

RV: Respuesta: REQUERIMIENTO JUDICIAL Oficio No. J58AT-010-2022 Proceso: Reparación directa Expediente: 11001-33-43-058-2018-00095-00 Demandante: Luz Stella Quintero Quintero Demandado: Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Bogotá D.C. - E...

Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C.

<correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 8/06/2022 3:32 PM

Para: Juzgado 58 Administrativo Seccion Tercera - Bogotá - Bogotá D.C. <jadmin58bta@notificacionesrj.gov.co>

CC: juridicasantaclara@subredcentrooriente.gov.co <juridicasantaclara@subredcentrooriente.gov.co>

Cordial saludo,

De manera atenta informamos que ha sido radicado el presente correo como memorial para el proceso relacionado en el mismo, dentro del registro en el aplicativo siglo XXI podrá confirmar los datos del mensaje como Asunto, fecha y hora de recibo.

Atentamente,

Grupo de Correspondencia
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos
Sede Judicial CAN
CAMS

De: Edilsa Jimenez Perez <juridicasantaclara@subredcentrooriente.gov.co>

Enviado: miércoles, 8 de junio de 2022 2:36 p. m.

Para: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: Respuesta: REQUERIMIENTO JUDICIAL Oficio No. J58AT-010-2022 Proceso: Reparación directa Expediente: 11001-33-43-058-2018-00095-00 Demandante: Luz Stella Quintero Quintero Demandado: Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Bogotá D.C. - E.S.P.

Cordial saludo,

a continuación, me permito anexar lo solicitado por su despacho

FAVOR CONFIRMAR RECIBIDO

Atentamente,



Edilsa Jiménez Pérez

Cargo: Abogada

Oficina Asesora Jurídica

Subred Integrada de Servicios de salud Centro Oriente E.S.E.

Teléfono: 313 3510330

 @subredcentrooriente  @subred_centrooriente

 @SubRedCentroOri  Subred Centro Oriente

 www.subredcentrooriente.gov.co

Al contestar, citar estos datos:

20221100091721

Radicado: 20221100091721 de 07-06-2022

Pág. 1 de 1

Bogotá D.C.; martes 07 de junio de 2022

**JUZGADO 58 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN TERCERA**

Correo electrónico: correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

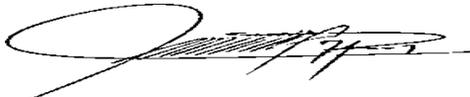
E. S. D

Asunto: **Respuesta: REQUERIMIENTO JUDICIAL** Oficio No. J58AT-010-2022
Proceso: Reparación directa
Expediente: 11001-33-43-058-2018-00095-00
Demandante: Luz Stella Quintero Quintero
Demandado: Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Bogotá D.C. - E.S.P.
Radicado Subred centro oriente ESE: No. 20223500101232

Cordial saludo,

En respuesta a su requerimiento recibido en esta Entidad el 18 de mayo de 2022 en el cual requiere "En cumplimiento de lo ordenado en la audiencia inicial de 25 de febrero de 2022, comedidamente, le solicito se sirva remitir la historia clínica completa de la señora Luz Stella Quintero Quintero CC 42117332.", la Subgerencia de Servicios de Salud de esta Subred allega copia de la historia clínica correspondiente a la señora Luz Stella Quintero Quintero, la cual se anexa a la presente respuesta

Atentamente,



CESAR AUGUSTO ROA SANTANA

Jefe Oficina Asesora Jurídica
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.

Anexo lo anunciado

Elaboró: Edilsa Jiménez Pérez – Abogada contratista - Oficina Jurídica.



Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 140710053508

Fecha Toma : jueves, 10 de julio de 2014

Hora Ingreso Muestra: 26/01/2017 07:20:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 14/07/2014 09:58:55

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS:

Edad : 40 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
PRUEBAS ESPECIALES			
T4 LIBRE (Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA)	0.82	ng/dl	0.61 - 1.12
HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES ULTRASENSIBLE (Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA INDIRECTA AMPLIFICADA)	4.19	uUI/mL	0.34 - 5.6



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Yasmith Rocio Neira Salas

Fecha Hora Validacion: 14/07/2014 08:41:56

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 161205004003

Fecha Toma : lunes, 5 de diciembre de 2016

Hora Ingreso Muestra: 05/12/2016 12:00:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:06:08

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 42 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
PRUEBAS ESPECIALES			
T4 LIBRE (Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA)	0.74	ng/dl	0.61 - 1.12
HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES ULTRASENSIBLE (Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA INDIRECTA AMPLIFICADA)	6.69 *	uUI/mL	0.34 - 5.6



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: ALEJANDRA BAQUERO

Fecha Hora Validacion: 05/12/2016 17:23:42

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 170227011005

Fecha Toma : lunes, 27 de febrero de 2017

Hora Ingreso Muestra: 27/02/2017 07:16:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:05:57

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: MATERNO

Edad : 42 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
UROANALISIS			
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	LIMPIDO		
PH	5.5		5 - 7
DENSIDAD	1028		1003 - 1035
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0 - 30
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	mg/dl	
ESTERASAS LEUCOCITARIAS	NEGATIVO	WBC/ul	PRUEBA CUALITATIVA, POR TANTO PUEDE PRESENTAR FALSOS POSITIVOS O FALSOS NEGATIVOS
NITRITOS	NEGATIVO		
GLUCOSA EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl	
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dl	0 - 2
BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dl	
SEDIMENTO URINARIO INFORMADO POR CAMPO DE ALTO PODER			
Eritrocitos	0.1		/CAP
Leucocitos	0.6		/CAP
Células epiteliales	1.5		/CAP
Células epiteliales escamosas	1.3		/CAP
Células epiteliales no escamosas	0.2		/CAP
Células epiteliales del tubo renal	0.2		/CAP
Bacterias	ESCASAS		
Cristales	NEGATIVO		
Células levaduriformes	NEGATIVO		
Mucosidad	NEGATIVO		

Diana Marcela Pérez

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Diana Marcela Perez
Fecha Hora Validacion: 27/02/2017 16:09:33

MICROBIOLOGIA

CULTIVO DE ORINA

TIPO DE MUESTRA ORINA

ASLAMIENTO NEGATIVO A LAS 48 HORAS

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
--------	-----------	----------	--------------



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Nella Sanchez Florez
Fecha Hora Validacion: 01/03/2017 09:15:27

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 170407004019

Fecha Toma : viernes, 7 de abril de 2017

Hora Ingreso Muestra: 07/04/2017 08:36:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:05:43

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

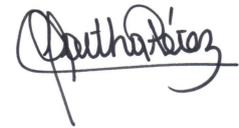
Edad : 43 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
--------	-----------	----------	--------------

QUIMICA

NITROGENO UREICO (Técnica: Cinética UV)	14.2	mg/dL	4 - 20
CREATININA EN SUERO, (Técnica: Enzimática IDMS)	0.75	mg/dL	0.5 - 1.2



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Martha Pérez Porras
 Fecha Hora Validacion: 07/04/2017 14:28:50

HEMATOLOGIA

TIEMPO DE PROTROMBINA (Técnica: Nefelometría centrífuga)	12.45	seg	11 - 14
CONTROL DE TP	13.1	seg	
INDICE DE RATIO NORMALIZADO-INR	0.95		
HISTOGRAMA PLAQUETAS			
HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS			
HISTOGRAMA LEUCOCITOS			
RECuento DE BLANCOS (Técnica: Impedancia eléctrica con tecnología VCS)	7.7	x 10 ³ /mm ³	5 - 10
RECuento DE ROJOS (Técnica: Impedancia eléctrica con tecnología VCS)	4.83	x 10 ⁶ /mm ³	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA	13.8	g/dL	12 - 16
HEMATOCRITO	41.7	%	40 - 44
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO	86.5	fL	80 - 100
MCH	28.5	pg	27 - 32
MCHC	33	g/dL	32 - 36
RECuento DE PLAQUETAS (Técnica: Impedancia eléctrica con tecnología VCS)	287	x 10 ³ /mm ³	150 - 450
LINFOCITOS%	23.7 *	%	30 - 40
MONOCITOS%	6	%	4 - 10
NEUTROFILOS%	67.9 *	%	54 - 62
EOSINOFILOS%	2	%	1 - 3
BASOFILOS%	0.4	%	0 - 1
LINFOCITOS#	1.8 *		1500 - 4000
MONOCITOS#	0.5 *		200 - 800
NEUTROFILOS#	5.2 *		2000 - 7000
EOSINOFILOS#	0.2		0 - 450
BASOFILOS#	0		0 - 2

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
RDW-CV	13.4 *	%	15 - 45
MPV	8.3	fL	7 - 11
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (Técnica: Nefelometria centrifuga)	26.2 *	seg	28 - 32
CONTROL PTT	28.5	seg	

Erika Benitez H.

