

Episodio : 42529309
Fecha : 29.04.2022

Paciente : FRANCY JOHANNA GACHA ANDRADE
Identificación : CC 52819579 F. Nacimiento : 06.07.1981
Sexo : Femenino Edad : 40 Años
Especialidad : 30D TC MEDICINA GENERAL
Aseguradora : COMPENSAR -PC

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Casado
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Vive Solo : Familiares

Motivo de Consulta

** SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS EPP (MASCARILLA N95, MONOGAFAS, GUANTES, BATA) PREVIO LAVADO DE MANOS, SEGÚN RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 **

CONSULTA CONTROL MEDICINA GENERAL
MC:" VENGO A CONTROL "

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA QUIEN CONSULTA PARA LECTURA DE LABORATORIOS. EN EL MOMENTO REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR POLIARTICULAR. REFIERE INSOMINIO DE CONCILIACION.

REFIERE PERSISTENCIA DE AFTAS BUCALES.

ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO.
NIEGA ALERGIAS.

19.04.22
VSG 25 PCR 41.2 RA TEST 11.3

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* OTROS

NO REFIERE

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NO REFIERE POLIDIPSIA O POLIFAGIA

* PSIQUIATRICOS

NO REFIERE

* PIEL Y ANEXOS

NO REFIERE LESIONES CUTÁNEAS, EN MUCOSAS O ANEXOS

* SISTEMA NERVIOSO

NO REFIERE CEFALEA, ALTERACIÓN ESTADO CONCIENCIA O CONVULSIONES

* OSTEOARTICULAR

NO REFIERE MIALGIAS O ARTRALGIAS

* LOCOMOTOR

NO REFIERE

Historia Clínica de Ingreso

* GENITOURINARIO

NIEGA CAMBIOS MACROSCÓPICOS EN LA ORINA O EN EL HÁBITO URINARIO. NO REFIERE SÍNTOMAS IRRITATIVOS UR

* GASTROINTESTINAL

NIEGA CAMBIOS EN EL HÁBITO INTESTINAL, ADECUADA TOLERANCIA A VÍA ORAL. NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA RE

* RESPIRATORIO

NO REFIERE DISNEA NI SÍNTOMAS RESPIRATORIOS ALTOS O BAJOS

* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE DOLOR TORÁCICO, PALPITACIONES, SÍNCOPE O PRESÍNCOPE

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE PÉRDIDA DE PESO, ASTENIA, ADINAMIA O FIEBRE

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
Estado del Dolor	: 0
Orientado en Tiempo	: Si
Orientado en Persona	: Si
Orientado en Espacio	: Si
Posición Corporal	: Normal
Condición al llegar	: Sobrio

Presión Arterial

Toma de Presión	: Manual
Presión Arterial(mm Hg)	: 110 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 83
Lugar de la Toma	: Brazo Izquierdo
Posición	: Sedestación
Presente / ausente	: Presente
Ritmico/Arritmico	: Rítmico
Lugar de la Toma	: Carotideo Izquierdo
Intensidad del Pulso	: Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min)	: 19
Sat. Oxígeno(%)	: 96
FIO2(%)	: 21

Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca	: 80
Peso(Kg)	: 59,000
Talla (cm)	: 155,00
Superficie Corporal(m2)	: 1,63
IMC(Kg/m2)	: 24,56

Examen Fisico por Regiones

- * -CABEZA
Hallazgos : NORMOCÉFALO, NO SE OBSERVAN LESIONES, BUENA IMPLANTACIÓN CAPILAR
- * -OJOS
Hallazgos : ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
- * -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES.

* -CUELLO

Hallazgos : MÓVIL, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS

* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

* -MAMA

Hallazgos : NO SE EXPLORA

* -CARDIACO

Hallazgos : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS

* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SE PALPAN MASAS.

* -GENITALES

Hallazgos : NO SE EXPLORA

* -ANO-RECTAL

Hallazgos : NO SE EXPLORA

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES

* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES

* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : EXTREMIDADES MÓVILES, NO DOLOROSAS A LA MOVILIZACIÓN

* -NEUROLOGICO

Hallazgos : ALERTA, ORIENTADA, LENGUAJE COHERENTE. SIN SIGNOS MENÍNGEOS. SIN DÉFICIT

* -MENTAL

Hallazgos : NORMAL

* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : SIN LESIONES

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M255

Descripción : DOLOR EN ARTICULACION

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Nuevo

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

* Fecha : 29.04.2022 Hora : 10:07

Código Diagnóstico : C068

Nombre Diagnóstico : LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA BOCA

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido

Análisis y Plan

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD.

1. PERFIL INFLAMATORIO ALTERADO CONSIDERO VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR PARA REDIRECCIONAMIENTO A REUMATOLOGIA.

2. PACIENTE REFIERE AMIGDALITIS ASOCIADO A AFTAS AMIGDALINAS Y EN CARRILLOS YA EN MANEJO ANTIBIOTICO SIN EMBARGO, PERSISTENCIA DE LAS MISMAS POR MAS DE 3 MESES POR LO CUAL CONSIDERO VALORACION POR ORL.

SE DAN RECOMENDACIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: DIETA BALANCEADA, ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR (30 MINUTOS DIARIOS, AL MENOS 5 DÍAS A LA SEMANA). SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO, USO DE TAPABOCAS, LAVADO

Historia Clínica de Ingreso

DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR DE INMEDIATO POR URGENCIAS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000017539

Responsable : MARTINEZ HERNANDEZ LAURA

Registro : 1136888075

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 29.04.2022

Hora : 10:10