

paciente	FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFE	Documento	26289111	Tipo	CC
C. No.	26289111CC	Sexo	F	Fecha Nac.	01/10/1958
		Edad	57 Años	Estado Civil	Union Libre
				Nivel	1
- ASPECTO	: LIG TURBIO				
- COLOR	: AMARILLO				
3868 TRIGLICERIDOS					
- TECNICA:	:				
- TRIGLICERIDOS	: 210.94 mg/dl				
3856 NITROGENO UREICO [BUN]					
- TECNICA:	:				
- NITROGENO UREICO	: 21.5 mg/dl				
3841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA					
- TECNICA:	:				
- GLICEMIA EN AYUNAS	: 188.49 mg/dl				
- GLICEMIA	:				
3605 IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]					
- CLORO	: 103.7				
- SODIO	: 143.8				
- POTASIO	: 3.70				
- TECNICA: ION SELECTIVO	:				
- IONOGRAMA	:				
3426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES					
- DIABETICO NO	:				
- DIABETICO CONTROLADO	:				
- PACIENTE NO DIABETICO	:				
- TECNICA: ANTICUERPOS	:				
- HEMOGLOBINA	: REMITIDO A UNLAB				
19275 GLUCOMETRIA					

RESUMEN DE EVOLUCIÓN INTRAHOSPITALARIA

EMENINA DE 57 AÑOS RESIDENTE EN ACANDÍ CHOCO, HOSPITALIZADA DESDE EL 18/11/15 CON DX: 1. CRISIS HIPERTENSIVA TIPO IABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINOREQUIRIENTE COMPENSADA, USUARIA RELATA SENTIRSE BIEN, NIEGA ALGIAS, NIEGA ISNEA, NIEGA FIEBRE, TOLERA VIA ORAL, MEDICACION Y O2 AMBIENTE, USUARIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, RES ESFERAS, COLABORADORA, SIN FASCIE ÁLGICA, SIN MARCHA ANTÁLGICA, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, OCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ, CUELLO MOVIL NO RIGIDEZ, NO INGURGITACIÓN YUGULAR
ORAX: SIMETRICO, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
BDOMEN: ABUNDANTE PANALICULO ADIPOSO, PERISTALSIS PRESENTE, NO DISTENDIDO, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA
EGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
U: PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA
XTREMIDADES: EUTROFICAS SIMÉTRICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG
NC: NO DEFICIT NEUROLÓGICO AL EXAMEN FÍSICO
ARA CLÍNICOS DEL 19/11/15:
IONOGRAMA: POTASIO: 3.70 SODIO: 143.8 CLORO: 103.7
CIDO URICO: MUJER: 6.1 mg/dl
OLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL): 39.14 mg/dl
OLESTEROL TOTA : 192.40 mg/dl - DESEABLE
PK TOTAL: 117.4 U/L - NORMAL
REATININA : 1.04 mg/dl
ITROGENO UREICO (BUN): 21.5 mg/dl
LICEMIA EN AYUNAS: 188.49 mg/dl
RIGLICERIDOS: 210.94 mg/dl
ENDIENTE REPORTE DE HB GLICOSILADA
KG: BRADICARDIA SINUSAL, ONDAS Q EN VI-V2. INFARTO ANTIGUO DEL SEPTO, NO HAY SUPRA ST, NO INFRA ST, NO T
✓
X DE TORAX: NO TRAE LECTURA POR RADIOLOGO, BIEN CENTRADA, BIEN INSPIRADA, NO SE EVIDENCIA INFILTRADOS, NO
ORAX NORMAL
SUARIA CON EVOLUCION SATISFACTORIA, HEMODINAMIA CONTROLADA, NO TIENE ALTERACION DE CARDIOENZIMAS, NO
ERFIL LIPIDICO MUESTRA ELEVACION DE TRIGLICERIDOS, EL ACIDO URICO ESTA ALGO ELEVADO, EL IONOGRAMA ES NORMAL,
RADICARDIA SINUSAL EXPLICADA POR EL USO DE BETABLOQUEANTE, SE EVIDENCIA LESION ANTIGUA DEL SEPTO,
IETAS ULTIMA GLUCOMETRIA 178 MG/DL, TIENE ELEVACION DEL ACIDO URICO Y TRIGLICERIDOS QUE PUEDEN TRATARSE CON
VOLUCION, BUENA RESPUESTA AL MANEJO INDICADO, CON RESOLUCION COMPLETA DE SU CUADRO DE INGRESO,
IO DATOS DE SIRS POR LO QUE ORDENO ALTA CON FORMULA, RECOMENDACIONES Y CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA
ECLMAR DE FORMA AMBULATORIA REPORTE DE HB GLICOSILADA Y LLEVARLA A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA PARA