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: ERIKA BENITEZ
Fecha Hora Validacion: 07/04/2017 15:58:32

SUB RED CENTRO ORIENTE
HOSPITAL SANTA CLARA
LABORATORIO CLINICO.

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 170406004037

Fecha Toma : jueves, 6 de abril de 2017

Hora Ingreso Muestra: 06/04/2017 09:00:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:05:50

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 43 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
--------	-----------	----------	--------------

PRUEBAS ESPECIALES

HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE

REMITIDO

mUI/ml

mujeres ovulando
fase folicular 2.7-

15.4

pico 3.9-22

fase luteal 1.0-

14.4

mujeres

postmenopausica 25.0-
160.0



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: ALEJANDRA BAQUERO

Fecha Hora Validacion: 07/04/2017 13:33:54

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 170613004013

Fecha Toma : martes, 13 de junio de 2017

Hora Ingreso Muestra: 13/06/2017 06:33:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:05:35

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 43 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
--------	-----------	----------	--------------

MICROBIOLOGIA

FROTIS VAGINAL -FRESCO Y GRAM

EXAMEN DIRECTO

PH: 6.0

LEUCOCITOS:

MAS DE 10 X C

CELULAS GUIA:

NEGATIVO

BLASTOCONIDIAS:

AUSENTES

PSEUDOMOCELIO DE HONGOS:

AUSENTES

TRICHOMONAS VAGINALIS:

AUSENTES

GRAM

REACCION POLIMORFONUCLEAR

MODERADA

BACILO GRAM POSITIVO:

+++

COCO GRAM POSITIVO:

+

OTRO: VAGINITIS INESPECIFICA

Gleidis Castillo

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: GLEIDIS MARINA CASTILLO

Fecha Hora Validacion: 13/06/2017 15:04:13

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 170628004030

Fecha Toma : miércoles, 28 de junio de 2017

Hora Ingreso Muestra: 28/06/2017 06:53:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:05:27

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 43 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
--------	-----------	----------	--------------

COPROLOGICOS

COPROLOGICO

MACROSCOPICO

CONSISTENCIA: DURA

COLOR: CAFE

PH: 7

PARASITOS

NO SE OBSERVAN PARASITOS INTESTINALES EN LA MUESTRA EXAMINADA .

Diana Marcela Pérez

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Diana Marcela Perez
Fecha Hora Validacion: 28/06/2017 17:06:10

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 170629004024

Fecha Toma : jueves, 29 de junio de 2017

Hora Ingreso Muestra: 29/06/2017 06:51:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:05:19

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 43 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
--------	-----------	----------	--------------

COPROLOGICOS

COPROLOGICO

MACROSCOPICO

CONSISTENCIA: DURA

COLOR: CAFE

PH: 8

PARASITOS

NO SE OBSERVAN PARASITOS INTESTINALES EN LA MUESTRA EXAMINADA .

Diana Marcela Pérez

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Diana Marcela Perez
Fecha Hora Validacion: 29/06/2017 17:33:05

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 170630004028

Fecha Toma : viernes, 30 de junio de 2017

Hora Ingreso Muestra: 30/06/2017 06:48:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:05:11

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 43 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
--------	-----------	----------	--------------

COPROLOGICOS

COPROLOGICO

MACROSCOPICO

CONSISTENCIA: DURA

COLOR: CAFE

PH: 6

PARASITOS

NO SE OBSERVAN PARASITOS INTESTINALES EN LA MUESTRA EXAMINADA .

Diana Marcela Pérez

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Diana Marcela Perez
Fecha Hora Validacion: 30/06/2017 16:08:53

SUB RED CENTRO ORIENTE
HOSPITAL SANTA CLARA
LABORATORIO CLINICO.

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 180130004008

Fecha Toma : martes, 30 de enero de 2018

Hora Ingreso Muestra: 30/01/2018 06:43:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:05:01

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 44 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
QUIMICA			
GLICEMIA (Técnica: UV-Hexoquinasa)	88	mg/dL	70 - 100
COLESTEROL TOTAL (Técnica: Colesterol oxidasa)	199.9	mg/dL	50 - 200
TRIGLICERIDOS (Técnica: Colorimétrica sin corrección real de blanco de glicerol)	133	mg/dL	50 - 160
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Técnica: Homogenea, Punto Final)	55.6	mg/dL	38 - 63
COLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD	26.6	mg/dL	
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	117.7	mg/dL	0 - 140



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Martha Pérez Porras
Fecha Hora Validacion: 30/01/2018 15:20:32

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 180212004035

Fecha Toma : lunes, 12 de febrero de 2018

Hora Ingreso Muestra: 12/02/2018 08:57:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:04:48

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 44 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
PRUEBAS ESPECIALES			
HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES ULTRASENSIBLE	5.98 *	uUI/mL	0.34 - 5.6

(Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA INDIRECTA AMPLIFICADA)



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Martha Pérez Porras
Fecha Hora Validacion: 12/02/2018 16:46:01

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 180823173288

Fecha Toma : jueves, 23 de agosto de 2018

Hora Ingreso Muestra: 23/08/2018 07:20:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 30/08/2018 08:19:17

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: SANTA CLARA

Edad : 44 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
--------	-----------	----------	--------------

QUIMICA

VITAMINA B 12	345	pg/ml	VR: 239-931 pg/ml.
---------------	-----	-------	--------------------

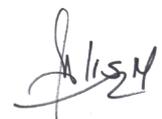


Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: ALEJANDRA BAQUERO

Fecha Hora Validacion: 26/08/2018 15:56:10

HEMATOLOGIA

HISTOGRAMA PLAQUETAS	*		
HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS	*		
HISTOGRAMA LEUCOCITOS	*		
RECuento DE BLANCOS	5.63	x 10 ^3/mm3	5 - 10
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
RECuento DE ROJOS	4.56	x 10 ^6/mm3	4.5 - 5.5
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
HEMOGLOBINA	13.4	g/dL	12 - 16
HEMATOCRITO	39.7 *	%	40 - 44
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO	87.1	fL	80 - 100
MCH	29.4	pg	27 - 32
MCHC	33.8	g/dL	32 - 36
RECuento DE PLAQUETAS	343	x 10 ^3/mm3	150 - 450
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
LINFOCITOS%	34.5	%	30 - 40
MONOCITOS%	6.7	%	4 - 10
NEUTROFILOS%	56.3	%	54 - 62
EOSINOFILOS%	1.6	%	1 - 3
BASOFILOS%	0.7	%	0 - 1
LINFOCITOS#	1.94 *		1500 - 4000
MONOCITOS#	0.38 *		200 - 800
NEUTROFILOS#	3.17 *		2000 - 7000
EOSINOFILOS#	0.09		0 - 450
BASOFILOS#	0.04		0 - 2
RDW-CV	13.2 *	%	15 - 45
MPV	9.2	fL	7 - 11



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Alis Amanda Molano Jimenez

Fecha Hora Validacion: 23/08/2018 11:45:59

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
PRUEBAS ESPECIALES			
T4 LIBRE (Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA)	1.06	ng/dl	0.78 - 2.19
HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES ULTRASENSIBLE (Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA INDIRECTA AMPLIFICADA)	3.02	uUI/mL	0.34 - 5.6

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: ALEJANDRA BAQUERO
Fecha Hora Validacion: 23/08/2018 11:18:10

INMUNOSEROLOGIA

SEROLOGIA VDRL EN SUERO
(Técnica: Floculacion)

NO REACTIVA

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Anggy Carolina Rivera
Fecha Hora Validacion: 23/08/2018 11:40:11

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 181103030287

Fecha Toma : sábado, 3 de noviembre de 2018

Hora Ingreso Muestra: 03/11/2018 14:19:18

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:04:28

Servicio : URGENCIAS

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 45 Años

Nota: TOMAR CON SONDA

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
HEMATOLOGIA			
RECUESTO DE BLANCOS	8.12	x 10 ³ /mm ³	5 - 10
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
RECUESTO DE ROJOS	4.76	x 10 ⁶ /mm ³	4.5 - 5.5
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
HEMOGLOBINA	13.7	g/dL	12 - 16
HEMATOCRITO	42.7	%	40 - 44
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO	89.7	fL	80 - 100
MCH	28.8	pg	27 - 32
MCHC	32.1	g/dL	32 - 36
RECUESTO DE PLAQUETAS	298	x 10 ³ /mm ³	150 - 450
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
LINFOCITOS%	27.3 *	%	30 - 40
MONOCITOS%	6.9	%	4 - 10
NEUTROFILOS%	64 *	%	54 - 62
EOSINOFILOS%	1.4	%	1 - 3
BASOFILOS%	0.4	%	0 - 1
LINFOCITOS#	2.22 *		1500 - 4000
MONOCITOS#	0.56 *		200 - 800
NEUTROFILOS#	5.2 *		2000 - 7000
EOSINOFILOS#	0.11		0 - 450
BASOFILOS#	0.03		0 - 2
RDW-CV	14 *	%	15 - 45
MPV	9.2	fL	7 - 11



