

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Medicina General
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 28.02.2019
Aseguradora : DEUDOR CAPITACION

Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 35 a / M
Fecha Adm. : 28.02.2019
Cama/Epis. : / 24896337
Hora Reg. : 08:25:46

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : Para examen de HIV
Enfermedad Actual : Desea tomarse examen de HIV, por que tuvo relacion sexual sin proteccion, hace 4 meses. Niega ETS.
OCCUPACION: Auxiliar de Pesaje en Jhonson.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : No refiere alteracion
Ojos : No refiere alteracion
Otorrinolaringología : No refiere alteracion
Cuello : No refiere alteracion
Torax : No refiere alteracion
Cardiaco : No refiere alteracion
Pulmonar : No refiere alteracion
Digestivo : No refiere alteracion
Genitourinario : No refiere alteracion
Sist. Nerv. Central : No refiere alteracion
Piel : No refiere alteracion
Extremidades : No refiere alteracion
Otros : lo anotado

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 36.0 °C
Presión arterial : 120 mm Hg
Frec. Cardiaca : 70 x min
Frec. Respiratoria : 16 x min

Peso : 73.6 Kg
Per. Abd. : cm
IMC : 22.716 Kg/m2
Sat con O2 : %
Per. Cefálico : cm
Talla : 1.80 mtrs
SC (m2) : 1.84
Sat sin O2 : %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : Normocefalo
Ojos : Pupilas isocóricas reactivas.
ORL : Normal
Boca : Bien.
Cuello : No adenopatías. No masas.

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

Tórax/Mamas : RsCsRs. No soplos. Buena ventilación pulmonar.
Abdomen : No masas. No dolor a la palpación. No megalias.
Genitourinario : No se hizo.
Extremidades : Bien.
Sist. Nev. Central : No déficit motor, ni sensitivo.
Ex. Mental : Sin alteraciones.
Piel y Faneras : Normal.
Otros Hallazgos : Negativos.

Análisis y Conducta : Recomendaciones generales. Se ordena examen de HIV. SE diligencia consentimiento informado. **Se exploran conocimientos básicos del paciente sobre ITS, VIH, SIDA, sus mecanismos de transmisión, autocuidado: posteriormente se explican las vías de transmisión y cómo no se transmite. Se corrigen ideas erróneas. Se resuelven dudas. **Se indaga y profundiza sobre factores de vulnerabilidad en el ámbito individual y colectivo. **Se explica que es el VIH y la diferencia con el SIDA, que ocurre cuando se entra en contacto con el virus, síntomas tempranos y tardíos; cómo se hace el proceso diagnóstico, que tratamientos, pronóstico y derechos en salud para una persona diagnosticada de VIH. **Como parte de la prevención de ITS, VIH se explica el uso correcto del Condón masculino y uso adecuado del condón femenino. **Se explica voluntariedad de la prueba, alcances y límites de la confidencialidad. La necesidad de llenar el consentimiento informado. Se establecen acuerdos para disminuir factores de riesgo de infección. **Hace un recuento de la asesoría y se aclaran dudas.

Responsable : VILLANUEVA QUIMBAYO, SAUL
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 18580

Diagnósticos

Fecha : 28.02.2019 / 10:50
Código : Z000
Diagnostico : EXAMEN MEDICO GENERAL
Clase : Impresión Diagnóstica
Responsable : VILLANUEVA QUIMBAYO, SAUL
Profesión : MEDICINA GENERAL

Historia Clínica General

Paciente	: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO	Fec. Nac.	: 26.08.1983
Identificación	: CC - 14621637	Edad/Sexo	: 35 a / M
Especialidad	: U.T. Endocrinología UPI Especi		
Ubicación	: Comfandi-Clinica Amiga	Cama/Epls.	: / 23912043
Fec. Registro	: 29.10.2018	Hora Reg.	: 08:22:14
Aseguradora	: PLAN UPI ESPECI PGP CONTRIBUT CAPIT		

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : Disfuncion erectil. Remitido por urologia
Enfermedad Actual : Ocupación: operario Asiste solo. Paciente que manifiesta disfuncion erectil desde hace 4-5 años, dada por disminución de la duración de la erección, eyaculación precoz. Es evaluado por Urologia quien solicita descartar secundarismo. Ha recibido manejo con inhibidor de fosfodiesterasa no tolerado por cefalea. Antecedentes: Patologicos: lo mencionado Quirúrgicos: refractiva, vasectomía (hace 3 meses) Tóxicos: negativos Alergicos: negativos TRAumaticos: negativos Familiares: madre con DM2 Reporte de paraclínicos: 11/05/2018 TSH 0.78 uIU/ml, prolactina 30.57 ng/ml, testosterona total 3.98 ng/ml.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO EVALUADO
Ojos : NO EVALUADO
Otorrinolaringología : NO EVALUADO
Cuello : NO EVALUADO
Torax : NO EVALUADO
Cardíaco : NO EVALUADO
Pulmonar : NO EVALUADO
Digestivo : NO EVALUADO
Genitourinario : NO EVALUADO
Sist. Nerv. Central : NO EVALUADO
Piel : frecuencia de afeitado sin cambio
Extremidades : sin cambios en la masa muscular
Otros : no cambios en el peso corporal *

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura	: 36.0	°C	Peso	: 75.0	Kg	Per. Cefálico	: cm
Presión arterial	: 100	mm Hg	Per. Abd.	: cm	Talla	: 1.80	mtrs
Frec. Cardíaca	: 80	x min	IMC	: 23.148	Kg/m2	SC (m2)	: 1.86
Frec. Respiratoria	: 18	x min	Sat con O2	: %	Sat sin O2	: %	

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : No aplica.
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : NO EVALUADO
Ojos : NO EVALUADO

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

ORL : NO EVALUADO
Boca : NO EVALUADO
Cuello : tirones grado 0 non odulos nia denoaptia s
Tórax/Mamas : ruidos cardiacos ritmicos respiratotlor sin agregados
Abdomen : blando no dolor no masas.
Genitourinario : Testiculos descndidos de apro30 ml no dolor, no alteraciones epididima
Extremidades : troficas
Sist. Nev. Central : sin deficit
Ex. Mental : NO EVALUADO
Piel y Faneras : Vello corporal distribucion androgenica
Otros Hallazgos : Distribucion adiposa androgenica

Análisis y Conducta : Paciente con disfuncion erectil a quien se ampliará estudios secundarismo. Niveles de testosterona marginales, se evaluará eje completo de acuerdo a lo cual se determinará indicación de neuroimagen. Se solicita eco y doppler testicular. Control con resultados.