EPICRISIS

Paciente	FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFE				Documento	26289111	Tipo	CC			
H.C. No.	26289111CC	Sexo	F	Fecha Nac.	01/10/1958	Edad	57 Años	Estado Civil	Union Libre	Nivel	1
<div>- HOMBRES : - TECNICA: : - CREATIN QUINASA TOTAL :</div>											
903818 COLESTEROL TOTAL											
<div>- ELEVADO : - MODERADAMENTE ALTO : - DESEABLE : 192.40 mg/dl - TECNICA: : - COLESTEROL TOTAL :</div>											
903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]											
<div>- METODO: COLORIMETRICO : - COLESTEROL DE ALTA : 39.14 mg/dl</div>											
903801 ACIDO URICO											
<div>- TECNICA: : - ACIDO URICO: MUJER : 6.1 mg/dl - ACIDO URICO: HOMBRE :</div>											
903438 TROPONINA I, CUALITATIVA											
<div>- TECNICA: PRUEBA : - TROPONINA I CUALITATIVA : NEGATIVA</div>											
907106 UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA											
<div>- CLINITEST : - BLASTOCONIDIAS : - ESPERMATOZOIDES : - CELULAS GUIA : - CILINDROS CEREOS : - CILINDROS : - CILINDROS HIALINOS : - CILINDROS GRANULOSOS : - PIGMENTOS BILIARES : - CRISTALES DE ACIDO : - CRISTALES DE SULFA : - URATOS AMORFOS : - FOSFATOS AMORFOS : - CRISTALES DE OXALATO DE : - FOSFATOS TRIPLES : - MOCO : - BACTERIAS : ESCASAS - ESTROMAS : - HEMATIES CRENADOS : - HEMATIES FRESCOS : - PIOCITOS : - LEUCOCITOS : 2-4 AP - CELULAS EPITELIALES : ESCASAS - LEUCOCITO ESTEREASA : - SANGRE : - NITRITOS : - PROTEINAS : - BILIRRUBINAS : - CETONAS : - GLUCOSA : - UROBILINOGENO : - PH : 5.0 - DENSIDAD : 1015</div>											

EPICRISIS

paciente FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFE	Documento 26289111	Tipo CC
I.C. No. 26289111CC	Sexo F	Fecha Nac. 01/10/1958
	Edad 57 Años	Estado Civil Union Libre
		Nivel 1
ORURO DE SODIO 500 ML	Codigo: B05BB01	
ETIL SALICILICO ACIDO 100 MG	Codigo: N02BA003011	
ETAMINOFEN 500 MG TAB	Codigo: N02BA001011	
SARTAN 100 MG TABLETAS	Codigo: C09CL021162	
ONIDINACLORHIDRATO 0.150 MG	Codigo: C02AC047011	

Servicio : LABORATORIO CLINICO

2210 HEMOGRAMA IV

- RECUENTO DE PLAQUETAS : 273.000
- ELIPTOCITOS :
- DREPANOCITOS :
- ESQUISTOCITOS :
- EQUINOCITOS :
- DIANOCITOS :
- MACROCITOS :
- MICROCITOS :
- POLICROMATOFILIA :
- HIPOCROMIA :
- NORMOBLASTOS :
- NORMOBLASTOS :
- METAMIELOCITOS :
- MIELOCITOS :
- PROMIELOCITOS :
- BLASTOS :
- CELULAS INMADURAS :
- BASOFILOS :
- EOSINOFILOS : 5.4
- MONOCITOS :
- LINFOCITOS : 36.1
- NEUTROFILOS : 58.6
- WBC : 8.030
- RDW-SD :
- RBW-CV : 17.1
- MCHC : 33.5
- MCH : 25.7
- MCV : 77
- HEMATOCRITO : 33.11
- HEMOGLOBINA : 11.1
- RBC : 4.31
- TECNICA: IMPEDANCIA :
- HEMOGRAMA IV :

