico del 16-06-2015: Parasitos intestinales: Positivo: Quises de Entamoeba Histolytica/ Edispat, -Trofozooitos de Entamoeba Histolytica, -Mco: Abunadnte, Sangre oculta: Positva, F. Bacteriana: Aumentada.

paraclnicos del 10-08-2015: Hemograma dentro de los limites normales, Coprologico: F. bacteriana: Disminuida, parasitos: Negativos.

Antecedentes Familiares

Hipertension : Ninguno
Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno
Diabetes : Ninguno
Obesidad : Ninguno
Dislipidemia : Ninguno
Enfermedad Coronaria : 1er Grado

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 55 Años : Ninguno
Asma : Ninguno
Otras Patologías : Ninguno
Lepra : No
Observaciones Generales

PADRE CON CORONARIOPATÍA + HIPOTIROIDISMO

Ocupacionales

Ocupación Habitual
VENDEDOR
Utilización De Equipos De Protección Adecuados? : Si
Jornada Laboral? : Diurno
Observaciones Generales

VENTAS

Factores de Riesgo

Factores Protectores

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

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No
Fuma? : No
Fue Fumador? : Si
Cuántos Años Hace Que No Fuma? : 3
Consumo Sustancias Sicoactivas : No
Fumador Pasivo : No
Cocinar Con Leña : No
Consumo Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No
Maltrato Físico : 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

Uso De Preservativo : No
Vida Sexual Activa : Si
Tipo De Relaciones Sexuales : Heterosexuales
No De Compañeros/as Sexuales : Más de 5
¿relaciones Sexuales Satisfactorias? : Si
¿trastorno Sexual? : No
¿cambia De Pareja Constantemente? : No
Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No
Enfermedad De Transmision Sexual : No
Metodo De Planificacion Familiar : No
Ha Tenido Consejeria En Planificacion : No

Revision por Sistemas

Signos generales

Ha Presentado Fiebre? : No
Ha Tenido Escalofrío? : No
Pérdida De Apetito O Fatiga Relacionada Con Pérdida De Peso En Los Últimos Tres Meses Y Por Causa Desconocida? : No

Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. : No

Piel y faneras

Ha Presentado Algun Brote En La Piel? : No
Ha Tenido Prurito? : No
Ha Tenido Cambios En La Piel? : No
Ha Tenido Cambios En La Sudoracion? : No
Ha Tenido Cambios En El Vello? : No
Tiene Alguna Herida O Lesion En La Piel? : No

Ojos

Ha Tenido Molestias Oculares? : No

Otorrinolaringología

Ha Tenido Alguna Molestia En La Nariz? : No
Ha Tenido Molestias En La Garganta? : No
Ha Tenido Molestias En El Oido? : No
Numero De Veces Que Se Cepilla Al Día? : 3
Usa Crema Dental Fluorada? : Si

Respiratorio

Le Silba El Pecho? : No
Ha Presentado Tos? : 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

Gastrointestinal

Ha Tenido Vomito Con Sangre? : No
Ha Tenido Cambios En El Habito Intestinal? : Si
Describe : Diarrea
Que Caracteristicas Tiene La Materia Fecal?
Blanda
Con moco
Desde Cuando (dias)? : 360
Distension abdominal
Plenitud abdominal
Ha Tenido Dolor O Ardor En La Boca Del Estomago? : No
Ha Tenido Cambios En El Gusto? : No
Ha Tenido Sangrado Rectal? : No

Genitourinario

Ha Tenido Alguna Alteracion Al Orinar? : No
Ha Tenido Secrecion Uretral? : No
Autoexamen De Testiculo? : No

Osteomuscular

Se Cansa Facil? : No
Ha Tenido Dolor Muscular? : No
Ha Presentado Dolor Articular? : No
Ha Tenido Calambres? : No

Neurológico

Ha Presentado Dolor De Cabeza? : No
Ha Sentido Mareo? : No
Ha Tenido Cambios En La Sensibilidad? : No
Ha Tenido Convulsiones? : No
Ha Perdido Sensibilidad En Las Piernas? : No
Ha Tenido Temblores? : No
Ha tenido alguno de los siguientes sintomas?
Ninguna

Hematopoyetico

Tendencia A Sangrados Por Piel Y Mucosas?? : No

Examen Fisico**Signos vitales**

Peso (kg) : 91

Talla (m) : 1.76
Imc (%) : 29.38
Area De Superficie Corporal : 7.31
Frecuencia Respiratoria : 18
Temp.(°c) : 36.7
Frecuencia Cardiaca : 70
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 70
Presion Arterial Media : 86.67

Ojos

Agudeza Visual
ADECUADO

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
Pmi
ADECUADO
Rscs
RITMICOS
Soplos
NO
Pulmones : Normal
Dolor A La Palpacion : No
Disbalance Respiratorio : No
Tirajes : No
Mamas : Normal
Observaciones Generales

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS,

Abdomen

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

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE CON RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS, LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA DE CUERDA COLICA DE PREDOMINIO EN FOSA ILIACA IZQUIERDA.

Osteomuscular

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Piel y anexos

Lesiones Piel : No

Color : Normal

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Normal

Motricidad Fina : Normal

Sensibilidad : Normal

Fuerza : Normal

Reflejos Osteotendinosos : Normal

Pares Craneales : Normal

Cabeza

Alteraciones? : No

Dx y Cx

Diagnóstico

Conducta

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE UN AÑO DE DEPOSICIONES BLANDAS Y LIQUIDAS FRECUENTES ASOCIADO A LA INGESTA DE ALIMENTOS ACOMPAÑADO DE DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, VALORADO Y TRATADO EN MULTIPLES OCASIONES SIN MEJORIA, EN EL MOMENTO CON DIETA BAJA EN GRASA, NO CITRICOS, NO LACTEOS NO BEBIDAS NEGRAS,

PREVIA AUTORIZACION Y CONOCIENDO EL PROCEDIMIENTO EL PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR TELECONSULTA CON MEDICINA INTERNA PARA ORIENTACION DE DIAGNOSTICO Y MANEJO.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
K580: Síndrome Del Colon Irritable Con Diarrea	Impresión Diagnóstica	Enfermedad General	
R635: Aumento Anormal De Peso	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
Z703: Consulta Relacionada Con Preocupaciones Combinadas Sobre La Actitud La Conducta Y La Orientación Sexuales	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	Reporte De VIH Negativo