Responsable : BARRAZA GERARDINO, MONICA YANNETH
Profesión : ENDOCRINOLOGIA
Registro Profesional : 251865/2000

Diagnósticos

Fecha : 29.10.2018 / 08:33
Código : E348
Diagnostico : OTROS TRASTORNOS ENDOCRINOS ESPECIFICADOS
Clase : Confirmado Repetido
Responsable : BARRAZA GERARDINO, MONICA YANNETH
Profesión : ENDOCRINOLOGIA
Fecha : 29.10.2018 / 08:33
Código : E348
Diagnostico : OTROS TRASTORNOS ENDOCRINOS ESPECIFICADOS
Clase : Confirmado Repetido
Responsable : BARRAZA GERARDINO, MONICA YANNETH
Profesión : ENDOCRINOLOGIA

Órdenes Clínicas

Fecha : 29.10.2018 **Hora** : 08:00
Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS **Profesión** : UROLOGIA
0000890244 CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ENDOCRINOLOGIA

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Priorización AMP
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 09.10.2018
Aseguradora : PLAN-PGP AMP CONTRIBUTIVO
Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 35 a / M
Cama/Epis. : / 23741509
Hora Reg. : 06:42:56

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : x dolor de nuca
Enfermedad Actual : Pte de 35 años de edad, refiere hoy haberse levantado con dolor muscul cervical posterior lateral derecho. * espasmo. * en relacion con posturales y stress. * No traumas. No febriles. No cefaleas.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Cráneo : Niega

Ojos : Niega

Otorrinolaringología : Niega

Cuello : cervicalgia.

Torax : Niega

Cardíaco : Niega

Pulmonar : Niega

Digestivo : Niega

Genitourinario : Niega

Sist. Nerv. Central : Niega

Piel : Niega

Extremidades : Niega

Otros : labora como operario de Pesaje.

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 36.0 °C
Presión arterial : 112/77 mm Hg
Frec. Cardíaca : 71 x min
Frec. Respiratoria : 18 x min

Peso : 76.0 Kg
Per. Abd. : cm
IMC : 23.457 Kg/m2
Sat con O2 : %
Per. Cefálico : cm
Talla : 1.80 mtrs
SC (m2) : 1.87
Sat sin O2 : 98,00 %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Cráneo : Craneofacial Normal
Ojos : Pupils normales. Mvtos oculares normal
ORL : Cavidad oral. Nasal y otoscopia normal
Boca : Sin lesiones labios
Cuello : Cuello sin adenopatías ni masas. espasmo cervical posterior

Historia Clínica General

Tórax/Mamas : CP sin agregados al auscultar
Abdomen : Peristalsis ok. No masas o dolor
Genitourinario : PPL (-) .se omite
Extremidades : Sin lesiones extremidades
Sist. Nev. Central : Sin déficit neuro
Ex. Mental : Sin alteraciones de conducta
Piel y Faneras : Sin lesiones de piel
Otros Hallazgos : No

Análisis y Conducta : A. Pte con cervicalgia, espasmo, se da incapacidad x 2 días, se ordena analgesia y miorelajación.

Responsable : ROJAS FERRIN, HUMBERTO
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 760572

Diagnósticos

Fecha : 09.10.2018 / 06:47
Código : M542
Diagnostico : CERVICALGIA
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : ROJAS FERRIN, HUMBERTO
Profesión : MEDICINA GENERAL

Medicamentos

Fecha : 09.10.2018 / 06:48

Responsable : ROJAS FERRIN, HUMBERTO
Medicamento : DICLOFENAC TAB 50 MG.
Presentación : TABLETA
Via Adm. : ORAL
Medicamento : DICLOFENAC 75 MG AMP 3ML.
Presentación : SOLUCION
Via Adm. : INT-MUSCULAR
Medicamento : METOCARBAMOL TAB 750 MG.
Presentación : TABLETA
Via Adm. : ORAL *

Profesión : MEDICINA GENERAL

Dosis : 1 TAB

Frecuencia : CADA 8 HORAS

Dosis : 1 AMP

Frecuencia : CADA 24 HORAS (1 DIA)

Dosis : 1 TAB

Frecuencia : CADA 6 HORAS

Historia Clínica General

Paciente :	CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO	Fec. Nac. :	26.08.1983
Identificación :	CC - 14621637	Edad/Sexo :	34 a / M
Especialidad :	U.T. Priorización AMP		
Ubicación :	Comfandi-Torres	Cama/Epis. :	/ 23292899
Fec. Registro :	21.08.2018	Hora Reg. :	13:02:48
Aseguradora :	PLAN-PGP AMP CONTRIBUTIVO		

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : ME DUELE LA ESPALDA
Enfermedad Actual : PACIENTE DE 34 AÑOS QUE DICE QUE DESDE AYER EN HORAS DE LA MAÑANA TIENE DOLOR EN LA ESPALDA Y EN LA CINTURA QUE HA IDO EN AUMENTO.NIEGA FIEBRE Ó TRAUMA-HOY NO PUDO LABORAR-LABORA COMO OPERARIO DE PRODUCCIÓNEN JHONSON Y JHONSON-TOMOA ACETAMINOFEN-NIEGA ENFERMEDADES-NIEGA ALERGIAS-INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD-

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO REFIERE
Ojos : NO REFIERE
Otorrinolaringología : NO REFIERE
Cuello : NO REFIERE
Torax : NO REFIERE
Cardiaco : NO REFIERE
Pulmonar : NO REFIERE
Digestivo : NO REFIERE
Genitourinario : NO REFIERE
Sist. Nerv. Central : NO REFIERE
Piel : NO REFIERE
Extremidades : NO REFIERE
Otros : LO DESCRITO

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura :	36,6	°C	Peso :	75,0	Kg	Per. Cefálico :	cm
Presión arterial :	110	mm Hg	Per. Abd. :		cm	Talla :	1,80 mtrs
Frec. Cardíaca :	78	x min	IMC :	23,148	Kg/m2	SC (m2) :	1,86
Frec. Respiratoria :	14	x min	Sat con O2 :		%	Sat sin O2 :	98,00 %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : NORMOCÉFALO, NO MASAS, NO DOLOR.
Ojos : PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS.
ORL : OTOSCOPIA NORMAL, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

Boca : MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, AMIGDALAS NORMALES
Cuello : MÓVIL, NO MASAS, TIROIDES NORMAL
Tórax/Mamas : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS
Abdomen : BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS
Genitourinario : SE OMITE
Extremidades : MÓVILES, NO EDEMAS, NO LIMITACIONES
Sist. Nerv. Central : SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO
Ex. Mental : SIN ALTERACIÓN
Piel y Faneras : SIN ALTERACIÓN
Otros Hallazgos : ESPASMO MUSCULAR LUMBAR CON LASEGUE NEGATIVO

Análisis y Conducta : PACIENTE CON CUADRO DE DORSALGIA-SE LE INCAPACITA X 2 DIAS-SE LE FORMULA DICLOFENACO IM X 2 DIAS Y EN TAB. 100 MGRS CADA 12 HORAS X 5 DIAS-SIN MEJORA RECONSULTAR-INSTRUCCIONES DE SINO MEJORA RECONSULTAR-SE SIGNOS D E ALARMA Y DE HIGIENE POSTURAL-