3825 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

- TECNICA: :
- MUJERES : 1.04 mg/dl
- HOMBRES :
- CREATININA :

3821 CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK

- MUJERES : 117.4 U/L

EPICRISIS

Paciente FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFE	Documento 26289111	Tipo CC
H.C. No. 26289111CC	Sexo F Fecha Nac. 01/10/1958 Edad 57 Años	Estado Civil Union Libre Nivel 1

Fecha 20/11/15		Hora 10:58		Profesional		JAVIB DE JESUS NARVAEZ GOMEZ					
INGRESO				EGRESO							
Fecha		Hora		Via		Fecha		Hora		Via	
18/11/2015		19:23:25		URGENCIAS		20/11/2015		10:58		HOSPITALIZACION	
				Estado		Vivo (a)		Destino Alta			
Nombre Diagnostico				Cod. CIE		Nombre Diagnostico				Cod. CIE	
DIAG PRINCIPAL : CEFALEA				R51X		HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)				I10X	
Relacionado 1						Relacionado 2					
Relacionado 3						Complicación					

Dia Muerte

DATOS DE INGRESO	
MOTIVO	
MOTIVO DE CONSULTA	FEMEINA QUIEN INGRESA REMITIDA DE LA CONSULTA EXTERNA DE COOMEVA, POR CUADRO DE ELEVADAS ---PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE MÁS O MENOS 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE PULSÁTIL, DE INTENSIDAD 5/ 10: ASOCIADO NAUSEAS, VÉRTIGO, FOTOFobia, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA ALTERACIONES DEL ESTADO DE CONCIENCIA. PACIENTE QUIEN AL EXAMEN DE INGRESO PRESENTA CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS.
EXAMEN FÍSICO	
Frecuencia Cardíaca(xMin)	88
Frecuencia Respiratoria(xMin)	36.9
Temperatura(°C)	37.0
Peso(Kg)	85 KG
Talla(Cms)	168
Estado General	ALERTA, ACTIVA, INTERACTUA CON EL MEDIO
Cabeza y cuello	NORMOCONFIGURADO
Neurológico	CONSIENTE ALERTA, ACTIVO, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA NI SENCITIVA. NO HAY DETERIORO
Torax	SIN TIRAJES
Cardiopulmonar	TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANDIBLE, NO TIRAJES SUBCOSTALES NI SUPRACLAVICULARES, RUIDOS AUDIBLES DE BUENA TONALIDAD, SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS NO NO ROCES PLEURALES
Abdominal	ABDOMEN: BLANDO DEPRECIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASA NO MEGALIAS, NO PERILTASTIMO INTESTINAL PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL., NO SIGNOS DE
Genito urinario	NORMAL

EVOLUCIÓN INTRAHOSPITALARIA	
Servicio : MEDICAMENTOS	
FUROSEMINA (20MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE	Codigo: C03CF017701
LOSARTAN 50 MG TABLETAS	Codigo: C09CL021161
METFORMINA 850 MG	Codigo: A10BM011011
METOPROLOL TARTTRATO 50MG	Codigo: C07AM017161
OMEPRAZOL 20 MG. CAPSULA	Codigo: A02BO002101
AMLODIPINO 5 MG	Codigo: C08CA037011
CLORURO DE SODIO 100 ML	Codigo: B05BB01

Fecha Impresión: 20/10/2015

Folio No: 9381

FUNVIDA
Direccion: CALLE QUIBDO- PLAYA ACANDI Telefono: 3117365947.
FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

PACIENTE:	FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFÉ	E.CIVIL:	FECHA: 20/10/2015 10:04 a.m.
IDENTIFICACION:	CC26289111	EDAD: 57 Años	TELEFONO: 3128112279
No HISTORIA:	26289111	SEXO: Femenino	MUNICIPIO: ACANDÍ
EMPRESA:	PARTICULARES.	FEC. NAC: 01/10/1958 02:10:53	DIRECCION: SAN FRANCISCO
DIAGNOSTICO:	R074 - DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO		

