

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:"

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA QUIEN CONSULTA PARA LECTURA DE LABORATORIOS. EN EL MOMENTO REFIERE ESTABILIDAD CLINICA, REFIERE DOLOR POLIARTICULAR PERSISTENTE QUE CEDE MANERA ESPONTANEA.

ANTECEDENTES DE

- 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

14.01.22

HDL 31 CT 202 GLUCOSA 101 TSH 2.58 TAG 260 LDL 118 HEMOGRAMA NORMAL

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

Historia Clínica de Ingreso

NO REFIERE

* 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)	: 120 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87	
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(%)	: 94
FIO2(%)	: 21

Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca	: 75
Peso(Kg)	: 55,000
Talla (cm)	: 151,00
Superficie Corporal(m2)	: 1,57
IMC(Kg/m2)	: 24,12

Examen Fisico por Regiones

* -CABEZA

Hallazgos : NORMOCÉFALO, NO SE OBSERVAN LESIONES, BUENA IMPLANTACIÓN CAPILAR

* -OJOS

Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

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 : E039

Descripción : HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Nuevo

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

* Fecha : 01.03.2022 Hora : 14:07

Código Diagnóstico : M255

Nombre Diagnóstico : DOLOR EN ARTICULACION

Clasificación : Diag. Relacionado N°1

Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

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. LABORATORIOS DE CONTROL DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD.
2. AFTA EN CARRILLO CON PLACA Y EXUDADO CONSIDERO MANEJO ANTIBIOTICO.
3. DOLOR POLIARTICULAR PERSISTENTE CONSIDERO TOMA DE PERFIL INFLAMATORIO. CONTROL CON RESULTADOS.

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 DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA

Historia Clínica de Ingreso

RECONSULTAR DE INMEDIATO POR URGENCIAS.

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsible Firmar

No. Interlocutor : 2000017539

Responsable : MARTINEZ HERNANDEZ LAURA

Registro : 1136888075

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 01.03.2022 Hora : 14:08