Responsable : GONZALEZ HERNANDEZ, VICTOR MARIO **Registro Profesional** : 1276088
Profesión : MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Fecha : 21.08.2018 / 13:15
Código : M549
Diagnostico : DORSALGIA, NO ESPECIFICADA
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : GONZALEZ HERNANDEZ, VICTOR MARIO
Profesión :

Medicamentos

Fecha : 21.08.2018 / 13:11
Responsable : GONZALEZ HERNANDEZ, VICTOR MARIO **Profesión** : MEDICINA GENERAL
Medicamento : DICLOFENAC TAB 50 MG.
Presentación : TABLETA **Dosis** : 2 TAB
Via Adm. : ORAL **Frecuencia** : CADA 12 HORAS
Medicamento : DICLOFENAC 75 MG AMP 3ML.
Presentación : SOLUCION * **Dosis** : 1 AMP
Via Adm. : INT-MUSCULAR **Frecuencia** : CADA 24 HORAS (1 DIA)

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Urología
Ubicación : Comfandi-Tequendama
Fec. Registro : 02.08.2018
Aseguradora : PGP QUIRURGICO CALI

Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 34 a / M
Cama/Epis. : / 23148636
Hora Reg. : 09:15:46

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : VIENE A CONTROL
Enfermedad Actual : PACIENTE CON ANTEC DE DISFUNCION ERECTIL EYACULACION PRECOZ TRAE RESULTADO DE EXAMENES TESTOSTERONA TOTAL 3.98 PROLACTINA 30.57 TSH 0.75 CONSIDERO SE DEBE DESCARTAR ADENOMA DE HIPOFISIS O ALTERACION FUNCIONAL CONSIDERO SE DEBE SOLICITAR VALORACION X ENDOCRINOLOGIA

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO EVALUADO
Ojos : NO EVALUADO
Otorrinolaringología : NO EVALUADO
Cuello : NO EVALUADO
Torax : NO EVALUADO
Cardíaco : NO EVALUADO
Pulmonar : NO EVALUADO
Digestivo : NO EVALUADO
Genitourinario : NO EVALUADO
Sist. Nerv. Central : NO EVALUADO
Piel : NO EVALUADO
Extremidades : NO EVALUADO
Otros : NO EVALUADO

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 36.0 °C	Peso : 76.0 Kg	Per. Cefálico : cm
Presión arterial : 120 mm Hg	Per. Abd. : cm	Talla : 1.80 mtrs
Frec. Cardíaca : 80 x min	IMC : 23.457 Kg/m2	SC (m2) : 1.87
Frec. Respiratoria : 16 x min	Sat con O2 : %	Sat sin O2 : %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : NO EVALUADO
Ojos : NO EVALUADO
ORL : NO EVALUADO
Boca : NO EVALUADO

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

Cuello : NO EVALUADO
Tórax/Mamas : NO EVALUADO
Abdomen : NO EVALUADO
Genitourinario : NO EVALUADO
Extremidades : NO EVALUADO
Sist. Nev. Central : NO EVALUADO
Ex. Mental : NO EVALUADO
Piel y Faneras : NO EVALUADO
Otros Hallazgos : NO EVALUADO

Análisis y Conducta : PACIENTE CON ANTEC DE DISFUNCION ERECTIL EYACULACION PRECOZ TRAE RESULTADO DE EXAMENES TESTOSTERONA TOTAL 3.98 PROLACTINA 30.57 TSH 0.75 CONSIDERO SE DEBE DESCARTAR ADENOMA DE HIPOFISIS O ALTERACION FUNCIONAL CONSIDERO SE DEBE SOLICITAR VALORACION X ENDOCRINOLOGIA

Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Profesión : UROLOGIA

Registro Profesional : 15743

Diagnósticos

Fecha : 02.08.2018 / 09:23
Código : N484
Diagnostico : IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO
Clase : Confirmado Repetido
Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Profesión :
Fecha : 02.08.2018 / 09:23
Código : N484
Diagnostico : IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO
Clase : Confirmado Repetido
Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Profesión :

Órdenes Clínicas

Fecha : 02.08.2018 **Hora** : 09:20
Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS **Profesión** :
0000890394 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Medicina General
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 13.07.2018
Aseguradora : DEUDOR CAPITACION

Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 34 a / M
Cama/Epis. : / 22983335
Hora Reg. : 12:17:47

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : Diarrea
Enfermedad Actual : Referencia de 1 y medio mes diarrea, heces líquidas posprandial, cólico inicial, referencia de haber iniciado al tomar Azitromicina 1 gr semanas y Ciprofloxacina 500 mg c/ 12 horas x 3 semanas formuladas por Prostatitis, se ha medicado Pangetan, Smecta y Trimetropin Sulfá sin mejoría

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : Niega alteración actual

Ojos : Niega alteración actual

Otorrinolaringología : Niega alteración actual

Cuello : Niega alteración actual

Torax : Niega alteración actual

Cardíaco : Niega alteración actual

Pulmonar : Niega alteración actual

Digestivo : Referencia de 1 y medio mes diarrea, heces líquidas posprandial, cólico inicial, referencia de haber iniciado al tomar Azitromicina 1 gr semanas y Ciprofloxacina 500 mg c/ 12 horas x 3 semanas formuladas por Prostatitis

Genitourinario : Niega alteración actual

Sist. Nerv. Central : Niega alteración actual

Piel : Niega alteración actual

Extremidades : Niega alteración actual

Otros : Niega alteración actual

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 37,0 °C
Presión arterial : 120 mm Hg
Frec. Cardíaca : 70 x min
Frec. Respiratoria : 18 x min

Peso : 75,0 Kg
Per. Abd. : cm
IMC : 23,939 Kg/m²
Sat con O₂ : %

Per. Cefálico : cm
Talla : 1,77 mtrs
SC (m²) : 1,86
Sat sin O₂ : %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : No deformidades visibles.
Ojos : Pupilas isoconicas reactivas.
ORL : Faringe normal, septo nasal central.

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

Boca : Mucosa oral húmeda, no cianosis.
Cuello : No masas ni pulsaciones anormales.
Tórax/Mamas : Ventilación adecuada, Corazón rítmico.
Abdomen : Simétrico, sin prominencias localizadas, ligera distensión, Borbóridos, no dolor.
Genitourinario : No Examinado.
Extremidades : No dolor actual, no edemas, no cianosis.
Sist. Nerv. Central : No déficit motor ni sensitivo.
Ex. Mental : No Examinado.
Piel y Faneras : No erupciones, no pigmentaciones.
Otros Hallazgos : No Examinado.

Análisis y Conducta : COLESTIRAMINA 1 sobre disuelto en la noche LOPERAMIDA 1 tableta c/ 12 horas Se recomienda bacilos lácticos. Se recomienda aumentar ingesta de alimentos ricos en almidones (colada de plátano, avena, sopa de arroz con fideos o con papa), jugo de guayaba, banano, líquidos orales en general.

