

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ IDENTIFICACIÓN: CC 51663979 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE

ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE

- ANTECEDENTES MÉDICOS

(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(20/10/2010) Síndrome del túnel carpiano (G560), Derecho (a), 2/2006; Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 01/06/2018: si.
(20/10/2010) Masa no especificada en la mama (N63), Izquierdo (a), 2/2007; Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 01/06/2018: si.
(20/10/2010) Carcinoma in situ del cuello del útero, parte no especificada (D069), 2/2005; Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 01/06/2018: si.
(20/10/2010) Hiperlipidemia mixta (E782), 12/2004; Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 01/06/2018: si.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES GINECOBSTÉTRICOS

(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.

CICLO MENSTRUAL

(30/04/2019) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(30/04/2019) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(30/04/2019) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(30/04/2019) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G4 V1 C2 E0 A1 V0 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(07/08/2021) COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (512104), 1/2020.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(07/10/2016) Resección tumor benigno de tórax (reja costal y esternón) (776109); Observación registrada el 07/10/2016: ELASTOFIBROMA TORAX IZQUIERDO.
(21/07/2015) Cesárea corporal SOD (740200).
(21/07/2015) Histerectomía total por laparoscopia (684020).
(16/03/2010) Descompresión de nervio en túnel del carpo sod (044301), Bilateral.
(16/03/2010) Apéndicectomía (471100), No Aplica.
(16/03/2010) Amigdalectomía (282100), No Aplica.

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(05/05/2015) Metocarbamol Tab 750mg.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ IDENTIFICACIÓN: CC 51663979 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

(05/05/2015) Tramadol clorhidrato Sol oral 100mg/ml (10%).

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.**- ALERGIAS A MEDICAMENTOS**(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(16/05/2017) No Refiere.**- OTRAS ALERGIAS**(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.**- ANTECEDENTES TÓXICOS**(07/08/2021) Tabaquismo: SI; 3 cigarrillo cada 1 día(s).
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.**- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS**(15/03/2022) Secuelas de traumatismo de nervio de miembro inferior (T934), Derecho (a); Sospecha ATEP: No; Sospecha SOAT: No; Sospecha Maltrato: No; Observación registrada el 15/03/2022: femoral derecho.
(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.**- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES**(07/08/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(27/01/2020) No Refiere Nuevos Antecedentes.**- ANTECEDENTES FAMILIARES**(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .
(04/11/2021) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .
(04/11/2021) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .
(04/11/2021) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(04/11/2021) Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas (E108), en Abuelo (a); Observación registrada el 04/11/2021: FALLECIDO .
(04/11/2021) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Madre.**- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO**

(30/04/2019,10:40:36)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutaneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
4. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
5. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ IDENTIFICACIÓN: CC 51663979 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
7. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Cáncer de Mama, incluyendo carcinoma ductal in situ?: No.
8. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
9. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
10. ¿Recibe o ha recibido durante 5 años terapia de reemplazo hormonal con estrógeno y progesterona?: No.
11. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: Si.
- ¿Tiene o ha tenido más de un compañero sexual en los últimos 5 años?: No.
- ¿Ha usado preservativo en todas sus relaciones?: No.
12. ¿Su madre y/o hermanas y/o tías maternas han tenido Cáncer de Mama?: No.
13. Se ha realizado ccv en el último año?: No.
14. ¿Se ha realizado mamografía en los últimos 2 años?: No.
15. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
16. Fuma o ha fumado alguna vez?: Si.
- Actualmente fuma?: Si.
- Fuma más de 10 cigarrillos a la semana?: Si.
- Dejó de fumar hace menos de 10 años?: No.
17. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
18. Tabaquismo (paquete año): 5-9 paquetes año.
19. ¿Usted consume más de 80 cc de alcohol día? (entre un cuarto y medio de vaso de 250 cc): Nunca.
20. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
21. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
22. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
23. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
24. ¿Consume ó ha consumido en forma repetida marihuana, cocaína, heroína, u otras sustancias psicoactivas? : Nunca ha usado.
25. ¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?: Nunca.
26. ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?: No todos los días.
27. ¿Su madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Cáncer de Mama con mutación genética conocida?: No.
28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
29. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
30. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses? : No.
31. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
32. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax cuando tenia una edad menor a 30 años?: No.
33. ¿Dispone de un resultado que indique que tiene una mutación genética conocida (BRCA1, BRCA2, PTEN, Síndrome de Fraumeni)? : No.
34. Tiene mamografía(s) cuyo resultado haya evidenciado una densidad mamaria tipo C o D? : No.
35. ¿Tiene biopsia(s) mamaria(s) con presencia de atipias (células sospechosas de cáncer)? : No.
36. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
37. ¿Le han diagnosticado Cáncer de Mama? : No.
38. ¿Cualquiera de sus padres ha tenido cáncer de Colon antes de los 55 años? : No.
39. ¿Le han diagnosticado en el colon o recto adenoma tubular con displasia de alto grado? (células sospechosa de cáncer) : No.
40. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
41. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses? : No.
42. ¿Cualquiera de sus padres,hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
43. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
44. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.