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: GINA MARINA RIOS CAMACHO

Fecha Hora Validacion: 03/11/2018 14:27:40

UROANALISIS

COLOR	AMARILLO		
<i>(Técnica: Visual)</i>			
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO		
PH	5		5 - 7
<i>(Técnica: Tira Reactiva-Azul de Bromotimol)</i>			
DENSIDAD	1015		1003 - 1035
<i>(Técnica: Tira Reactiva-Azul de Bromotimol)</i>			
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0 - 30
<i>(Técnica: Tira Reactiva-Azul de Tetrabromofenol)</i>			

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
HEMOGLOBINA (Técnica: Tira Reactiva- Cromogèno)	NEGATIVO	mg/dl	
ESTERASAS LEUCOCITARIAS (Técnica: Tira Reactiva-Acido IndoxilCarbonico)	NEGATIVO	WBC/ul	PRUEBA CUALITATIVA, POR TANTO PUEDE PRESENTAR FALSOS POSITIVOS O FALSOS NEGATIVOS
NITRITOS (Técnica: Tira Reactiva-Acido Arsanilico)	NEGATIVO		
GLUCOSA EN ORINA (Técnica: Tira Reactiva-Glucosa Oxidasa)	NORMAL	mg/dl	
CUERPOS CETONICOS (Técnica: Tira Reactiva-Nitroprusiato de Sodio)	NEGATIVO	mg/dl	
UROBILINOGENO (Técnica: Tira Reactiva-Tetrafluor.)	NORMAL	mg/dl	0 - 2
BILIRRUBINA (Técnica: Tira Reactiva-Diazo)	NEGATIVO	mg/dl	
SEDIMENTO URINARIO INFORMADO POR CAMPO DE ALTO PODER			
Celulas Epiteliales 2 - 5 XC			
Leucocitos 0 -2 XC			
Cristales de Uratos Amorfos +			
Bacterias +			



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: GINA MARINA RIOS CAMACHO
Fecha Hora Validacion: 03/11/2018 14:27:40

MICROBIOLOGIA

COLORACION DE GRAM

TIPO DE MUESTRA ORINA SIN CENTRIFUGAR

BACTERIAS: NO SE OBSERVAN EN LA MUESTRA EXAMINADA

REACCION LEUCOCITARIA: AUSENTE (No se observan Leucocitos)

SEGUNDO VALIDADOR COLORACION DE GRAM



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: GINA MARINA RIOS CAMACHO
Fecha Hora Validacion: 03/11/2018 15:31:53

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 181113004030

Fecha Toma : martes, 13 de noviembre de 2018

Hora Ingreso Muestra: 13/11/2018 08:12:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:04:20

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 45 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
QUIMICA			
GLICEMIA (Técnica: UV-Hexoquinasa)	85	mg/dL	70 - 106
CREATININA EN SUERO, (Técnica: Enzimatica IDMS)	0.81	mg/dL	0.52 - 1.04
COLESTEROL TOTAL (Técnica: Colesterol oxidasa)	194	mg/dL	Valores de Referencia: Deseable: <200 mg/dL Limite Alto: 200 a 239 mg/dL Alto: >= 200 mg/dL
TRIGLICERIDOS (Técnica: Colorimetrica sin correccion real de blanco de glicerol)	132	mg/dL	Valor de referencia: Normal: <150 mg/dL Limite alto: 150 - 199 mg/dL Alto: 200 - 499 mg/dL Muy Alto: >= 500 mg/dL
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Técnica: Homogenea, Punto Final)	55	mg/dL	38 - 63
COLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD	26.4	mg/dL	
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	112.6	mg/dL	0 - 140



Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Martha Pérez Porras

Fecha Hora Validacion: 13/11/2018 18:27:59

UROANALISIS

COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	LIMPIDO		
PH	5.5		5 - 7
DENSIDAD	1017		1003 - 1035
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0 - 30
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	mg/dl	
ESTERASAS LEUCOCITARIAS	NEGATIVO	WBC/ul	PRUEBA CUALITATIVA, POR TANTO PUEDE PRESENTAR FALSOS POSITIVOS O FALSOS NEGATIVOS
NITRITOS	NEGATIVO		
GLUCOSA EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl	
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dl	0 - 2
BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dl	

VALOR CRÍTICO

Página. 1 de 2

MUESTRAS ROTULADAS Y PROCESADAS COMO PERTENECIENTES AL PACIENTE DE LA REFERENCIA.

MEDICO TRATANTE: SI NECESITA ASESORIA ESPECIALIZADA EN TOXICOLOGIA, COMUNIQUESE AL TELEFONO: 3144455552

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
SEDIMENTO URINARIO INFORMADO POR CAMPO DE ALTO PODER			
Eritrocitos	0.2		/CAP
Eritrocitos no lisados	0.2		/CAP
Leucocitos	0.4		/CAP
Células epiteliales	0.2		/CAP
Células epiteliales no escamosas	0.2		/CAP
Células epiteliales del tubo renal	0.2		/CAP
Cilindros	0.15		/CAP
Cilindros hialinos	0.15		/CAP
Bacterias	ESCASAS		
Cristales	NEGATIVO		
Células levaduriformes	NEGATIVO		
Mucosidad	NEGATIVO		

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: KATTY ALEJANDRA PEREZ
Fecha Hora Validacion: 13/11/2018 15:09:01

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

No. de Orden: 190110004018

Fecha Toma : jueves, 10 de enero de 2019

Hora Ingreso Muestra: 10/01/2019 07:53:00

Identificación : 42117332

Fecha Primera Imp.: 24/05/2022 10:03:58

Servicio : CONSULTA EXTERNA

Cama:

Unidad PSS: JORGE ELIECER GAITAN

Edad : 45 Años

Nota:

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
HEMATOLOGIA			
HISTOGRAMA LEUCOCITOS	*		
HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS	*		
HISTOGRAMA PLAQUETAS	*		
RECUESTO DE BLANCOS	5.81	x 10 ^3/mm3	5 - 10
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
RECUESTO DE ROJOS	4.84	x 10 ^6/mm3	4.5 - 5.5
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
HEMOGLOBINA	13.8	g/dL	12 - 16
HEMATOCRITO	43.2	%	40 - 44
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO	89.3	fL	80 - 100
MCH	28.5	pg	27 - 32
MCHC	31.9 *	g/dL	32 - 36
RECUESTO DE PLAQUETAS	338	x 10 ^3/mm3	150 - 450
<i>(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)</i>			
LINFOCITOS%	37.9	%	30 - 40
MONOCITOS%	7.6	%	4 - 10
NEUTROFILOS%	51.3 *	%	54 - 62
EOSINOFILOS%	2.2	%	1 - 3
BASOFILOS%	0.7	%	0 - 1
LINFOCITOS#	2.2 *		1500 - 4000
MONOCITOS#	0.44 *		200 - 800
NEUTROFILOS#	2.98 *		2000 - 7000
EOSINOFILOS#	0.13		0 - 450
BASOFILOS#	0.04		0 - 2
RDW-CV	13.4 *	%	15 - 45
MPV	9.9	fL	7 - 11

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: Olga Naiara Peña Hernández

Fecha Hora Validacion: 10/01/2019 14:42:48

UROANALISIS

COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO		
PH	5		5 - 7
DENSIDAD	1019		1003 - 1035
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0 - 30
HEMOGLOBINA	0.03	mg/dl	

Nombre: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

NOMBRE	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
ESTERASAS LEUCOCITARIAS	NEGATIVO	WBC/ul	PRUEBA CUALITATIVA, POR TANTO PUEDE PRESENTAR FALSOS POSITIVOS O FALSOS NEGATIVOS
NITRITOS	POSITIVO		
GLUCOSA EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl	
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dl	0 - 2
BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dl	
SEDIMENTO URINARIO INFORMADO POR CAMPO DE ALTO PODER			
Eritrocitos	0.6		/CAP
Eritrocitos no lisados	0.5		/CAP
Leucocitos	2.8		/CAP
Células epiteliales	1.0		/CAP
Células epiteliales escamosas	0.6		/CAP
Células epiteliales no escamosas	0.3		/CAP
Células epiteliales transicionales	0.1		/CAP
Células epiteliales del tubo renal	0.2		/CAP
Bacterias	3+		
Cristales	NEGATIVO		
Células levaduriformes	NEGATIVO		
Mucosidad	+		