Responsable : HURTADO AGUDELO, CARLOS JULIO
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 1602789

Diagnósticos

Fecha : 13.07.2018 / 12:26
Código : K30X
Diagnóstico : DISPEPSIA
Clase : Impresión Diagnóstica
Responsable : HURTADO AGUDELO, CARLOS JULIO
Profesión :

Medicamentos

Fecha	: 13.07.2018 / 12:28	Profesión	: MEDICINA GENERAL
Responsable	: HURTADO AGUDELO, CARLOS JULIO		
Medicamento	: LOPERAMIDA TAB 2 MG.		
Presentación	: TABLETA	Dosis	: 1 TAB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 12 HORAS
Medicamento	: COLESTIRAMINA 4G GRANULOS SOB X 9G		
Presentación	: GRANULADO*	Dosis	: 1 SOB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 24 HORAS (1 DIA)

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
 Identificación : CC - 14621637
 Especialidad : U.T. Urología
 Ubicación : Comfandi-Tequendama
 Fec. Registro : 09.05.2018
 Aseguradora : PGP QUIRURGICO CALI

Fec. Nac. : 26.08.1983
 Edad/Sexo : 34 a / M
 Cama/Epis. : / 22406847
 Hora Reg. : 17:10:05

Causa Externa : Enfermedad General
 Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : VIENE REMITIDO X DISFUNCION SEXUAL
 Enfermedad Actual : PACIENTE QUYE REFIERE EYACULACION PRECOZ ERECCIONES DE MALA CALIDAD HA PRESENTADO ENURESIS DISURIA OCASIONAL SECREDCION URETRAL EX SX ANALES SIN PROTECCIONNM ANTEC QX NEGATIVO AL EXAMEN FISICO POPL.NEG ABDOMEN SIN ALTERACIONES TR PROSTATA D E APROX 15 GRAMOS DOLOROSA SION NODULOS PLAN SOLICITO TESTOSTERONA TOTAL PROLACTINA TSH GLICEMIA SE DA TTO CON CIPROGLOXACINA X 20 DIAS AZITROMICINA CITA DE CONTROL CON EXAMENES

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO EVALUADO
 Ojos : NO EVALUADO
 Otorrinolaringología : NO EVALUADO
 Cuello : NO EVALUADO
 Torax : NO EVALUADO
 Cardíaco : NO EVALUADO
 Pulmonar : NO EVALUADO
 Digestivo : NO EVALUADO
 Genitourinario : NO EVALUADO
 Sist. Nerv. Central : NO EVALUADO
 Piel : NO EVALUADO
 Extremidades : NO EVALUADO
 Otros : NO EVALUADO

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura	: 36.0	°C	Peso	: 74.0	Kg	Per. Cefálico	:	cm
Presión arterial	: 120/80	mm Hg	Per. Abd.	:	cm	Talla	: 1.80	mtrs
Frec. Cardíaca	: 70	x min	IMC	: 22.840	Kg/m2	SC (m2)	: 1.85	
Frec. Respiratoria	: 16	x min	Sat con O2	:	%	Sat sin O2	:	%

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
 Estado Respiratorio : Normal
 Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
 Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : NO EVALUADO
 Ojos : NO EVALUADO

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

ORL : NO EVALUADO
Boca : NO EVALUADO
Cuello : NO EVALUADO
Tórax/Mamas : NO EVALUADO
Abdomen : NO EVALUADO
Genitourinario : NO EVALUADO
Extremidades : NO EVALUADO
Sist. Nev. Central : NO EVALUADO
Ex. Mental : NO EVALUADO
Piel y Faneras : NO EVALUADO
Otros Hallazgos : NO EVALUADO

Análisis y Conducta : PACIENTE QUE REFIERE EYACULACION PRECOZ ERECCIONES DE MALA CALIDAD HA PRESENTADO ENURESIS DISURIA OCASIONAL SECRECIÓN URETRAL EX SX ANALES SIN PROTECCIÓN ANTES QX NEGATIVO AL EXAMEN FÍSICO POPL. NEG ABDOMEN SIN ALTERACIONES TR. PROSTATA DE APROX 15 GRAMOS DOLOROSA SION NODULOS PLAN SOLICITO TESTOSTERONA TOTAL PROLACTINA TSH GLICEMIA SE DA TTO CON CIPROFLOXACINA X 20 DIAS AZITROMICINA CITA DE CONTROL CON EXAMENES

Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Profesión : UROLOGIA

Registro Profesional : 15743

Diagnósticos

Fecha : 09.05.2018 / 17:15
Código : N411
Diagnostico : PROSTATITIS CRONICA
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Profesión :
Fecha : 09.05.2018 / 17:15
Código : N411
Diagnostico : PROSTATITIS CRONICA
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Profesión :

Medicamentos

Fecha : 09.05.2018 / 17:17
Responsable : LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Medicamento : NAPROXENO TAB 250 MG.
Presentación : TABLETA
Via Adm. : ORAL
Medicamento : CIPROFLOXACINA 500MG TABLETA.
Presentación : TABLETA
Via Adm. : ORAL
Profesión : UROLOGIA
Dosis : 1 TAB
Frecuencia : CADA 12 HORAS
Dosis : 1 TAB
Frecuencia : CADA 12 HORAS

Órdenes Clínicas

Fecha : 09.05.2018 **Hora** : 16:30
Responsable : ALMARIO PEÑA, MARGARITA ROSA
Profesión :
0000890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ X UROLOGIA

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Medicina General
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 22.02.2018
Aseguradora : DEUDOR CAPITACION

Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 34 a / M
Cama/Epis. : / 21728803
Hora Reg. : 17:49:23

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : varias cositas.

Enfermedad Actual : paciente de 34 años que desea anticoncepción definitiva, tiene 2 hijas una de 14 años y otra de 4 años; desea anticoncepción definitiva, paciente además refiere ha notado disfunción erectil ocasional, refiere que algunos encuentros sexuales logra tener erección y completa relación sexual, pero en otras ocasiones no logra sostenerla. paciente que hace 15 días en empresa realizan perfil metabólico completo, trae perfil lipídico negativo, glicemia normal, antecedentes, patológicos niega qx: niega alérgico: niega.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : niega

Ojos : niega

Otorrinolaringología : niega

Cuello : niega

Torax : niega

Cardíaco : niega

Pulmonar : niega

Digestivo : niega

Genitourinario : niega

Sist. Nerv. Central : niega

Piel : niega

Extremidades : niega

Otros : niega

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 37.0 °C
Presión arterial : 120/80 mm Hg
Frec. Cardíaca : 78 x min
Frec. Respiratoria : 16 x min

Peso : 72.0 Kg
Per. Abd. : cm
IMC : 25.510 Kg/m2
Sat con O2 : %

Per. Cefálico : cm
Talla : 1.68 mtrs
SC (m2) : 1.82
Sat sin O2 : %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : Normocéfalo
Ojos : Pupilas normofotorreactiva
ORL : Mucosa bien hidratada

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

Boca : mucosa oral sin alteracion
Cuello : No adenopatias móvil
Tórax/Mamas : Ruidos cardiacos ritmicos regulares sin soplos, murmullo vesicular presneete en todos los campos. no agregados.
Abdomen : Blando derpresible no signos de irritación peritoneal, no masas no megalias.
Genitourinario : se omite
Extremidades : Pulsos simétricos
Sist. Nev. Central : Alerta orientado
Ex. Mental : Eutimico
Piel y Faneras : No lesiones en piel
Otros Hallazgos : Sin alteraciones

Análisis y Conducta : paciente que se encuentra con deseo de anticoncepción definitiva por lo que se solicita vasectomia, se le explica al paciete riesgos y beneficios. se recomienda uso de preservativo. paciente que se encuentra con disfunción erectil, con perfil metabico negtivo. se considera enviar a urologia para manejo de patologia.

