

Episodio : 36499358
Fecha : 09.10.2021

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



Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890363
CONSULTA CONTROL MEDICINA FAMILIAR
Tele seguimiento : Sí

Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : SE REALIZA TELECONSULTA DADO CONTINGENCIA POR PANDEMIA COVID 19, ESPECIALMENTE CON EL PROPÓSITO DE DISMINUIR EL CONTAGIO DE ESTA PATOLOGÍA, SE REALIZA SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y GESTIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE, QUIEN ACEPTA PACIENTE DE 40 AÑOS, FEMENINA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS DE BASE: 1.#HIPOTIROIDISMO PRIMARIO EN SUPLENCIA. 2.#HIPOCALCEMIA LEVE CORREGIDA 2.1#INSUFICIENCIA VITAMINA D, CORREGIDA 3. INFECCION RESPIRATORIA POR COVID-19 (ENERO/2021), NO REQUIRIO HOSPITALIZACION. 4. TRASTORNO ADAPTATIVO, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA ** EN MANEJO FARMACOLOGICO ACTUAL: - LEVOTIROXINA 125 MCG DIA - TRIMEBUTINA 200 MG 30 MINUTOS ANTES DE LAS COMIDAS. - CARBONATO DE CALCIO + COLECALCIFEROL (600/400) X 1 - ESCITALOPRAM 10 MG DIA (INICIADA POR PSIQUIATRIA) - IMIPRAMINA 12.5-25 MG DIA (INICIADA POR PSIQUIATRIA) S/ REFIERE PERSISTENCIA DE MIALGIAS GENERALIZADAS, ASOCIADO A PERDIDA DE LA FUERZA, DIAFORESIS, NO ES CLARO DOLOR ARTICULAR DADO QUE NO ESPECIFICA CARACTERISTICAS Y LOCALIZACION. REVISION POR SISTEMAS: PERSISTENCIA DE INSOMNIO DE CONCILIACION Y MANTENIMIENTO, REFIERE ANSIEDAD POR SITUACION DE SALUD DE SU HIJA, ES DIAGNOSTICADA CON LES; PERSISTE CON LABILIDAD EMOCIONAL; NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : ** NO SE REALIZA EXAMEN FISICO DADO QUE ATENCION SE REALIZA BAJO MODALIDAD DE TELECONSULTA** ** REPORTE DE PARACLÍNICOS: -#2/07/2021: ENAS (ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, RNP): NEGATIVO. -#3/07/2021: TSH: 1.20 -#14/04/2021: ANAS: 1:PACIENTE ADULTA MADURA, QUIEN HA CONSULTADO PREVIAMENTE POR DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO A DISTENSION IMPORTANTE Y CAMBIOS EN HABITO INTESTINAL, CUADRO COMPATIBLE CON SII; HA REFERIDO ADEMAS DOLOR ARTICULAR DE CARACTERISTICAS NO ESPECIFICADAS, MIALGIAS Y SENSACION DE PERDIDA DE LA FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES; INDICO REALIZAR SEGUIMIENTO DE ANAS, DADO DX RECIENTE DE HIJA CON LES, SOLICITO ADEMAS PCR, VSG, TRANSAMINASAS, CPK, UROANALISIS. EL DIA DE AYER FORMULA MEDICINA GENERAL DOSIS DE LEVOTIROXINA 175 MCG DIA, DOSIS PREVIA DE 125 MCG, POR LO QUE EXPLICO A PACIENTE DEBE TOMAR 175 MCG DE LUNES A VIERNES Y DESCANSA SABADO Y DOMINGO. CONTROL DE TSH EN 8 SEMANAS (YA TIENE ORDEN). NO HA SIDO POSIBLE CONTROL POR PSIQUIATRIA, POR LO QUE RENUEVO ORDEN Y FORMULO MEDICACION POR 1 MES. 160, PATRON GRANULAR FINO, SUSTRATO HEP-2. -#15/04/2021: TSH: 0.91 -#30/01/2021: VITAMINA D 25 OH: 40, CALCIO SERICO: 8.38 (VR: 8.1- 10.4); TSH: 10.98 -#22/12/2020: PCR: 24 (VR: <6). CH: LEUCO: 10.100, N: 6800, L: 2600, HB:14.8, HCTO: 47.9, PLAQ: 453.000. -#29/09/2020: PTH: 42.7 (VR: 15-65), MAGNESIO: 1.92, VITAMINA D 25OH: 26 (INSUFICIENCIA), TSH: 0.10, FOSFORO: 4.24 (VR: 2.5-5) -#29/09/2020: CALCIO SERICO: 8.24, ALBUMINA: 3.7, SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL NEGATIVO, UROANALISIS: SANGRE POSITIVO (+), NITRITIS NEGATIVO, NO PROTEINURIA, BACTERIAS +. FOSFORO: 4.24, MAGNESIO: 1.92. - 8/09/2020: CREATININA: 0.85, GLUCEMIA BASAL: 91.5, POST CARGA 75 GR: 103.5, CALCIO SERICO: 6.33 (VR: 8.40-10.4), HDL: 30.4, COLESTEROL TOTAL: 213, TRANSAMINASAS: NORMAL, LDL: 129.6, POTASIO: 5.43, TRIGLICERIDOS: 264.7, CLORO: 105.5, SODIO: 139.8. - 14/05/2020: BUN: 7.22, CREATININA: 0.50. - 23/01/2020: TSH: 3.52. - 13/09/2019: HDL: 26.07. COLESTEROL TOTAL: 192.2, CREATININA: 0.56, HBA1: 5.8, LDL: 118.9, TRIGLICERIDOS: 236. ** IMÁGENES: 19/03/2021: COLONOSCOPIA TOTAL: NORMAL, HEMORROIDES INTERNAS GRADO I. 20/10/2020 DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES: NEGATIVO PARA TVP, SISTEMA VENOSO COMPETENTE. SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON DUPLEX VENOSO DE VASOS PELVICOS, TENIENDO EN CUENTA LA SINTOMATOLOGIA Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE. 23/09/2020: ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO GRASO. - AUMENTO DEL PATRON GASEOSO INTESTINAL JULIO/2020. ECOGRAFIA DE TIROIDES: LÓBULOS TIROIDEOS DE TAMAÑO Y FORMA NORMALES SIN EVIDENCIA DE LESIONES FOCALES.LÓBULO DERECHO MIDE 11X13X20MM, CON UN VOLUMEN DE 1.67CC. LÓBULO IZQUIERDO MIDE 7X11X17MM, CON UN VOLUMEN DE 0.76CC. LA REGIÓN ÍSTMICA TIENE UN ESPESOR DE 3.05MM, ESTRUCTURAS VASCULARES SIN ALTERACIÓN LOS DIFERENTES GRUPOS MUSCULARES VISUALIZADOS SON DE APARIENCIA USUAL.