DATOS DEL ACUDIENTE:

NOMBRE:	LEDYS HERNANDEZ	PARENTESCO:	AMIGO
DIRECCION:	RIO GRANDE - TURBO	TELEFONO:	3215638127

ACOMPAÑANTE:

ENFOQUE DIFERENCIAL:

NIVEL EDUCATIVO: No definido	VIC. CONFLICTO ARMADO:	ETNIA: Otras Etnias
DISCAPACIDAD: Salida por facturación	POBLACION IBGT:	RELIGION:
GESTACION:	DESPLAZADO:	VIC. MALTRATO:
OCUPACION:		

INFORMACION GENERAL:

INSTITUCION	: FUNDACION UNION VIDA IPS ACANDICPIO	: TURBO
ESPECIALIDAD	: MEDICINA INTERNA	NIVEL : Nivel 2
DIAGNOSTICO PAL.:	I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
DIAGNOSTICO REL :	E149 DIABETES MELLITUS. NO ESPECIFICADA. SIN MENCION DE COMPLICACION	

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA:

MOTIVO DE CONSULTA:
ME DA AVECES UN DOLOR EN EL PECHO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS DE EDAD CON CC DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO TIPO CORRIENTAZO Y OPRESION INTERMITENTE NO ASOCIADO A OTRO SINTOMA.

REFIERE DOLOR LUMBAR.

ANTECEDENTES:

GENERALES: No Refiere
GRUPO SANGINEO: o+
PATOLOGICOS: hta cronica, dm tipo 2,
TRAUMATICOS: No refiere
QUIRURGICOS: No refiere
INF. TRANSMISION SEXUAL: No refiere
INMUNOLOGICOS: No refiere
ALERGICOS No refiere
FARMACOLOGICOS: losartan 50mg x 2, nifedipino 30 mg, glibnclamida 5 mg x1, metformina 850 mg x1, omeprazol 20 mg x1, furosemida 40 mg x1, atorvastatina 20 mg x1.
TOXICOS No refiere
NUTRICIONALES: No refiere
OTROS ANTECEDENTES: No Refiere

REVISION POR SISTEMA:

GENERAL: No Refiere
CABEZA: No Refiere
OJOS: No Refiere
BARIZ: No Refiere
OIDOS: No Refiere
OROFARINGE: No Refiere
CUELLO: No Refiere
RESPIRATORIO: No Refiere
NEUROLOGICO: No Refiere
ENDOCRINO: No Refiere
MUSCULO(ESQUELETICO): No Refiere
HEMATOPOYETICO: No Refiere
LINFORRETICULAR: No Refiere
PSIQUIATRICOS: No Refiere
PIEL Y FANERAS: No Refiere
ARTICULAR: No Refiere

Mayra A. Pertuz
Ene 27/08/2011

MEDICO: PERTUZ MEDINA MAYRA ALEJANDRA

REG MEDICO:

FIRMA PACIENTE:

Fecha Impresión: 20/10/2015

FUNVIDA

Folio No: 9381

Dirección: CALLE QUIBDO- PLAYA ACANDI Telefono: 3117365947.

FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

PACIENTE:	FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFÉ	E.CIVIL:	FECHA: 20/10/2015 10:04 a.m.
IDENTIFICACION:	CC26289111	EDAD: 57 Años	TELEFONO: 3128112279
No HISTORIA:	26289111	SEXO: Femenino	MUNICIPIO: ACANDÍ
EMPRESA:	PARTICULARES.	FEC. NAC: 01/10/1958 02:10:53	DIRECCION: SAN FRANCISCO
DIAGNOSTICO:	R074 - DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO		

DATOS DEL ACUDIENTE:

NOMBRE:	LEDYS HERNANDEZ	PARENTESCO:	AMIGO
DIRECCION:	RIO GRANDE - TURBO	TELEFONO:	3215638127

ACOMPAÑANTE:

ENFOQUE DIFERENCIAL:

NIVEL EDUCATIVO: No definido	VIC. CONFLICTO ARMADO:	ETNIA: Otras Etnias
DISCAPACIDAD: Salida por facturación	POBLACION IBGT:	RELIGION:
GESTACION:	DESPLAZADO:	VIC. MALTRATO:
OCUPACION:		