Responsable : ALMARIO PEÑA MARGARITA ROSA
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 1107059325

Diagnósticos

Fecha : 22.02.2018 / 17:57

Codigo : Z300

Diagnostico : CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION

Clase : Confirmado Nuevo

Responsable : ALMARIO PEÑA MARGARITA ROSA

Profesión :

Fecha : 22.02.2018 / 17:58

Codigo : F529

Diagnostico : DISFUNCION SEXUAL NO OCASIONADA POR TRASTORNO NI ENFERMEDAD ORGANICOS. NO ESPECIFICADA

Clase : Confirmado Nuevo

Responsable : ALMARIO PEÑA MARGARITA ROSA

Profesión :

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Priorización AMP
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 12.12.2017
Aseguradora : PLAN-PGP AMP CONTRIBUTIVO
Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 34 a / M
Cama/Epis. : / 21072314
Hora Reg. : 15:15:28

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : Diarrea
Enfermedad Actual : Desde ayer diarrea , heces liquidas (5 episodios en las ultimas 24 horas) , sin moco ni sangre , dolor abdominal asociado , nauseas , no vomito , no fiebre , malestar , se ha medicado Ibuprofeno

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Cráneo : Niega alteración actual

Ojos : Niega alteración actual

Otorrinolaringología : Niega alteración actual

Cuello : Niega alteración actual

Torax : Niega alteración actual

Cardíaco : Niega alteración actual

Pulmonar : Niega alteración actual

Digestivo : Desde ayer diarrea , heces liquidas (5 episodios en las ultimas 24 horas) , sin moco ni sangre , dolor abdominal asociado , nauseas , no vomito , no fiebre , malestar , se ha medicado Ibuprofeno

Genitourinario : Niega alteración actual

Sist. Nerv. Central : Niega alteración actual

Piel : Niega alteración actual

Extremidades : Niega alteración actual

Otros : Niega alteración actual

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 37.0 °C	Peso : 70.0 Kg	Per. Cefálico : cm
Presión arterial : 120 mm Hg	Per. Abd. : cm	Talla : 1.78 mtrs
Frec. Cardíaca : 76 x min	IMC : 22.093 Kg/m2	SC (m2) : 1.79
Frec. Respiratoria : 18 x min	Sat con O2 : %	Sat sin O2 : 100.00 %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Cráneo : No deformidades visibles.
Ojos : Pupilas isocóricas reactivas.
ORL : Faringe normal, septo nasal central.
Boca : Mucosa oral húmeda, no cianosis.

Historia Clínica General

Cuello : No masas ni pulsaciones anormales.
Tórax/Mamas : Ventilación adecuada. Corazón rítmico.
Abdomen : Dolor a palpación de mesogastrio, no masa, no Blumberg, no rborismos, ligera distensión, no edemas, no cianosis.
Genitourinario : No Examinado.
Extremidades : No dolor actual, no edemas, no cianosis, pulsos periféricos normales y llenado adecuado.
Sist. Nev. Central : No déficit motor ni sensitivo. No signos meníngeos.
Ex. Mental : No Examinado.
Piel y Faneras : No erupciones, no pigmentaciones.
Otros Hallazgos : No Examinado.

Análisis y Conducta : Referencia de cuadro desde ayer diarrea, heces líquidas (5 episodios en las últimas 24 horas) sin moco ni sangre, dolor abdominal asociado, náuseas, no vómito, no fiebre, malestar, se ha medicado Ibuprofeno. Al examen clínico se encuentra dolor a palpación de mesogastrio, no masa, no Blumberg, no rborismos, ligera distensión, no edemas, no cianosis, se realiza Dx de Diarrea aguda, acuosa, se medica HIOSCINA 1 tableta c/8 horas SALES DE REHIDRATACION ORAL Disolver 1 sobre en 1 litro de agua previamente hervida y tomar a tolerancia. ACETAMINOFEN 1 tableta c/6 horas Incapacidad 1 día por síntomas agudos. Aumentar ingesta de alimentos ricos en almidones (colada de plátano, sopa de arroz con papa), jugo de guayaba, banano, líquidos orales en general. Reconsulta urgente en caso de convulsiones, obstrucción respiratoria, agudización de síntomas. Lavado de manos con jabón, el consumo de agua potable segura, la apropiada disposición de desechos humanos, la adecuada elaboración y manipulación de alimentos y el control de vectores como moscas.

Responsable : HURTADO AGUDELO, CARLOS JULIO **Registro Profesional** : 16027-89
Profesión : MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Fecha : 12.12.2017 / 15:27
Código : A09X
Diagnostico : DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Clase : Impresión Diagnóstica
Responsable : HURTADO AGUDELO, CARLOS JULIO
Profesión :

Medicamentos

Fecha : 12.12.2017 / 15:32
Responsable : HURTADO AGUDELO, CARLOS JULIO **Profesión** : MEDICINA GENERAL
Medicamento : ACETAMINOFEN TAB 500 MG.
Presentación : TABLETA **Dosis** : 1 TAB
Via Adm. : ORAL **Frecuencia** : CADA 6 HORAS
Medicamento : SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE.
Presentación : POLVO **Dosis** : 4 SOB
Via Adm. : ORAL **Frecuencia** : SEGUN DESCRIPCION
Medicamento : HIOSCINA B-BROMURO 10MG TAB.
Presentación : TABLETA **Dosis** : 1 TAB
Via Adm. : ORAL **Frecuencia** : CADA 8 HORAS

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Priorización AMP
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 31.10.2017
Aseguradora : PLAN-PGP AMP CONTRIBUTIVO
Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 34 a / M
Cama/Epis. : / 20699082
Hora Reg. : 16:21:57

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : refiere dolor abdominal colico diarrea.
Enfermedad Actual : PACEINTE DE 34 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL DE LOC HIPOGASTRIO TIPO COLICO ASOCIADO A DEPOCICIONES DIARREICAS SIN SANGRE SIN MOCO FETIDA DESALIENTO DESDE HACE 12 HORAS DE EVOLUCION NO FIEBRE NIEGA ALGUN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : Normal