Resultados Revisados y Aprobados Por la Bacteriologa: KATTY ALEJANDRA PEREZ
Fecha Hora Validacion: 10/01/2019 15:40:43

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051
REGISTRO DE ENFERMERÍA

Sin filtro de turno.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación:	42117332	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	21/septiembre/1973	Edad Actual:	48 Años \ 8 Meses \ 3 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	KR 3 ESTE 2 D 80	Teléfono:	3114753050	Ocupación:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Procedencia:	BOGOTA				

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPS-S	Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
No Historia Clínica:	42117332	Nombre Paciente:	LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Ingreso:	3601754
Fecha de Registro:	03/noviembre/2018	Área de Servicio:	4EGU01 - JORGE ELIECER GAITAN URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS		

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	TOTAL ADMINISTRADOS:			TOTAL ELIMINADOS:			BALANCE:	

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	01:30 p. m.	TÍTULO:	PROCEDIMIENTO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	JIMENEZ TANGARIFE YENY ALEJANDRA
						Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
			SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN
			se explica a paciente procedimiento a realizar, previa autorizacion de procedimiento, se administra DIPRONA + HIOCINA SIMPLE IM sin reaccion adversa, jefe de turno realiza previa asepsia en genitales lava con solucion yodada, + ssn 0.9%, realiza paso de sonda para recoleccion de muestrase traslada muestra de CH y P.O, a laboratorio				
HORA:	04:20 p. m.	TÍTULO:	REVALORACION	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	JIMENEZ TANGARIFE YENY ALEJANDRA
						Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
			SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN
			medico de turno revalora paciente quien da salida con formula medicasale paciente del servicio en buen estado general, por sus propios medios				

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solcitud: 1980038 **Estado:** Confirmado **N° Suministro:**

Responsable: DEISSY VIVIANA CUEVAS CUEVAS

Código	Medicamento	Cantidad
121QQ031739	SONDA NELATON N°12	1,00
121QQ031390	GUANTES QUIRURGICO ESTERILN° 6.5 PAR	1,00
121QQ031439	JERINGA 10 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	2,00
121QQ031444	JERINGA 5 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	2,00

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**900959051****REGISTRO DE ENFERMERÍA**

Sin filtro de turno.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Identificación:** 42117332 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80 **Teléfono:** 3114753050
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia Clínica: 42117332 **Nombre Paciente:** LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Ingreso:** 1297566
Fecha de Registro: 10/junio/2017 **Área de Servicio:** 4EGG11 - JORGE ELIECER GAITAN CIRUGIA ORTOPEDIA

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
TOTAL ADMINISTRADOS:				TOTAL ELIMINADOS:				BALANCE:

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	12:30 p. m.	TÍTULO:	INGRESO-VENOPUNCION-TRASLADO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	CASTRO BAQUERO OLGA YANED	
							Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN				
INGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA PARA PROCEDIMIENTO PROGRAMADO EL DIA DE HOY 10/06/2017 A LAS 8 DE LA MAÑANA QUEDAN NOTAS DEL MEDIO DIA POR NO REALIZARSE INGRESO A ESA HORA. SE REALIZA PRESENTACION, SE EXPLICA CONCENTIMIENTOS INFORMADOS SE FIRMAN Y SE PROCEDE A A LISTAMIENTO DE PACIENTE COLOCANDOSE BATA, POLAINAS, GORRO. SE REALIZA ACEPSIA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA EL PASO DE 4 CATETER # 18 QUEDA PERMEHABLE PASO DE SOLUCION SALINA A MANTENIMIENTO. SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE CX #1 EN SILLA DE RUEDAS CON MEDIOS DE SEGURIDAD, SE UBICA EN MESA QUIRURGICA Y SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES.								
HORA:	12:35 p. m.	TÍTULO:	ANESTESIA GENERAL	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	LIZARAZO JIMENEZ LILIANA MERCEDES	
							Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN				
Doctor ORTIZ inicia anestesia general, dejando MASCARA LARINGO #4 a comisura labial, fija a maquina de anestesia se realiza proteccion ocular.								
HORA:	12:40 p. m.	TÍTULO:	LAVADO QX	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	LIZARAZO JIMENEZ LILIANA MERCEDES	
							Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN				
Doctor inicia lavado Qx en abdomen con clorehexidina jabon y solucion, instrumentadora viste paciente y ubican campos esteriles.								
HORA:	12:45 p. m.	TÍTULO:	INICIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	LIZARAZO JIMENEZ LILIANA MERCEDES	
							Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN				
Doctor QUINTERO inicia procedimiento Qx sin complicaciones, se inicia con 10 compresas, paciente bajo anestesia general, monitoria signos vitales estables.								
HORA:	01:00 p. m.	TÍTULO:	FINALIZA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	LIZARAZO JIMENEZ LILIANA MERCEDES	
							Cargo:	Auxiliar_Enfermeria

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 1297566

SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Doctor QUINTERO finaliza procedimiento Qx sin complicaciones dejando herida quirúrgica cerrada, limpia y seca cubierta con gasa, vendaje de algodón y elástico.							
HORA:	01:15 p. m.	TÍTULO:	EXTUBACION	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	LIZARAZO JIMENEZ LILIANA MERCEDES
				Cargo: Auxiliar_Enfermeria			
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Doctor ORTIZ inicia extubacion sin complicacion, se pasa paciente a camilla con medios de seguridad se traslada ala unidad de recuperacion.							
HORA:	01:20 p. m.	TÍTULO:	RECUPERACION	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	CASTRO BAQUERO OLGA YANED
				Cargo: Auxiliar_Enfermeria			
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Ingresa paciente a la unidad de recuperacion en camilla con medios de seguridad, paciente despierta alerta orientada sin dificultad respiratoria, se ubica y se monitorizan signos vitales, se deja paciente con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto.							
HORA:	03:20 p. m.	TÍTULO:	SALIDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	CASTRO BAQUERO OLGA YANED
				Cargo: Auxiliar_Enfermeria			
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE FOLEA HISTORIA CLINICA U SE BAJA AL SERVICIO DE FACTURACION DEL 3 PISO							
HORA:	04:30 p. m.	TÍTULO:	EGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	CASTRO BAQUERO OLGA YANED
				Cargo: Auxiliar_Enfermeria			
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SALE PACIENTE DEL SERVICIO DE RECUPERACION DE SALAS DE CX CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CON RECOMENDACIONES Y ORDENES EXPLICADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR							

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solicitud: 1073877

Estado: Confirmado

N° Suministro: 0000001076007

Responsable: LILIANA MERCEDES LIZARAZO JIMENEZ

Código	Medicamento	Cantidad
121QQ031602	PAQUETE DE CIRUGIA GENERAL PAQUETE DE TELA NO TEJIDA GRADO MEDICO ESTERIL CUYO MATERIAL DEBE DE SER PERMEABLE, REPELENTE A LA PENETRACION DE LIQUIDOS Y FLUIDOS, DE COLOR ANTIREFLEJANTE, NO TRANSPARENTE, ANTIESTATICA, RESISTENTE A LA TENSION EN USO NORMA, LIBRE DE LATEX Y DE PELUSA NO FUMABLE: CONT	1,00
121QQ031241	COMPRESA DE 4 PLIEGUES ESTERIL 45CM X 45CM INDICADOR RADIOPACO LIBRE DE LATEX X 5 UNIDADES	10,00
121QQ031358	GASATEJIDA 8 PLIEGUES 7.5 X 7.5CM X 5 UNIDADES ESTERIL	5,00
121QQ031277	ELECTRODO ADULTO	3,00
121QQ031315	EQUIPO DE MACROGOTEO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS	1,00
121QQ031166	CATETER INTRAVENOSO N° 18	1,00
121QQ031024	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE 12X9 CM CON REFUERZO DE FIXOMULL INCORPORADO CON ABERTURA EN LA PARTE DE REFUERZO DE FIXOMULL - USO ADULTO PARA CATETER CENTRAL YUGULAR	1,00
121QQ031473	LAPIZ PARA ELECTROBISTURI ESTERIL	1,00
121QQ031147	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	1,00
121QQ031415	HUMIDIFICADOR PLASTICO	1,00
121QQ031439	JERINGA 10 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	3,00
121QQ031442	JERINGA 20 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	2,00
121QQ031390	GUANTES QUIRURGICO ESTERIL N° 6.5 PAR	2,00