Evoluciones Generales

Análisis : PACIENTE ADULTA MADURA, QUIEN HA CONSULTADO PREVIAMENTE POR DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO A DISTENSION IMPORTANTE Y CAMBIOS EN HABITO INTESTINAL, CUADRO COMPATIBLE CON SII; HA REFERIDO ADEMÁS DOLOR ARTICULAR DE CARACTERÍSTICAS NO ESPECIFICADAS, MIALGIAS Y SENSACION DE PERDIDA DE LA FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES; INDICO REALIZAR SEGUIMIENTO DE ANAS, DADO DX RECIENTE DE HIJA CON LES, SOLICITO ADEMÁS PCR, VSG, TRANSAMINASAS, CPK, UROANALISIS. EL DIA DE AYER FORMULA MEDICINA GENERAL DOSIS DE LEVOTIROXINA 175 MCG DIA, DOSIS PREVIA DE 125 MCG, POR LO QUE EXPLICO A PACIENTE DEBE TOMAR 175 MCG DE LUNES A VIERNES Y DESCANSA SABADO Y DOMINGO. CONTROL DE TSH EN 8 SEMANAS (YA TIENE ORDEN). NO HA SIDO POSIBLE CONTROL POR PSIQUIATRIA, POR LO QUE RENUEVO ORDEN Y FORMULO MEDICACION POR 1 MES.

Plan : CONTROL CON RESULTADOS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : E078
Descripción : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar

Fecha : 09.10.2021 Hora : 20:54
Registro : 1018424816

Responsable : MAHECHA SANTANA ALEXANDRA
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR

Responsable Firmar

Fecha : 09.10.2021 Hora : 20:54
Registro : 1018424816
Responsable : MAHECHA SANTANA ALEXANDRA
Especialidad : MEDICINA FAMILIAR