Ojos : Normal

Otorrinolaringología : Normal

Cuello : Normal

Torax : Normal

Cardíaco : Normal

Pulmonar : Normal

Digestivo : Normal

Genitourinario : Normal

Sist. Nerv. Central : Normal

Piel : Normal

Extremidades : normal

Otros : no

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 36.6 °C	Peso : 73.0 Kg	Per. Cefálico : cm
Presión arterial : 185 mm Hg	Per. Abd. : cm	Talla : 1.80 mtrs
Frec. Cardíaca : 85 x min	IMC : 22.531 Kg/m2	SC (m2) : 1.83
Frec. Respiratoria : 17 x min	Sat con O2 : %	Sat sin O2 : 98,00 %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : Normocefalo sin alteraciones
Ojos : sin alteraciones
ORL : otoscopia normal
Boca : mucosas humedadas sin alteraciones

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

Cuello : No adenopatías
Tórax/Mamas : campos pulmonares ventilados ruidos cardiacos ritmicos
Abdomen : blando no masas no megalia dolor hipogastrio sin signos de irritacion peritoneal
Genitourinario : No evaluado
Extremidades : Normal
Sist. Nev. Central : glasgow 15-15
Ex. Mental : conciente
Piel y Faneras : Normral
Otros Hallazgos : negativo

Análisis y Conducta : paciente de 34 años de edad con cuadro clinico de dolor abdominal de loc hipogastrio tipo colfíco asociado a depociciones diarreicas sin sangre sin moco desde hace 12 horas de evolucion . plan sro a tolerancia hiosina 10 mg 1tab cada 8 horas loperamida 2 mg 1 tab cada 8 horas recomendaciones dieta reposo laboral 2 días..

Responsable : OSORIO OSORIO, CESAR AUGUSTO
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 761876-98

Diagnósticos

Fecha : 31.10.2017 / 16:27
Codigo : A09X
Diagnostico : DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : OSORIO OSORIO, CESAR AUGUSTO
Profesión :

Medicamentos

Fecha : 31.10.2017 / 16:31
Responsable : OSORIO OSORIO, CESAR AUGUSTO **Profesión** : MEDICINA GENERAL
Medicamento : SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE.
Presentación : POLVO **Dosis** : 2 SOB
Via Adm. : ORAL **Frecuencia** : CADA 10 DIAS
Medicamento : LOPERAMIDA TAB 2 MG.
Presentación : TABLETA **Dosis** : 1 TAB
Via Adm. : ORAL **Frecuencia** : CADA 8 HORAS
Medicamento : HIOSCINA B-BROMURO 10MG TAB.
Presentación : TABLETA **Dosis** : 1 TAB
Via Adm. : ORAL **Frecuencia** : CADA 8 HORAS

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Medicina General
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 21.05.2016
Aseguradora : SOS - ACTIVIDAD POS

Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 32 a / M
Cama/Epis. : / 15767601
Hora Reg. : 08:02:20

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : dolor de garganta
Enfermedad Actual : asiste paciente por cuadro clínico de 2 días de evolución consistente en malestar general, asociado a dolor en la garganta, escurrimiento nasal de secreción verdosa, cefalea frontal, no alzas térmicas, ni tos, no otro sintoma asociado, con mejoría de los síntomas a la administración de acetaminofen, elabora en un laboratorio de medicamentos, compañeros con sintomatología similar.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : niega

Ojos : niega

Otorrinolaringología : lo anotado

Cuello : niega

Torax : niega

Cardíaco : niega

Pulmonar : niega

Digestivo : niega

Genitourinario : niega

Sist. Nerv. Central : niega

Piel : niega

Extremidades : niega

Otros : niega

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 35.9 °C
Presión arterial : 110/80 mm Hg
Frec. Cardíaca : 85 x min
Frec. Respiratoria : 20 x min

Peso : 77.0 Kg
Per. Abd. : cm
IMC : 23.765 Kg/m2
Sat con O2 : %

Per. Cefálico : cm
Talla : 1.80 mtrs
SC (m2) : 1.89
Sat sin O2 : %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : normocefálico, dolor a la palpación sobre senos paranasales: maxilar, frontales.
Ojos : pupilas normoreactivas, isocóricas
ORL : otoscopia bilateral con leve eritema, inspección de orofaringe escurrimiento posterior.
Boca : mucosa húmeda

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

Cuello : movil, no doloroso a la palpacion sin adenopatias
Tórax/Mamas : ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular presente ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados
Abdomen : sin alteracion
Genitourinario : se omite
Extremidades : moviles, sin edemas
Sist. Nev. Central : alerta, sin deficit neurologico aparente
Ex. Mental : sin delirios ni alucinaciones
Piel y Faneras : sin aleracion
Otros Hallazgos : sin alteracion

Análisis y Conducta : paciente con cuadro clínico compatible con sinusitis aguda, en el momento hemodinamicamente estable, se deja manejo con amoxicilina tab 500mg por 7 dias, ibuprofeno y dihidrocodeina, se dan recomendaciones de lavado nasal con suero fisiologico, y signos de alarma para reconsultar, se da incapacidad por 2 dias.

Responsable : ORTIZ OSORNO KAREN ELIANA
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 1144043921

Diagnósticos

Fecha : 21.05.2016 / 08:18
Código : J019
Diagnostico : SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : ORTIZ OSORNO, KAREN ELIANA
Profesión :

Medicamentos

Fecha	: 21.05.2016 / 08:22	Profesión	: MEDICINA GENERAL
Responsable	: ORTIZ OSORNO, KAREN ELIANA		
Medicamento	: AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	Dosis	: 1 CAP
Presentación	: CAPSULA	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Via Adm.	: ORAL		
Medicamento	: DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JBE 120ML	Dosis	: 0.0416666666 FCO
Presentación	: SOLUCION *	Frecuencia	: CADA 12 HORAS
Via Adm.	: ORAL		
Medicamento	: IBUPROFENO TAB 400 MG	Dosis	: 1 TAB
Presentación	: TABLETA	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Via Adm.	: ORAL		

Paciente

: CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO

Identificación

: CC - 14621637

Historia Clínica General

Tórax/Mamas : CP sin agregados al auscultar
Abdomen : Peristalsis ok, sin masas o dolor
Genitourinario : Se omite, PPL(-)
Extremidades : Extremidades sin lesiones
Sist. Nev. Central : No alteraciones Neuro
Ex. Mental : Normal en consulta actual
Piel y Faneras : No lesiones de piel
Otros Hallazgos : No

Análisis y Conducta : se ordena analgesia y miorelajacion. se da incapacidad x Hoy (No labora mañana) controles.