CARDIOVASCULAR: No Refiere
CASTRO - INTESTINAL: No Refiere
GINECOLOGICO: No Refiere
UROLOGICO: No Refiere
OTROS: No Refiere

SIGNOS VITALES:

FRECUENCIA CARDIACA: 70
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16
TEMPERATURA: 36.5
PRESION A SISTOLICA: 170
PRESION A DIASTOLICA: 120

EXAMEN FISICO:

ASPECTO GENERAL: NORMAL
PESO: 82
CABEZA: normocefala, sin deformidades
OJOS: pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, fondo de ojo sin alteraciones
OIDOS: Sin alteraciones
NARIZ: Sin alteraciones
OTORRINOLARINGOLOGIA: Sin alteraciones
CUELLO: central, sin deformidades, no masas ni adenopatias
TORAX: no deformidades en torax
PULMONAR: campos pulmonares bien ventilados sin presencia de ruidos agregados, murmullo vesicular limpio
CARDIOVASCULAR: rscsrs, no soplos
PERFUSION: Sin alteraciones
ABDOMEN: blando, depresible, no masas ni megalias, peristaltismo normal, no signos de irritacion peritoneal
EXTREMIDADES: extremidades simetricas, no dolorosas a la movilizacion, crepitos de ambas rodillas. con edema grado 1 de miembros inferiores, pulsos positivos, llenado capilar adecuado
SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: Sin alteraciones
GENITOURINARIO: Sin alteraciones
NEUROLOGICO: sin deficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay deficit motor o sensitivo, no signos meningeos o de focalizacion
PIEL: Sin alteraciones

RESULTADO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS:

EKG FC 80 LPM NO SIGOS DE ISQUEMIA NI BLOQUEOS.
GLICEMIA 129
CREAT 1.0
UREA 24

OBSERVACIONES:

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DM E HTA CRONICA EN MANEJO MEDICO CON LOSARTAN, NIFEDIPINO, FUROSEMIDA CON POCO CONTROL DE LAS CIFRAS TENSIONALES APESAR DE ESTAR RECIBIENDO 3 ANTIHIPERTENSIVOS DIFERENTES, POR LO QUE SOLICITO VALORACION Y CONDUCTA POR MEDICINA INTERNA.

E. Laya M. P.
Reg. 270022014

MEDICO: PERTUZ MEDINA MAYRA ALEJANDRA

REG MEDICO:

FIRMA PACIENTE:

Fecha Impresion: 20/10/2015

FUNVIDA
Direccion: CALLE QUIBDO- PLAYA ACANDI Telefono: 3117365947.
HISTORIA CLINICA.

Folio No: 9348

PACIENTE: FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFE	E.CIVIL:	FECHA: 15/10/2015 09:00 a.m.
IDENTIFICACION: CC26289111	EDAD: 57 Años	TELEFONO: 3128112279
No HISTORIA: 26289111	SEXO: Femenino	MUNICIPIO: ACANDÍ
EMPRESA: PARTICULARES	FEC. NAC: 01/10/1958 12:00:00	DIRECCION: SAN FRANCISCO
DIAGNOSTICO: R074-DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO		
DATOS DEL ACUDIENTE:		
NOMBRE: LEDYS HERNANDEZ	PARENTESCO: AMIGO	
DIRECCION: RIO GRANDE - TURBO	TELEFONO: 3215638127	
ACOMPAÑANTE:		
ENFOQUE DIFERENCIAL:		
NIVEL EDUCATIVO: No definido	VIC. CONFLICTO ARMADO:	ETNIA: Otras Etnias
DISCAPACIDAD: Salida por facturacion	POBLACION ISGT:	RELIGION:
GESTACION: No Aplica	DESPLAZADO:	VIC. MALTRATO:
OCUPACION:		
PIEL: Sin alteraciones		

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDIACA: . . . 70
FRECUENCIA RESPIRATORIA: . 16
TEMPERATURA: 36.5
PRESION A SISTOLICA: . . . 170
PRESION A DIASTOLICA: . . 120

DIAGNOSTICO INGRESO

R074: DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO
I10X: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

TIPO DE DIAGNOSTICO: Confirmado Nuevo

OBSERVACIONES: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DM E HTA CRONICA EN MANEJO MEDICO CON LOSARTAN, NIFEDIPINO, FUROSEMIDA CON POCO CONTROL DE LAS CIFRAS TENSIONALES APESAR DE ESTAR RECIBIENDO 3 ANTIHIPERTENSIVOS DIFERENTES, POR LO QUE SOLICITO VALORACION Y CONDUCTA POR MEDICINA INTERNA.