No Historia Clínica:	42117332	Nombre Paciente:	LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Ingreso:	1297566
121QQ031391		GUANTES QUIRURGICO ESTERIL N° 7.0 PAR		2,00	
121QQ031392		GUANTES QUIRURGICO ESTERIL N° 7.5 PAR		2,00	
121QQ031408		HOJA DE BISTURI N°15		1,00	
121QQ031409		HOJA DE BISTURI N°20		1,00	
121QQ031527		MASCARA LARINGEA N° 4 - DESECHABLE		1,00	
121QQ031962		VENDA DE ALGODON 3X 5 YARDAS		0,01	
121QQ031981		VENDA ELASTICA 5 X5		2,00	
121QQ031806		SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO24 -26 MMHEBRA 45CM		1,00	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051
REGISTRO DE ENFERMERÍA

Sin filtro de turno.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación:	42117332	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	21/septiembre/1973	Edad Actual:	48 Años \ 8 Meses \ 3 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	KR 3 ESTE 2 D 80	Teléfono:	3114753050	Ocupación:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Procedencia:	BOGOTA				

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPS-S	Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
No Historia Clínica:	42117332	Nombre Paciente:	LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Ingreso:	1195381
Fecha de Registro:	18/mayo/2017	Área de Servicio:	4EGU01 - JORGE ELIECER GAITAN URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS		

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	TOTAL ADMINISTRADOS:			TOTAL ELIMINADOS:			BALANCE:	

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	03:00 a. m.	TÍTULO:	LABORATORIOS	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	SUAREZ TORRES MARCELA
						Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
		SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
		SE REALIZA TOMA DE LABORATORIOS A PACIENTE HEMOGRAMA PENDIENTE RECOLECCION PARCIAL DE ORINA.					
HORA:	03:11 a. m.	TÍTULO:	MEDICAMENTOS	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	SUAREZ TORRES MARCELA
						Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
		SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
		POR INDICACION MEDICA SE ADMINISTRA DOSIS DE DIPIRONA 1GR IM AHORA SIN COMPLICACIONES, SE ADMINISTRA DOSIS DE RANITIDINA 50MG IM AHORA SIN COMPLICACIONES.					
HORA:	04:40 a. m.	TÍTULO:	EGRESO PACIENTE	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESPONSABLE:	REINOSO GUZMAN JOSE LUIS
						Cargo:	Auxiliar_Enfermeria
		SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
		POR ORDEN MEDICA Y EVOLUCION POSITIVA PACIENTE SE LE DA SALIDA DE LA INSTUCION ALERTA CONCIENTE ORIENTADA POR MEDIOS PROPIOS SE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA					

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

E.S.E.

900959051

EPICRISIS

N°164164

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 03/noviembre/2018 03:57 p.**Ingreso:** 3601754 **Fecha de Ingreso:** 3/11/2018 1:06:16 p. m. **Confirmado**
Informacion Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Femenino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 42117332 **Edad:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días **F. Nacimiento:** 21/09/1973
E.P.S: EPSS34 CAPITAL SALUD EPS-S
Admitido Por: Urgencias **Egreso del Servicio:** Ninguna
Médico: 52918775 KELLY ALEXANDRA MESA INFANTE **Fecha de egreso** 3/11/2018 3:57:39 p. m.

ESTANCIA			
CAMA	AREA SERVICIO	FECHAINGRESO	FECHAEGRESO

TOTAL DIAS ESTANCIA

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna **Fecha Egreso:** 03/noviembre/2018 03:57 p. m. **Estado Paciente:** VIVO
Motivo Consulta: "TENGO INFECCION URINARIA Y MUCHO FLUJO"

Causa De Ingreso:

Enfermedad_General_Adulto

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION DE DISURIA, TENESMO VESICLA, DOLOR LUMBAR TIPO PUNZADA NO IRRADIADO, ASOCIADO A LEUCORREA BLANCA NO FETIDA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA, REFIERE HACE 5 DIAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE INICIAN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA, METRONIDAZOL, DOXICICLINA, PERO POR EXACERBACION DEL CUADRO CLINICO DECIDE CONSULTAR EL DIA DE HOY POR URGENCIAS, ACTUALMENTE SINTOMATICA.

Revisión del Sistema:

- SISTEMA RESPIRATORIO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- SISTEMA CARDIOVASCULAR : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- SISTEMA GASTRO INTESTINAL : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- SISTEMA GENITO-URINARIO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- SISTEMA NEUROLOGICO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- SISTEMA ENDOCRINO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- SISTEMA CIRCULATORIO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- PIEL : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS
- ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS

Antecedentes:

Tipo:Médicos Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
 Tipo:Traumáticos Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
 Tipo:Ginecobstétricos Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: -
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
 Tipo:Familiares Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
 Tipo:Otros Fecha: 25/04/2017 02:07 p.m.
 Detalle: ...
 Tipo:Médicos Fecha: 19/05/2017 02:42 a.m.
 Detalle: NIEGA ALERGIAS
 Tipo:Médicos Fecha: 19/05/2017 02:42 a.m.
 Detalle: GASTRITIS .
 Tipo:Médicos Fecha: 15/08/2017 09:33 a.m.
 Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
 Tipo:Ginecobstétricos Fecha: 27/08/2018 10:37 a.m.
 Detalle: MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
 Tipo:Médicos Fecha: 03/11/2018 01:25 p.m.
 Detalle: IVU HACE 23 AÑOS
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018 01:25 p.m.
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
 Tipo:Alérgicos Fecha: 03/11/2018 01:25 p.m.
 Detalle: NIEGA

Examen Físico:

TAD
 81
 OBSERVACIONES
 PACIENTE ALERTA, HIDRATADO ,AFEBRIL, ORIENTADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.-

Resultados e Interpretación de paraclínicos**Análisis y Justificación de la estancia:**

ANALISIS
 PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION DE DISURIA, TENESMO VESICLA, DOLOR LUMBAR TIPO PUNZADA NO IRRADIADO, ASOCIADO A LEUCORREA BLANCA NO FETIDA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA, REFIERE HACE 5 DIAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE INICIAN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA, METRONIDAZOL, DOXICICLINA, PERO POR EXACERBACION DEL CUADRO CLINICO DECIDE CONSULTAR EL DIA DE HOY POR URGENCIAS, ACTUALMENTE SINTOMATICA. AL EXAMEN FSIICO ALGICA, TAQUICARDICA, PUÑO PERCUSION BILATERAL POSITIVA, INDICO ANALGEISA AHORA SOLCITO PARACLINICOS SEGUN REPORTE SE DEFINIRA CONDCUTA EXPLICO HA PACIENTE.

Plan de Tratamiento**Condiciones Salida:****Indicación Paciente:**

VOM

Resultado Examen:**Estado Paciente Egreso**

True

Justificación Muerte: VIVO**DIAGNÓSTICOS**

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Egreso	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
907106	19775 - PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)	<input checked="" type="checkbox"/>
902210	19304 - CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	<input checked="" type="checkbox"/>
901107	19497 - GRAM, TINCIÓN Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	<input checked="" type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
122MA072061	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE	<input checked="" type="checkbox"/>
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	<input checked="" type="checkbox"/>
122MA072005	ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA	<input checked="" type="checkbox"/>
122MG102369	CLOTRIMAZOL 100MG OVULO O TABLETA VAGINAL	<input checked="" type="checkbox"/>



Nombre Medico: MESA INFANTE KELLY ALEXANDRA
Registro: 52918775
Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

E.S.E.

900959051

EPICRISIS

N°48785

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 10/junio/2017 09:07 a. m. **Ingreso:** 1272130 **Fecha de Ingreso:** 6/06/2017 7:15:36 a. m. **Confirmado**
Informacion Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Femenino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 42117332 **Edad:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días **F. Nacimiento:** 21/09/1973
E.P.S.: EPSS34 CAPITAL SALUD EPS-S
Admitido Por: **Egreso del Servicio:**
Médico: 88219145 JORGE VICENTE QUINTERO ALVAREZ **Fecha de egreso** 10/06/2017 9:07:17 a. m.

ESTANCIA			
CAMA	AREA SERVICIO	FECHAINGRESO	FECHAEGRESO

TOTAL DIAS ESTANCIA

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna **Fecha Egreso:** 10/junio/2017 09:07 a. m. **Estado Paciente:** VIVO

Motivo Consulta:

Causa De Ingreso:

Enfermedad_General_Adulto

Enfermedad Actual:

pacietne programado apra retiro de materiaial de osteositnsis radio dsiatral derecho. se lleva a procedimiento, sin complicaciones, se da saldía con recomendacieosn signos de alarma, control

Revisión del Sistema:

.