Responsable : ROJAS FERRIN, HUMBERTO
Profesión : MEDICINA GENERAL

Registro Profesional : 760572

Diagnósticos

Fecha : 21.02.2015 / 12:42
Código : G243
Diagnostico : TORTICOLIS ESPASMODICA
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : ROJAS FERRIN, HUMBERTO
Profesión :

Medicamentos

Fecha : 21.02.2015 / 12:44
Responsable : ROJAS FERRIN, HUMBERTO
Medicamento : NAPROXENO TAB 250 MG
Presentación : TABLETA
Via Adm. : ORAL
Medicamento : METOCARBAMOL TAB 750 MG
Presentación : TABLETA
Via Adm. : ORAL
Medicamento : DICLOFENAC 75 MG AMP 3ML
Presentación : SOLUCION
Via Adm. : INT-MUSCULAR

Dosis : 2 TAB
Frecuencia : CADA 8 HORAS

Dosis : 1 TAB
Frecuencia : CADA 6 HORAS

Dosis : 1 AMP
Frecuencia : CADA 24 HORAS (1 DIA)

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Medicina General
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 21.02.2015
Aseguradora : DEUDOR CAPITACION CALI

Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 31 a / M
Cama/Epis. : / 11264093
Hora Reg. : 12:34:40

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : dolor de cuello
Enfermedad Actual : Pte de 31 años de edad, refiere hoy amaneció con espasmo musc marcado en cuello lateral derecho, postura antalgica, dolor local. * Niega traumas, No febriles.

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : Niega

Ojos : Niega

Otorrinolaringología : Niega

Cuello : torticollis.

Torax : Niega

Cardíaco : Niega

Pulmonar : Niega

Digestivo : Niega

Genitourinario : Niega

Sist. Nerv. Central : Niega

Piel : Niega

Extremidades : Niega

Otros : operario de produccion.

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 36,0 °C
Presión arterial : 100 mm Hg
Frec. Cardíaca : 70 x min
Frec. Respiratoria : 15 x min

Peso : 70.0 Kg
Per. Abd. : cm
IMC : 21.605 Kg/m2
Sat con O2 : %

Per. Cefálico : cm
Talla : 1.80 mtrs
SC (m2) : 1.79
Sat sin O2 : %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : No alteraciones craneo faciales
Ojos : PIFR, Mvtos oculares ok
ORL : Cavidad oral Normal, Otosc ok
Boca : No lesiones de boca o labios
Cuello : Normal, No megalias ni adenopatías, espasmo musc cervical ECM, y lateral der. dolor local.

Historia Clínica General

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Medicina General
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 10.09.2014
Aseguradora : DEUDOR CAPITACION CALI

Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 31 a / M
Cama/Epis. : / 9693893
Hora Reg. : 18:18:14

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : ME DUELEN LOS HOMBROS
Enfermedad Actual : PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 20 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIOS DE DOLOR EN AMBOS HOMBROS REFIERE EL PACIENTE QUE SE EXACERVA CON LA ABEDUCCION DE LOS MIEMBROS SUPERIORES CALMA CON EL REPOSO NO SE IRRADIA

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO EVALUADO
Ojos : NO EVALUADO
Otorrinolaringología : NO EVALUADO
Cuello : NO EVALUADO
Torax : NO EVALUADO
Cardíaco : NO EVALUADO
Pulmonar : NO EVALUADO
Digestivo : NO EVALUADO
Genitourinario : NO EVALUADO
Sist. Nerv. Central : NO EVALUADO
Piel : NO EVALUADO
Extremidades : NO EVALUADO
Otros : NO EVALUADO

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 36,0 °C	Peso : 66,0 Kg	Per. Cefálico : cm
Presión arterial : 160 mm Hg	Per. Abd. : cm	Talla : 1,75 mtrs
Frec. Cardíaca : 88 x min	IMC : 21,551 Kg/m2	SC (m2) : 1,74
Frec. Respiratoria : 17 x min	Sat con O2 : %	Sat sin O2 : %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : NORMOCEFALO
Ojos : PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, NO ICTERICAS
ORL : OROFARINGE NORMAL
Boca : HIDRATADO

Historia Clínica General

Cuello : NO ADENOPATIAS, NO MASAS
Tórax/Mamas : AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
Abdomen : BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS RUIDOS PERISTALTICOS NORMALES
Genitourinario : SE OMITE
Extremidades : NO EDEMAS, SIMETRICO DOLOR A LA PALPACION DEL DELTOIDES BILATERAL
Sist. Nev. Central : ALERTA, ORIENTADO 3 ESFERAS
Ex. Mental : EUTIMICO
Piel y Faneras : NORMAL
Otros Hallazgos : NINGUNO

Análisis y Conducta : PACIENTE EN EL MOMENTO CON EPISODIOS DE DOLOR EN HOMBROS SE INICIA METOCARBAMOL
 NAPROXENO ACETAMINOFEN SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA CONTROL EN 8 DIAS

Responsable : CARDONA CARDENAS DIEGO JAVIER **Registro Profesional** : 63-0158
Profesión : MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Fecha : 10.09.2014 / 18:25
Código : M255
Diagnostico : DOLOR EN ARTICULACION
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : CARDONA CARDENAS, DIEGO JAVIER
Profesión :

Medicamentos

Fecha	: 10.09.2014 / 18:26		
Responsable	: CARDONA CARDENAS, DIEGO JAVIER		
Medicamento	: NAPROXENO TAB 250 MG	Dosis	: 1 TAB
Presentación	: TABLETA	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Via Adm.	: ORAL		
Medicamento	: METOCARBAMOL TAB 750 MG	Dosis	: 1 TAB
Presentación	: TABLETA	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Via Adm.	: ORAL		
Medicamento	: ACETAMINOFEN TAB 500 MG	Dosis	: 1 TAB
Presentación	: TABLETA	Frecuencia	: CADA 6 HORAS
Via Adm.	: ORAL		
Fecha	: 10.09.2014 / 18:27		
Responsable	: CARDONA CARDENAS, DIEGO JAVIER		
Medicamento	: DICLOFENAC 75 MG AMP 3ML	Dosis	: 1 AMP
Presentación	: SOLUCION	Frecuencia	: DOSIS UNICA
Via Adm.	: INT-MUSCULAR		

Paciente : CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO
Identificación : CC - 14621637
Especialidad : U.T. Medicina General
Ubicación : Comfandi-Torres
Fec. Registro : 05.07.2013
Aseguradora : DEUDOR CAPITACION CALI

Fec. Nac. : 26.08.1983
Edad/Sexo : 29 a / M
Cama/Epis. : / 5615737
Hora Reg. : 07:54:15

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : TENGO DIARREA Y VOMITO
Enfermedad Actual : PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISOOS DE EMESIS ALIMENTARIA Y AOCIADO A ESTO EL PACIENTE PRESENTA DIARREA CAFE CON RESTOS ALIMENTARIOS Y DOLOR ABDOMINAL EN MESOGASTRIO QUE NO SE IRRADIA NIEGA NIEGA EPISODIOS FEBRILES

