

Episodio : 61453551
Fecha : 09.01.2024

Paciente : FRANCY JOHANNA GACHA ANDRADE
Identificación : CC 52819579 F. Nacimiento : 06.07.1981
Sexo : Femenino Edad : 42 Años
Especialidad : 10ATC MEDICINA GENERAL 1 VEZ
Aseguradora : COMPENSAR -PC

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

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

Motivo de Consulta

"NO TENGO MEDICAMENTO"

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN CONSULTA PARA REFORMULACION DE MEDICACION CRONICA POR ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO EN MANEJO CON LEVOTIROXINA 200MCG DIA. ACTUALMENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN MASTALGIA IZQUIERDA, CONSTANTE, NO IRRADIADO, NIEGA SENSACION DE MASA, NIEGA MANEJO FARMACOLOGICO.

PACIENTE QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 5 MESES NO TOMA LEVOTIROXINA

Información complementaria de enfermedad actual

Con respecto a la situación actual por el COVID-19:

1. #Tiene diagnóstico confirmado para COVID-19? NO
2. #Presenta dificultad para respirar? NO
3. #Dolor de pecho? NO
4. #Presenta tos seca? NO
5. #Presenta fatiga, debilidad? NO
6. #Presenta vomito? NO
7. #Presenta fiebre? NO
8. #Presenta pérdida de olfato/gusto? NO

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

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

* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

* CARDIOVASCULAR

NO DOLOR TORACICO

* RESPIRATORIO

NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

* GASTROINTESTINAL

HABITO INTESTINAL DIARIO

* GENITOURINARIO

NO REFIERE

Historia Clínica de Ingreso

* LOCOMOTOR

NO REFIERE

* OSTEOARTICULAR

NO REFIERE

* SISTEMA NERVIOSO

NO REFIERE

* PIEL Y ANEXOS

LESIONES ERITEMATOSAS, MACULARES ASOCIADO A PRURITO INTENSO EN REGION FACIAL Y MIEMBROS SUPERIORE

* PSIQUIATRICOS

NO REFIERE

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NO REFIERE

* OTROS

NIEGA MALTRATO FISICO O EMOCIONAL

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
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 / 60
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 80
Pulso	: 72
Pul/min Tomado	: Sí
Presente / ausente	: Presente
Ritmico/Arritmico	: Rítmico

Frec. Respiratoria(x min)	: 16
Sat. Oxígeno(%)	: 95
FIO2(%)	: 21

Uso de Oxígeno medicinal

¿Usa oxígeno?	: No
Frec. Cardíaca	: 72
Temperatura	: Normal
Temperatura(°C)	: 36,0
Peso(Kg)	: 64,400
Talla (cm)	: 155,00
Superficie Corporal(m2)	: 1,71
IMC(Kg/m2)	: 26,81

Examen Fisico por Regiones

* -CABEZA
Hallazgos : NORMOCEFALO

Historia Clínica de Ingreso

- * -OJOS
Hallazgos : CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS
- * -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
Hallazgos : MUCOSAS HUMEDAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, RINOSCOPIA SIN ALTERACIONES
- * -CUELLO
Hallazgos : MOVIL, NO MASAS
- * -TORAX Y PULMONES
Hallazgos : SIMETRICO, SIN ALTERACIONES RSRS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO AGREGADOS
- * -MAMA
Hallazgos : SIMETRICAS, SE PALPAN MULTIPLES QUISTES EN AMBAS MAMAS
- * -CARDIACO
Hallazgos : RSCS RITMICOS, NO SOPLOS
- * -ABDOMEN Y PELVIS
Hallazgos : RSIS PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALEAS
- * -GENITALES
Hallazgos : NORMOCONFIGURADOS, SIN ALTERACIONES
- * -ANO-RECTAL
Hallazgos : NORMAL
- * -EXTREMIDADES SUPERIORES
Hallazgos : EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES
- * -EXTREMIDADES INFERIORES
Hallazgos : EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES
- * -OSTEOMUSCULAR
Hallazgos : SIN ALTERACIONES
- * -NEUROLOGICO
Hallazgos : SIN DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE, ROT++/++++, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, NO REFLEJOS PATOLOGICOS, NO SIGNOS MENINGEOS, NO FOCALIZACIONES
- * -MENTAL
Hallazgos : NORMAL
- * -PIEL Y FANERAS
Hallazgos : NORMAL
- * -OTROS
Hallazgos : NORMAL

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : E039
Descripción : HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Relación de Diagnósticos

- * Fecha : 09.01.2024 Hora : 13:50
Código Diagnóstico : L209
Nombre Diagnóstico : DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado N°1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
- * Fecha : 09.01.2024 Hora : 13:51
Código Diagnóstico : F510
Nombre Diagnóstico : INSOMNIO NO ORGANICO
Clasificación : Diag. Relacionado N°2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Historia Clínica de Ingreso

* Fecha : 09.01.2024 Hora : 13:54
Código Diagnóstico : N63X
Nombre Diagnóstico : MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA
Clasificación : Diag. Relacionado N°3
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo

Analisis y Plan

PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NORMOTENSO,
NO SIGNOS DE SIRS
PLAN: LEVOTIROXINA 175MCG DIA
DESLORATADINA 5MG DIA
S/S HEMOGRAMA, GLUCOSA, TSH, PERFIL LIPIDICO
S/S ECOGRAFIA DE AMA
VALORACION POR PSIQUIATRIA
NO CONSUMO DE ALCOHOL, NI CIGARRILLO
SE DAN PAUTAS SOBRE NUTRICION SALUDABLE
EJERCICIO DIARIO
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS
HABITOS DE VIDA SALUDABLES
MANEJO DE ESTRÉS
USO CONSTANTE DE TAPABOCAS
LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS
SE RECUERDA IMPORTANCIA DE TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL, AUTOEXAMEN DE SENO
Y ASISTIR A PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000005285
Responsable : LEON RUIZ JOHANNA CAROLINA
Registro : 53122550
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 09.01.2024 Hora : 13:55