Antecedentes:

Tipo:Médicos Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
 Tipo:Traumáticos Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
 Tipo:Ginecobstétricos Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: -
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
 Tipo:Familiares Fecha: 02/12/2016 03:15 p.m.
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
 Tipo:Otros Fecha: 25/04/2017 02:07 p.m.
 Detalle: ...
 Tipo:Médicos Fecha: 19/05/2017 02:42 a.m.
 Detalle: NIEGA ALERGIAS
 Tipo:Médicos Fecha: 19/05/2017 02:42 a.m.
 Detalle: GASTRITIS .

Examen Fisico:

Resultados e Interpretación de paraclínicos

Análisis y Justificación de la estancia:

Plan de Tratamiento

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

Resultado Examen:

Estado Paciente Egreso

True

Justificación Muerte: VIVO

DIAGNÓSTICOS			
TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Egreso	S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	<input checked="" type="checkbox"/>
SERVICIOS			
CÓDIGO	NOMBRE		HC
890480	39140-18 - ORTOPEDIA INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA		<input checked="" type="checkbox"/>
MEDICAMENTOS			
CÓDIGO	NOMBRE		HC
122MN012766	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE		<input checked="" type="checkbox"/>
122MN012902	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE		<input checked="" type="checkbox"/>
122MH142411	DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		<input checked="" type="checkbox"/>
122MN014890	REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2 MG SOLUCION INYECTABLE		<input checked="" type="checkbox"/>
122MN012867	PROPOFOL 10 MG/ML (1%) EMULSION INYECTABLE VIAL 20 ML		<input checked="" type="checkbox"/>
122MN012723	acetaMINOFEN 500 MG TABLETA		<input checked="" type="checkbox"/>
122MM082701	NAPROXENO 250 MG TABLETA		<input checked="" type="checkbox"/>
122MJ032471	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA		<input checked="" type="checkbox"/>



Nombre Medico: QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE
 Registro: 88219145
 Especialidad: NO USAR

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

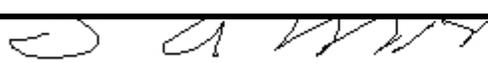
900959051

REPORTE DE TRIAGE**FECHA INICIO DE ATENCION:****FECHA DE CONFIRMACION:** 19/05/2017 2:31:09 a. m.

LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

 Confirmado Paciente Ausente**Centro Atención:** 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN **N° Triage:** 143355 **Fecha del Triage:** 19/05/2017 1:19:25 a. m.**Documento:** 42117332 **Paciente:** LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Edad:** 43 Años**Entidad:** CAPITAL SALUD ENTIDAD **Municipio:** LOC. SANTA FE **Dapartamento:** BOGOTA D.C.
PROMOTORA DE SALUD DEL
REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**Especialidad:** MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP SCO **Conducta:** Ninguna **Clasificación:** TRIAGE II ATENCIÓN DE URGENCIAS EN 30 MINUTOS**Tipo de Población:****SIGNOS VITALES****Tensión Arterial:** 110/74 **Frecuencia Cardíaca:** 78 **Frecuencia Respiratoria:** 18 **Temperatura:** 36.4**SO2:** 95 **Estado de Conciencia:** Alerta **Peso (kg):** ,0 Aliento a Alcohol**Motivo Consulta:** REFIERE CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN EPIGASTRIO DE MODERADA INTENSIDAD , DISURIA Y POLAQUIURIA SIN TRATAMIENTO SIN MEJORIA , TAMBIEN REFIERE LEUCORREA Y ORDEN DE FROTIS DE FLUJO VAGINAL PENDIENTE .**Observaciones:** REGULAR ESTADO GENERAL ALGICA .**Hallazgos Positivos** DOLOR EN EPIGASTRIO , DISURIA Y POLAQUIURIA .**al Examen:****Reingreso antes de 72 horas por el mismo motivo de consulta:** SI **ANTECEDENTES**
 Diabetes Enfermedad Coronaria ACV Enfermedad Pulmona Convulsiones Hipertenso
 Hospitalización reciente Infarto Reciente Anticoagulado Parto Reciente Otros Antecedente
Otros Antece: GASTRITIS SIN TRATAMIENTO .**Cirugias:** NIEGA**Alergias:** NIEGA**Medicamentos:** NIEGA Planifica **Método:** Natural **Fecha Última Regla:****ARRIBO A URGENCIAS****Tipo de Llegada:** Caminando
 Consulta Expontanea Remisión Collar Cervical Tabla Espinal Férula Extremidad Oxigeno
 LEV SNG S. Vesical Tubo de Torax Intubación traque Acción Soat
 Consulta Externa HUB Enfermedad
IMPRESION DIAGNÓSTICA**Diagnóstico 1:** K291 OTRAS GASTRITIS AGUDAS**Diagnóstico 2:** N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**Diagnóstico 3:****Observaciones:****Recomendaciones:****INTENSIDAD DEL DOLOR**

Ninguno	Observaciones del dolor:
---------	---------------------------------



 Profesional: SAMIR ALFONSO DE LA CRUZ MALDONADO
 Registro Medico: 19535732

**BLOQUEADO HISTORIA CLINICA DE
 MEDICINA GENERAL POR FAVOR USAR
 "CRO001"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
 SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 23/08/2016 2:54:54 p. m. N° FOLIO:1

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**
Nivel Educativo: 3 - Básica Secundaria **Etnia:** 6 - Otros **Territorio:** 1 - Mártires

POBLACIONES DIFERENCIALES Y DE INCLUSIÓN

Discapacidad:	No	Habitante de calle:	No
Tipo de Discapacidad:		En condicion de vulneración:	No
En situacion de protección especial:	No	En situación de abandono:	No
Adolecente Embarazada:	No	Reinsertado:	No
Adolecente Trabajador:	No		
Población Desplazada:	No		

Motivo de la Consulta:

TENGO MASLESTAR DE GARGANTA

Enfermedad Actual:

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR FARINGEO REFIERE SIN FIEBRE NI OTROIS PERO CON DOLRO ESPECIALMENTE AL TOSER REFIERE CON TOS SECA SIN FLEMA NI OTROSALGO DE RINORREA HIALINA Y ESTORNUDOS DE 2 SEMANAS DE EVLUCIONE NE L MOMENTO SIN FIEBRE NI OTROS.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Piel:	No	Observaciones:
Colágeno:	No	Observaciones:
Linfáticos:	No	Observaciones:
Osteomuscular:	No	Observaciones:
Circulatorio:	No	Observaciones:
Respiratorio:	No	Observaciones:
Digestivo:	No	Observaciones:
Genitourinario:	No	Observaciones:
Endocrino:	No	Observaciones:
Nervioso:	No	Observaciones:
Mental:	No	Observaciones:
Organos de los sentidos:	No	Observaciones:

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos mayor de 15 días:	No
Tos seca:	No
Convive con tosedor:	No
Antecedente baciloscopia:	No Fecha:

EXAMEN FISICO					
Peso: 59,70	Talla: 155,00	IMC: 24,85	Tensión Arterial: 120,00	80,00	
Frecuencia Cardiaca: 80,00	Frecuencia Respiratoria: 17,00	Temperatura: 36,00			
Estado IMC: Normal	Estado de peso: Ninguno	Estado de talla: Ninguno			
Perimetro Cefalico: 0,00					

ASPECTOS GENERALES

NORMOCEFALO CONJUNTIVA NORMOCROMICA, ECLERAS ANICTERICAS, NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. ORL OROFARINGE MUCOSA ROSADA HUMEDA RSCSRS SIN SOPLOS RITMICOS PULMONAR SIN AGREGADOS ABDOMEN PANICULO ADIPOSO (+) NO DOLOROSO A LA PALPACION SUP O PROFUNDA, NO PALPO VISCEROMEGALIAS O MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES SIN EDEMAS PULSOS PERIFERICOS PRESENTES VARICES (+)NEURO NO DEFICIT APARENTE

Cabeza:	Normal	Observaciones:
O.R.L.:	Normal	Observaciones:
Cuello:	Normal	Observaciones:
Cardio/Respiratorio:	Normal	Observaciones:
Abdómen:	Normal	Observaciones:
Osteomuscular:	Normal	Observaciones:
Genitourinario:	Normal	Observaciones:
S.N.C.:	Normal	Observaciones:
Piel y Faneras:	Normal	Observaciones:
Otros:	Normal	Observaciones:

IDENTIFICACION DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Reconoce derechos y deberes: Si

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 39572901

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 77613
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 23/08/2016 2:37:32 p. m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Derecho: 1. Recibir una atención segura, integral, oportuna y eficiente por parte del personal idóneo y calificado; así como ser informado sobre su condición de salud en un lenguaje claro y comprensible.
 Deber: 2. Informar en forma oportuna, clara, veraz y completa las circunstancias relacionadas con su estado de salud; así como los hechos o situaciones causantes de su deterioro.
 Reconoce los signos de alarma sobre su enfermedad: No
 Educar en las rutas de Atención de salud : No

Vomita con frecuencia: No
 Tiene o ha tenido pensamientos para acabar con la vida: No
 Ha perdido o subido de peso: No
 Ha usado alguna sustancia para cambiar su estado de animo: No
 Ha querido en algun momento hacerse daño: No
 Consume frutas y verduras: No
 Se ha sentido agredido, maltrato, rechazado, ignorado por personas cercanas o importantes para usted: No
 Lloro usted con frecuencia: No
 Valoracion del riesgo: No Cual:

EDUCACIÓN Y/O REMISIÓN A PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CUAL Y RECOMENDACIONES

N

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica:	<input type="checkbox"/>	
FUP:	G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica:	<input type="checkbox"/>	
FUP:	31/03/1995 G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
J312	FARINGITIS CRONICA	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 12.1 MG/5 mL JARABE FRASCO 120 ML	5 CC CADA 12 HORAS. POR 10 DIAS.
30	loRATADina 10 MG TABLETA	TOMAR UNA TABLETA CDA 12 HORAS
1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG AEROSOL BUCAL	2 PUFF CADA 8 HORAS (BUCAL)
30	acetaMINOFEN 500 MG TABLETA	TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HROAS SI HAY DOLOR
15	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA	TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS.

INDICACIONES MEDICAS

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 77613
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 23/08/2016 2:37:32 p. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación: PACIENTE CON DX ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ASISTE CONTROL DOY FORMULACION INDICADA.



ORDUÑA GOMEZ LUISA FERNANDA

Medico_General

Cedula de ciudadanía-1014212238

**BLOQUEADO HISTORIA CLINICA DE
 MEDICINA GENERAL POR FAVOR USAR
 "CRO001"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
 SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 2/12/2016 3:15:33 p. m. N° FOLIO: 2

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**
Nivel Educativo: 3 - Básica Secundaria **Etnia:** 6 - Otros **Territorio:** 1 - Mártires

POBLACIONES DIFERENCIALES Y DE INCLUSIÓN

Discapacidad: No **Habitante de calle:** No
Tipo de Discapacidad: **En condicion de vulneración:** No
En situacion de protección especial: No **En situación de abandono:** No
Adolecente Embarazada: No **Reinsertado:** No
Adolecente Trabajador: No
Población Desplazada: No

Motivo de la Consulta:

DOLOR BAJITO.

Enfermedad Actual:

PACIENTE REFIERE DOLOR TIPO PICADA REGION SUPRAPUBICA HACE 20 DIAS, DISURIA , NO FIEBRE.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Piel: No Observaciones:
Colágeno: No Observaciones:
Linfáticos: No Observaciones:
Osteomuscular: No Observaciones:
Circulatorio: No Observaciones:
Respiratorio: No Observaciones:
Digestivo: No Observaciones:
Genitourinario: Si Observaciones: VER E.A. DISPAREUNIA HACE HACE 8 MESES. SANGRADO OCASIONAL CON LA RELACION SEXUAL.
Endocrino: No Observaciones:
Nervioso: No Observaciones:
Mental: No Observaciones:
Organos de los sentidos: No Observaciones:

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos mayor de 15 días: No
Tos seca: No
Convive con tosedor: No
Antecedente baciloscopia: No **Fecha:**

EXAMEN FISICO

Peso: 59,00 **Talla:** 153,00 **IMC:** 25,20 **Tensión Arterial:** 115,00 80,00
Frecuencia Cardiaca: 72,00 **Frecuencia Respiratoria:** 18,00 **Temperatura:** 36,20
Estado IMC: Sobrepeso **Estado de peso:** Ninguno **Estado de talla:** Ninguno
Perimetro Cefalico: 0,00

ASPECTOS GENERALES

SOBREPESO.

Cabeza: Normal Observaciones:
O.R.L.: Normal Observaciones:
Cuello: Normal Observaciones:
Cardio/Respiratorio: Normal Observaciones:
Abdómen: Anormal Observaciones: BLANDO, DOLOR A LA PALPACION HIPOGASTRIO.
Osteomuscular: Normal Observaciones:
Genitourinario: Normal Observaciones:
S.N.C.: Normal Observaciones:
Piel y Faneras: Normal Observaciones:
Otros: Normal Observaciones:

IDENTIFICACION DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Reconoce derechos y deberes: Si
Derecho: 6. Recibir información sobre los requisitos para recibir atención en salud.
Deber: 6. Seguir las recomendaciones y cumplir con los tratamientos ordenados por el equipo de salud.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 439488

FECHA DE INGRESO: 16/11/2016 6:47:34 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE:

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Reconoce los signos de alarma sobre su enfermedad: No

Educar en las rutas de Atención de salud : Si

Vomita con frecuencia: No

Tiene o ha tenido pensamientos para acabar con la vida: No

Ha perdido o subido de peso: No

Ha usado alguna sustancia para cambiar su estado de animo: No

Ha querido en algun momento hacerse daño: No

Consumo frutas y verduras: Si

Se ha sentido agredido, maltrato, rechazado, ignorado por personas cercanas o importantes para usted: No

Llora usted con frecuencia: No

Valoracion del riesgo: No Cual:

EDUCACIÓN Y/O REMISIÓN A PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CUAL Y RECOMENDACIONES

DIETA INDICADA.SS: CITOLOGIA- GINECOLOGIA.SS: TSH- T4 L.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES						
Tipo	Fecha	Observaciones				
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.				
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.				
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.				
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).				
Otros	25/04/2017	...				
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS				
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .				
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.				
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS				
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010				
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA				
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.				
Otros	09/01/2019	niega				
Ginecobstétricos	02/12/2016	-				
Planifica:	<input type="checkbox"/>					
FUP:	G: 2 P: 2	A: 0	C: 2	V: 2	E: 0	M: 0
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA				
Planifica:	<input type="checkbox"/>					
FUP:	31/03/1995 G: 2 P: 2	A: 0	C: 2	V: 2	E: 0	M: 0

DIAGNOSTICOS		
Codigo	Descripción	Principal
N941	DISPAREUNIA	<input type="checkbox"/>
N300	CISTITIS AGUDAS	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Nombre	Observacion
14	CIPROfloxacina 500 MG TABLETA RECUBIERTA	TOMAR 1 TAB C/12H POR 7 DIAS.
12	acetaMINOFEN 500 MG TABLETA	TOMAR 1 TAB C/6H SEGUN DOLOR.

EXAMENES SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	SS: TSH- T4 L.

INDICACIONES MEDICAS	
Tipo Indicación:	Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación:	SS: CITOLOGIA.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 439488
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 16/11/2016 6:47:34 a. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:



MARTÍNEZ CALLEJA JUAN CARLOS

Medico_General

Cedula de ciudadanía-19424281

**BLOQUEADO DETECCIÓN TEMPRANA DE
 CCU/TOMA EXAMEN POR FAVOR USAR
 "HCCITT"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
 SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 15/12/2016 2:15:57 p. m. N° FOLIO:3

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

Nivel Educativo: 3. Básica Secundaria **Etnia:** 6. Otros **Género:** 2. Mujer
Caracterizado?: No **Territorio:**

ANTECEDENTES FAMILIARES

Diabetes: No **Hepatopatías:** No
Hipertensión: No **Trastornos Mentales:** No
Dislipidemias: No **Cancer Seno:** No
Cardio - Cerebro - Vasculares: No **Cancer Utero:** No

Cuales:

ANTECEDENTES PERSONALES

Hipertensión: No **Enfermedad Mental:** No
Diabetes: No **Tromboflebitis:** No
Cardiopatías: No **Infección Pelvica:** No
Nefropatías: No **Infección Vaginal:** No
Tumores: No **Cirugía Ginecológica:** No
Cual: **Cual:**

Medicamentos: No

Cual:

Menarquia: 14 años **G** 2,0000 **P** 0,0000 **C** 2,0000 **O** 0,0000 **A** 0,0000 **V** 2,0000

Ciclos: paciente **Trastornos Mestruales:** No

histerectomizada
hace 10 años

Ciclo Regular: Si **Flujo Vaginal:** Si

Embarazos Ectopicos: No **Sangrado Anormal:** No

N° de Hijos Vivos: 2 **Hinchazon de Senos:** No

Inicio de Vida Sexual: 14 **Ganglios:** No

Dolor de Senos: No **ETS:** No

Secreciones: No **Cual:**

Masas o Bultos: No

Fecha de Ultimo Parto: 31/03/1995 12:00:00 a. m.