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NO APLICA

Ojos : NO APLICA

Otorrinolaringología : NO APLICA

Cuello : NO APLICA

Torax : NO APLICA

Cardiaco : NO APLICA

Pulmonar : NO APLICA

Digestivo : NO APLICA

Genitourinario : NO APLICA

Sist. Nerv. Central : NO APLICA

Piel : NO APLICA

Extremidades : NO APLICA

Otros : NO APLICA

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura : 37,0 °C	Peso : 62,0 Kg	Per. Cefálico : cm
Presión arterial : 160 mm Hg	Per. Abd. : cm	Talla : 1,80 mtrs
Frec. Cardiaca : 88 x min	IMC : 19,136 Kg/m2	SC (m2) : 1,68
Frec. Respiratoria : 17 x min	Sat con O2 : %	Sat sin O2 : %

Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : NORMOCEFALO
Ojos : PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, NO ICTERICAS
ORL : OROFARINGE NORMAL
Boca : HIDRATADO

Historia Clínica General

Cel: 315 203 03 15

Cuello : NO ADENOPATIAS, NO MASAS
Tórax/Mamas : AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
Abdomen : BLANDO DEPRESIBLE, DOLOR EN MESOGASTRIO Y RUIDOS PERISTALTICOS AUMENTADOS NO MASAS NI MEGALIAS
Genitourinario : SE OMITE
Extremidades : NO EDEMAS, SIMETRICO
Sist. Nev. Central : ALERTA, ORIENTADO 3 ESFERAS
Ex. Mental : EUTIMICO
Piel y Faneras : NORMAL
Otros Hallazgos : NINGUNO

Análisis y Conducta : PACIENTE CON GASTROENTERITIS SE INICIA METOLOPRAMIDA HIOSCINA METRONIDAZOL CIPROFLOXACINA SALES DE REHIDRATACION ORAL SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Responsable : CARDONA CARDENAS, DIEGO JAVIER Registro Profesional : 63-0158
Profesión : MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Fecha : 05.07.2013 / 08:10
Codigo : A09X
Diagnostico : DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : CARDONA CARDENAS, DIEGO JAVIER
Profesión :

Medicamentos

Fecha	: 05.07.2013 / 08:13		
Responsable	: CARDONA CARDENAS, DIEGO JAVIER		
Medicamento	: HIOSCINA B-BROMURO 10MG TAB		
Presentación	: TABLETA	Dosis	: 1 TAB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Medicamento	: SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE		
Presentación	: POLVO	Dosis	: 1 SOB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 24 HORAS (1 DIA)
Medicamento	: METRONIDAZOL TAB 500 MG		
Presentación	: TABLETA	Dosis	: 1 TAB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 12 HORAS
Medicamento	: METOCLOPRAMIDA 10MG TAB		
Presentación	: TABLETA	Dosis	: 1 TAB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 8 HORAS
Medicamento	: CIPROFLOXACINO TAB 500 MG		
Presentación	: TABLETA	Dosis	: 1 TAB
Via Adm.	: ORAL	Frecuencia	: CADA 12 HORAS

COMFANDI TORRES

Jueves, 03 de Septiembre de 2009 06:14 PM

Paciente	CC	14.621.637	QUINTERO FRANCO HUMBERTO			Historia Clínica
Edad	26 A	26-Ago-1983	Sexo	M		14621637
Ingreso	64400	2009-Sep-03 18:05 pm	Vale		Estudio	

CLASIFICACIÓN TRIAGE

Clasificación Observación

III TENGO MALESTAR

CLAUDIA JIME
MG

MOTIVO DE CONSULTA

Fecha	Subjetivo	Tipo contingencia	Objetivo
03/09/2009 18:16	PACTE CON CUADRO DE 1 DIA CONSISTENTE EN DISFAGIA ODINOFAGIA RINORREA CEFALIA NO EMESIS NO DIARREA NO A SALIDAD ELA CIDUA DNOA MNIFESRACIOESNDDE SANGERADO	13 ENFERMEDAD GENERAL	

CLAUDIA JIME
MG

SIGNOS VITALES

Fecha	Temp(°C)	TAS	TAD	FC	FR	Oximetria	Peso(Kg)	Talla(Cm)	IMC %	Per. Cef.	Per. Abd.
03/09/2009 18:16	37	110	70	70	18	0	0	0	0	0	

CLAUDIA JIME
MG

DATOS ADICIONALES

Glucometría	Glasgow	Aliento Alcohólico	Consciente	Observación
	15	No	Si	

CLAUDIA JIME
MG

EXAMEN FÍSICO

Examen Fisico	Estado	Observación
Apariencia general	Normal	INGRESA POR SUS MEDIOS CONCIENTE ALERTA TOLERA LA VO
Cabeza	Normal	
Ojos	Normal	PUPILAS ISCOORICA REACTIVAS ESCLERAS ANCTERICAS MUCOSAS HUEMDA EI FUASES OROFARINGE OSOCOPAI NORMAL PUPILAS ISCOORICAS REASCTIVSS ESCLERAS ANCITERICAS MUCOSAS HUEMDAS SIN LESIONES
ORL	Normal	
Cuello	Normal	
Tórax	Normal	
Cardiopulmonar	Normal	RSCSRs ASCSPS VENTALDOS NO ACESORISO NO TIRAJES NO ALETEO NASAL
Abdomen	Normal	B- DP++ NO AMSAS NO MEGALAIS NO DOLORROSO NO SIGNS D EIRRITACIOON
Tacto rectal	Normal	
Genitourinario	Normal	
Osteomuscular, extremidades	Normal	
Examen neurológico	Normal	NO DEFCIT NEUROLOGICO NO SIGNSO MEINGEOS
Piel y Faneras	Normal	

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

CLAUDIA JIME
MG

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA DE INGRESO

Diagnóstico	Dx Relacionados
-------------	-----------------

J029 FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

CLAUDIA JIME
MG

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA DE EGRESO

Fecha	Diagnóstico	Observaciones	Tipo de Dx
03/09/2009 18:22	J029 FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA		Diagnóstica

CLAUDIA JIME
MG

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha	Evolución
-------	-----------

CLAUDIA JIME

(DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE)

UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE

WATER RESOURCES
DIVISION

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

WATER RESOURCES
DIVISION
WASHINGTON, D. C.

COMFÁNDI TORRES

Jueves, 03 de Septiembre de 2009 06:14 PM

Paciente	CC	14,621,637	QUINTERO FRANCO HUMBERTO			Historia Clínica
Edad	26 A	26-Ago-1983	Sexo	M		14621637
Ingreso	64400	2009-Sep-03 18:05 pm	Vale		Estudio	

03/09/2009 18:22 SE LE XPLCAI SE DAN RECOMENDACIOENS MEDICA SSIGNOS D ELARMA CONTROL CE

MG ORTIZ RIVERA CLAUDIA JIMENA
CC 31,710,818

MEDICINA GENERAL
RM 192808

(DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE)

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
CHICAGO, ILLINOIS 60637

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
CHICAGO, ILLINOIS 60637

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
CHICAGO, ILLINOIS 60637

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
CHICAGO, ILLINOIS 60637