RESULTADOS DE AYUDAS DX

EKG FC 80 LPM NO SIGOS DE ISQUEMIA NI BLOQUEOS.
GLICEMIA 129
CREAT 1.0
UREA 24

TRATAMIENTO

S/S VALORACION POR MEDICINA INTERNA-



MEDICO: PERTUZ MEDINA MAYRA ALEJANDRA
REG MEDICO: 27002814

FIRMA PACIENTE:

Fecha Impresion: 20/10/2015

FUNVIDA
Direccion: CALLE QUIBDO- PLAYA ACANDI Telefono: 3117365947.
HISTORIA CLINICA.

Folio No: 9348

PACIENTE:	FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFE	E.CIVIL:	FECHA: 15/10/2015 09:00 a.m.
IDENTIFICACION:	CC26289111	EDAD: 57 Años	TELEFONO: 3128112279
No HISTORIA:	26289111	SEXO: Femenino	MUNICIPIO: ACANDÍ
EMPRESA:	PARTICULARES	FEC. NAC: 01/10/1958 12:00:00	DIRECCION: SAN FRANCISCO
DIAGNOSTICO:	R074-DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO		

DATOS DEL ACUDIENTE:

NOMBRE:	LEDYS HERNANDEZ	PARENTESCO:	AMIGO
DIRECCION:	RIO GRANDE - TURBO	TELEFONO:	3215638127

ACOMPAÑANTE:

ENFOQUE DIFERENCIAL:

NIVEL EDUCATIVO: No definido
DISCAPACIDAD: Salida por facturacion
GESTACION: No Aplica
OCUPACION:

VIC. CONFLICTO ARMADO:

POBLACION IBGT:

DESPLAZADO:

ETNIA: Otras Etnias

RELIGION:

VIC. MALTRATO:

MOTIVO DE CONSULTA:

ME DA AVECES UN DOLOR EN EL PECHO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS DE EDAD CON CC DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO TIPO CORRIENTAZO Y OPRESION INTERMITENTE NO ASOCIADO A OTRO SINTOMA.

REFIERE DOLOR LUMBAR.

ANTECEDENTES PERSONALES:

GENERALES: No Refiere
GRUPO SANGINEO: o+
PATOLOGICOS: hta cronica, dm tipo 2,
TRAUMATICOS: No refiere
QUIRURGICOS: No refiere
INF. TRANSMISION SEXUAL: No refiere
INMUNOLOGICOS: No refiere
ALERGICOS No refiere
FARMACOLOGICOS: losartan 50mg x 2, nifedipino 30 mg, glibnclamida 5 mg xl, metformina 850 mg xl,
omeprazol 20 mg xl, furosemida 40 mg xl, atorvastatina 20 mg xl.
TOXICOS No refiere
NUTRICIONALES: No refiere
OTROS ANTECEDENTES: No Refiere

ANTECEDENTES OBSTETRICOS:

GESTAS: 4
PARTOS: 4
ABORTOS: 0
CESAREAS: 0
VIVOS: 3
MUERTOS: 1
MORTINATOS: 0

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS:

MENARQUIAS/ESPERMARCA: . . . 14 años
SEXARQUIA: -
NO DE COMPAÑEROS: -
FECHA ULTIMA MENSTRUACION: . . -
CICLOS MENSTRUALES: -
METODO PLANIFICACION FLIAR: 51 años
ULTIMA CITOLOGIA: hace 2 meses (negativa para lie o malignidad)

ANTECEDENTES FAMILIARES:

GENERALES: No Refiere
PATOLOGICOS: No Refiere

[Firma manuscrita]
Eduardo A. P. R.
Eduardo A. P. R.