(01/06/2018,08:54:30)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ IDENTIFICACIÓN: CC 51663979 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

2. Ha presentado lesiones cutaneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
 3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
 4. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
 5. ¿Toma regularmente medicamentos para la Hipertensión Arterial?: No.
 6. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
 7. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
 8. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
 9. ¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 5 años?: No.
 10. Se ha realizado ccv en el último año?: No.
 11. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más ? : No.
 12. Fuma o ha fumado alguna vez?: No.
 13. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
 14. Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?: No.
 15. Ha tenido alguna vez la impresión de que debería beber menos?: No.
 16. Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?: No.
 17. Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para liberarse de una resaca?: No.
 18. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC?: No.
 19. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
 20. ¿Tiene o ha tenido ruidos en el pecho audibles a distancia, sin periodos de mejoría completa en los últimos 3 meses? : No.
 21. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
 22. Le han realizado radioterapia sobre la pared del torax cuando tenia una edad menor a 30 años?: No.
 23. Tiene mamografía(s) cuyo resultado haya evidenciado una densidad mamaria tipo C o D? : No.
 24. ¿Dispone de un resultado que indique que ella o él no presenta mutación genética?: No.
 25. ¿Su madre tiene o ha tenido cáncer de cuello uterino?: No.
 26. ¿Ha tenido 4 o mas hospitalizaciones en los últimos 12 meses? : No.
 27. ¿Cualquiera de sus padres,hermanos tíos o primos maternos tienen o han tenido hemofilia?: No.
 28. ¿Algún médico le ha dicho que tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
 29. ¿Su padre, madre, hermano(a), abuelo(a), tío(a), primo(a) tiene o ha tenido una enfermedad huérfana (rara)? : No.
-
1. Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
 2. Algún médico le ha dicho si padece o ha padecido de Diabetes Gestacional?: No.
 3. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
 4. Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
 5. Actualmente se encuentra en estado de gestación?: No.
1. Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: No.
 2. Algún médico le ha dicho si padece o ha padecido de Diabetes Gestacional?: No.
 3. Algún médico le ha dicho si tuvo algún hijo con Macrosomía?: No.
 4. Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: No.
 5. Actualmente se encuentra en estado de gestación?: No.

ATENCIONES DEL PACIENTE *****20/12/2018 15:17:40. E.P.S Sanitas - UAP TOBERIN, BOGOTA D.C.****Datos del profesional de la salud: Diana Isabel Castelblanco Cuevas. Reg. Médico. 1127838751. Medicina General.****IDENTIFICACION DEL USUARIO**

Historia Clínica Única Básica. Admisión No. 26877822. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-1104844-1-2.

Fecha de Nacimiento: 23/06/1962 Edad del paciente: 56 años. Estado Civil: Separado (a). Ocupación: Pensionados, estudiantes, amas de casa.

Dirección: CRA 13A N 150 - 25 Teléfono: 3052608697 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Contributivo

Responsable: CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ - Paciente Teléfono: 6595084.

Acompañante: Teléfono: 3118233810

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ IDENTIFICACIÓN: CC 51663979 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ.

Teléfono: 3118233810.

Motivo de consulta: sigue el dolor en mano.

Enfermedad Actual: ocupacion. hogar

paciente con cuadro de 1 mes de evolución de parestesia en mano izquierda, que irradia a codo. refiere antecedente de cirugía de túnel del carpo hace 10 años.

refiere antecedente de pie caído izquierdo por lesión de nervio en cirugía de histerectomía 2011..

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: No presenta.

Neurológico: Sin síntomas.

Mental: Sin síntomas.

Organos de los Sentidos: Sin síntomas.

Respiratorio: Sin síntomas.

Cardiovascular: Sin síntomas.

Gastrointestinal: Sin síntomas.

Genitourinario: Sin síntomas.

Osteomusculoarticular: Sin síntomas.

Mamas: Sin síntomas.

Piel y Faneras: Sin síntomas.

Hematológico y Linfático: Sin síntomas.