MEDICO: PERTUZ MEDINA MAYRA ALEJANDRA
REG MEDICO: 27002814

FIRMA PACIENTE:

HISTORIA CLINICA.

PACIENTE: FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFE	E.CIVIL:	FECHA: 15/10/2015 09:00 a.m.
IDENTIFICACION: CC26289111	EDAD: 57 Años	TELEFONO: 3128112279
No HISTORIA: 26289111	SEXO: Femenino	MUNICIPIO: ACANDÍ
EMPRESA: PARTICULARES	FEC. NAC: 01/10/1958 12:00:00	DIRECCION: SAN FRANCISCO
DIAGNOSTICO: R074-DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO		

DATOS DEL ACUDIENTE:

NOMBRE: LEDYS HERNANDEZ	PARENTESCO: AMIGO
DIRECCION: RIO GRANDE - TURBO	TELEFONO: 3215638127

ACOMPAÑANTE:

ENFOQUE DIFERENCIAL:

NIVEL EDUCATIVO: No definido	VIC. CONFLICTO ARMADO:	ETNIA: Otras Etnias
DISCAPACIDAD: Salida por facturacion	POBLACION IBGT:	RELIGION:
GESTACION: No Aplica	DESPLAZADO:	VIC. MALTRATO:
OCUPACION:		

TOXICOS: No Refiere
 FARMACOLOGICOS: No Refiere
 ALERGICOS: No Refiere

REVISION POR SISTEMA

GENERAL: No Refiere
 CABEZA: No Refiere
 OJOS: No Refiere
 NARIZ: No Refiere
 OIDOS: No Refiere
 OROFARINGE: No Refiere
 CUELLO: No Refiere
 RESPIRATORIO: No Refiere
 NEUROLOGICO: No Refiere
 ENDOCRINO: No Refiere
 MUSCULO (ESQUELETICO): No Refiere
 HEMATOPOYETICO: No Refiere
 LINFORRETICULAR: No Refiere
 PSIQUIATRICOS: No Refiere
 PIEL Y FANERAS: No Refiere
 ARTICULAR: No Refiere
 CARDIOVASCULAR: No Refiere
 GASTRO - INTESTINAL: No Refiere
 GINECOLOGICO: No Refiere
 UROLOGICO: No Refiere
 OTROS: No Refiere

EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL: NORMAL
 PESO: 82
 CABEZA: normocefala, sin deformidades
 OJOS: pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, fondo de ojo sin alteraciones
 OIDOS: Sin alteraciones
 NARIZ: Sin alteraciones
 OTORRINOLARINGOLOGIA: Sin alteraciones
 CUELLO: central, sin deformidades, no masas ni adenopatias
 TORAX: no deformidades en torax
 PULMONAR: campos pulmonares bien ventilados sin presencia de ruidos agregados, murmullo vesicular limpio
 CARDIOVASCULAR: rscsrs, no soplos
 PERFUSION: Sin alteraciones
 ABDOMEN: blando, depresible, no masas ni megalias, peristaltismo normal, no signos de irritacion peritoneal
 EXTREMIDADES: extremidades simetricas, no dolorosas a la movilizacion, crepitos de ambas rodillas. con edema grado 1 de miembros inferiores, pulsos positivos, llenado capilar adecuado
 SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: Sin alteraciones
 GENITOURINARIO: Sin alteraciones
 NEUROLOGICO: sin deficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay deficit motor o sensitivo, no signos meningeos o de focalizacion

Mayra Alejandra Pertuz Medina
 27/10/2015

MEDICO: PERTUZ MEDINA MAYRA ALEJANDRA

REG MEDICO: 27002814

FIRMA PACIENTE:

Fecha Impresión: 20/10/2015

FUNVIDA

Folio No: 9381

Dirección: CALLE QUIBDO- PLAYA ACANDI Telefono: 3117365947.

FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

PACIENTE:	FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFÉ	E.CIVIL:	FECHA: 20/10/2015 10:04 a.m.
IDENTIFICACION:	CC26289111	EDAD: 57 Años	TELEFONO: 3128112279
No HISTORIA:	26289111	SEXO: Femenino	MUNICIPIO: ACANDÍ
EMPRESA:	PARTICULARES.	FEC. NAC: 01/10/1958 02:10:53	DIRECCION: SAN FRANCISCO
DIAGNOSTICO:	R074 - DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO		
DATOS DEL ACUDIENTE:			
NOMBRE:	LEDYS HERNANDEZ	PARENTESCO:	AMIGO
DIRECCION:	RIO GRANDE - TURBO	TELEFONO:	3215638127
ACOMPANANTE:			
ENFOQUE DIFERENCIAL:			
NIVEL EDUCATIVO:	No definido	VIC. CONFLICTO ARMADO:	ETNIA: Otras Etnias
DISCAPACIDAD:	Salida por facturación	POBLACION IBGT:	RELIGION:
GESTACION:		DESPLAZADO:	VIC. MALTRATO:
OCUPACION:			

INFORMACION GENERAL:

INSTITUCION : FUNDACION UNION VIDA IPS ACANDICIPIO **:** TURBO
ESPECIALIDAD : MEDICINA INTERNA **NIVEL :** Nivel 2
DIAGNOSTICO PAL: I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DIAGNOSTICO REL : E149 DIABETES MELLITUS. NO ESPECIFICADA. SIN MENCION DE COMPLICACION

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA:

MOTIVO DE CONSULTA:
ME DA AVECES UN DOLOR EN EL PECHO

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS DE EDAD CON CC DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO TIPO CORRIENTAZO Y OPRESION INTERMITENTE NO ASOCIADO A OTRO SINTOMA.

REFIERE DOLOR LUMBAR.

ANTECEDENTES:

GENERALES: No Refiere
GRUPO SANGINEO: o+
PATOLOGICOS: hta cronica, dm tipo 2,
TRAUMATICOS: No refiere
QUIRURGICOS: No refiere
INF. TRANSMISION SEXUAL: No refiere
INMUNOLOGICOS: No refiere
ALERGICOS No refiere
FARMACOLOGICOS: losartan 50mg x 2, nifedipino 30 mg, glibnclamida 5 mg x1, metformina 850 mg x1, omeprazol 20 mg x1, furosemida 40 mg x1, atorvastatina 20 mg x1.
TONICOS No refiere
NUTRICIONALES: No refiere
OTROS ANTECEDENTES: No Refiere

REVISION POR SISTEMA:

GENERAL: No Refiere
CABEZA: No Refiere
OJOS: No Refiere
NARIZ: No Refiere
OIDOS: No Refiere
OROFARINGE: No Refiere
CUELLO: No Refiere
RESPIRATORIO: No Refiere
NEUROLOGICO: No Refiere
ENDOCRINO: No Refiere
MUSCULO (ESQUELETICO): No Refiere
HEMATOPCYETICO: No Refiere
LINFORRETICULAR: No Refiere
PSIQUIATRICOS: No Refiere
PIEL Y FANERAS: No Refiere
ARTICULAR: No Refiere

[Firma manuscrita]
20/10/2015

MEDICO: PERTUZ MEDINA MAYRA ALEJANDRA

REG MEDICO:

FIRMA PACIENTE:



11200631

Orden No **11200631**
Paciente **FONSECA QUEJADA MARIA CLEOFE**
Empresa **CLINICA CHINITA S.A**
Documento Id **CC 26289111**
Servicio **CLINICA CHINITA**

Fecha de muestra: **20/11/2015 10:59 a.m.**
Fecha de impresion:
Edad: **57 Años 4 Meses 19 Dias** Sexo: **F**
Médico:
Telefono: **312 255 2156**
Clasificacion:

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMOGLOBINA GLICOSILADA

8.87

%

VALORES DE REFERENCIA:

Normoglucémicos: < de 5.7%

Pre diabéticos o intolerantes: 5.7. a 6.4%

Diabéticos: > = 6.5%

Diabético controlado: < 7.0%

Método: HPLC - CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE COLUMNA

Fecha Validacion:

20/11/2015 03:58:00p.m. HEMO_GLICO,

Maria Fernanda Pérez
MARIA FERNANDA PÉREZ GUTIERREZ
BACTERIOLOGA
REG. 5-4680-09 CMA
Firma Responsable