Endocrinológico: Sin síntomas.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(20/12/2018) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

PLANIFICACIÓN

(20/12/2018) Tipo de método de planificación: Ninguno

CITOLOGÍA

(20/12/2018) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(20/12/2018) Mamografía: No

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G4 V0 C0 E0 A1 V3 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Hidratado

Frecuencia Cardíaca: 68 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 112 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 68 mmHg

Tensión Arterial Media: 82.7 mmHg

Peso: 72 Kg

Talla: 1.59 m

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ IDENTIFICACIÓN: CC 51663979 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

Índice de Masa Corporal: 28.48 (kg/m2) -Sobrepeso
Superficie corporal: 1.83 m2**EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS**

Cabeza: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Sin masas ni adenopatías.

Mama: No evaluada.

Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Abdomen y pelvis: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Extremidades Superiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoarticular: dolor a nivel de tregion de tunel del carpo, tinnel positivo. ademas leve disminucion d esensibilidad, feurza y moivlidad conservada. .

Examen Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit aparente..

Piel y Faneras: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE:

1. neuralgia
- 1.1 síndrome de tunel del carpo cx. hace 10 años.
2. pie caído.

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. en el momento con persistencia de dolor pendiente electromiografía por lo SE DA MANEJO SINTOMATICO Y RECOMENDACIONES DE CUIDADO ademas se da orden pra terapia fisica.

SE EXPLICA PATOLOGIA Y MANEJO, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

CONTROL POR MEDICINA GENERAL CON resultados.

Ademas por antecednete de pie caído posterior a cirugía histerectomia en 2011, pendinet valoracion por fisiatria.

RECOMENDACIONES JOVEN

RECOMENDACIONES GENERALES:

SE EXPLICAN RIESGOS PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y LA IMPORTANCIA DEL USO DE PRESERVATIVO PARA EVITARLAS, AL IGUAL QUE EL USO DE METODOS DE PLANIFICACIÓN.

VACUNACION CONFORME ESQUEMA PARA LA EDAD

RECOMENDACIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: DIETA BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS RICA EN VEGETALES Y FRUTAS.

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS, 5 DIAS A LA SEMANA.

USO DE PROTECTOR SOLAR 3 VECES AL DIA, PARA EVITAR LESINES QUE LLEVEN A CA DE PIEL.

TOMAR LÍQUIDO, AGUA PREFERIBLEMETE. EVITAR LA GASEOSA.

SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: DOLOR INCAPACITANTE, ALTERACIONES EN EL LENGUAJE, PERDIDA DE LA FUERZA O SENSIBILIDAD. FIEBRE PERSISTENTE QUE NO CEDA CON MEDICAMENTO.

DIAGNOSTICO

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G4 V0 C0 E0 A1 V3 M0

Diagnóstico Principal: Neuralgia y neuritis, no especificadas (M792), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Síndrome del tunel carpiano (G560), Izquierdo (a), Confirmado repetido.

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

1. Se solicita TERAPIA FISICA INTEGRAL, No. 1, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE:

1. neuralgia
- 1.1 síndrome de tunel del carpo cx. hace 10 años.
2. pie caído.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA PATRICIA REYES ORDONEZ IDENTIFICACIÓN: CC 51663979 SEXO: Femenino ETNIA: Otros

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN SIRTS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. en el momento con persistencia de dolor pendiente electromiografía por lo SE DA MANEJO SINTOMATICO Y RECOMENDACIONES DE CUIDADO ademas se da orden pra terapia fisica.

SE EXPLICA PATOLOGIA Y MANEJO, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

CONTROL POR MEDICINA GENERAL CON resultados.

Ademas por antecednete de pie caido posterior a cirugia hysterectomia en 2011, pendinet valoracion por fisiatría.

RECOMENDACIONES JOVEN**RECOMENDACIONES GENERALES:**

SE EXPLICAN RIESGOS PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y LA IMPORTANCIA DEL USO DE PRESERVATIVO PARA EVITARLAS, AL IGUAL QUE EL USO DE METODOS DE PLANIFICACIÓN.

VACUNACION CONFORME ESQUEMA PARA LA EDAD

RECOMENDACIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: DIETA BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS RICA EN VEGETALES Y FRUTAS.

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS, 5 DIAS A LA SEMANA.

USO DE PROTECTOR SOLAR 3 VECES AL DIA, PARA EVITAR LESINES QUE LLEVEN A CA DE PIEL.

TOMAR LÍQUIDO, AGUA PREFERIBLEMETE. EVITAR LA GASEOSA.

SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: DOLOR INCAPACITANTE, ALTERACIONES EN EL LENGUAJE, PERDIDA DE LA FUERZA O SENSIBILIDAD. FIEBRE PERSISTENTE QUE NO CEDA CON MEDICAMENTO., síndrome de tunel del carpo-epicondilitis.