Fecha de Ultimo Aborto:

Fecha Ultima Mestruación:

Fecha Ultima Citología: **Resultado:**

Esquema: Fuera de

esquema

Fecha Ultima Mamografía: **Resultado**

Fecha Ultimo Examen de Seno: **Resultado:**

Le han Practicado:

Cauterización de Cuello: **Conización:** **Histerectomía:** **Radio Terapia:**

Motivo:

Colposcopia: **Resultado:**

Biopsia: **Resultado:**

ANTECEDENTES ANTICONCEPCION Y SEXUALES

Metodos De Planificación Utilizados:

Metodos Naturales: No **Cual:**

Anticonceptivos Orales: No **Cual:**

Inyectables: No **Cual:**

De Barrera: No **Cual:**

Implantes Subdermicos: No **Cual:**

Dispositivo: No **Cual:**

Definitivo: No **Cual:**

Problemas Presentados:

N° De Compañeros Sexuales: multiples

Utiliza Condon: No

Enfermedad de Trasmisión Sexual: No

Cual:

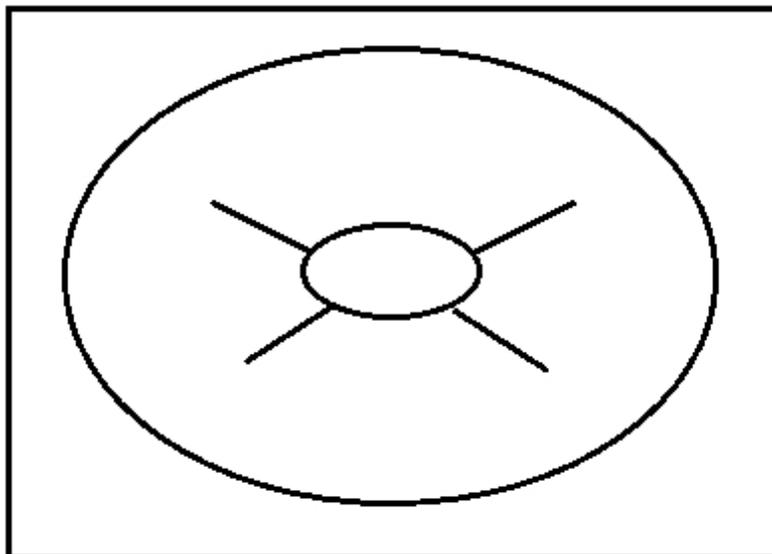
DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 525161 FECHA DE INGRESO: 6/12/2016 8:25:57 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: Detección_Alteración_Desarrollo_Joven CAUSA EXTERNA: Otra
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:

Tos Con Espectoración Mayor de 15 días: No

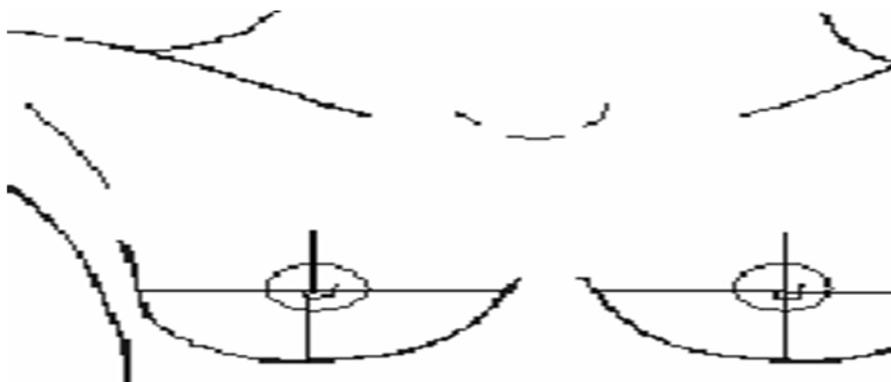
TOMA DE LA MUESTRA

- Sano:
- Inflamado:
- Atrofico:
- Erosionado:
- Ulcerado:
- Quistes:
- Polipos:
- Masa:
- Flujo Vaginal:



Aspecto: histerectomia
 Observaciones:
 Diagnostico: z124
 N° consecutivo de lamina: 497

EXAMEN DE MAMA



Hallazgos:
 autoexamen de seno

PLAN DE EDUCACIÓN E INFORMACIÓN

Se refuerza la importancia de la citología vaginal: Si Se explica el esquema 1-1-3: Si
 Se indica la importancia de reclamar el resultado: Si Se indica tecnica e importancia de autoexamen de seno: Si

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLÉNICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 525161 **FECHA DE INGRESO:** 6/12/2016 8:25:57 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: Detección_Alteración_Desarrollo_Joven **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**
 Quirúrgicos 03/11/2018 HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
 Alérgicos 03/11/2018 NIEGA
 Médicos 03/12/2018 en control por psiquiatria por depresion.
 Otros 09/01/2019 niega

Fumador: **Medida Fumador:** **Tiempo Fumador:** **Medida Exfumador:** **Tiempo Exfumador:**
Fumadores en Casa: **Exposición al humo:** **Tiempo exposición:** **Medida Exposición:** **Mascotas en casa:**
Sustancias: **Medida Sustancias:** **Tiempo Sustancias:**

Ginecobstétricos 02/12/2016 -
Planifica:
FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica:
FUP: 31/03/1995 **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
Z124	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO	<input checked="" type="checkbox"/>

Angelica Martinez C.

MARTINEZ CAMACHO ANGELICA

Enfermera

Cedula de ciudadanía-52173397

**BLOQUEADO DETECCIÓN TEMPRANA DE
 CCU/ENTREGA RESULTADOS UTILIZAR
 (HCCITE)
 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
 SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 13/01/2017 4:16:36 p. m. N° FOLIO: 4

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

Nivel Educativo: 3. Básica Secundaria **Etnia:** 6. Otros **Género:** 2. Mujer

Caracterizado?: No **Territorio:**
Fecha en que se tomó la citología: 15/12/2016
 12:00:00 a. m.

RESULTADOS

1. CALIDAD MUESTRA

Satisfactoria (células endocervicales/zona de transformación presente)
 Satisfactoria (células endocervicales/zona de transformación ausente)
 Insatisfactoria
 Rechazada

2. CATEGORIZACION GENERAL

Negativo para lesión intraepitelial
 Anormalidades celulares epiteliales
 Otros

3. MICROORGANISMOS

Trichomonas vaginalis
 Hongos consistentes con candida sp
 Cambio de flora vaginal normal, vaginosis bacteriana
 Consistente con actinomyces sp
 Efectos citopáticos con virus de herpes simple
 Otros

4. OTROS HALLAZGOS NO NEOPLASICOS

Cambios Celulares Reactivos Asociados a Inflamación:
 Cambios celulares reactivos asociados a radiación
 Cambios celulares o diu
 Células glandulares post histerectomía
 Atrofia
 Células endometriales (después de 40 años)

5. ANORMALIDADES EN CELULAS ESCAMOSAS

Atipias En Células Escamosas Significado Indeterminado (Asc-Us)
 Atipias en células escamosas significado indeterminado sugestivo de lei de alto grado
 Lesión intraepitelial escamosa bajo grado lei bg (cambios asociados a infección por hpv o displasia ligera (nic i)
 Lesión intraepitelial escamosa alto grado lei ag (nicii, niciii. ca in situ)
 Lesión intraepitelial escamosa alto grado sospechosa de infiltración
 Carcinoma escamo celular

6. ANORMALIDADES EN CELULAS GLANDULARES

Células endocervical atipias sin ningún otro significado
 Células glandulares atípicas sin ningún otro significado
 Células endocervical atípicas sospechosas de neoplasia
 Adenocarcinoma endocervical in situ
 Adenocarcinoma endocervical
 Adenocarcinoma endometrial

7. OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS

Observaciones:

INFLAMACION MODERADA

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 655866 **FECHA DE INGRESO:** 13/01/2017 3:44:16 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: Detección_Alteración_Desarrollo_Joven **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**
 Quirúrgicos 02/12/2016 HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
 Familiares 02/12/2016 HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
 Otros 25/04/2017 ...
 Médicos 19/05/2017 NIEGA ALERGIAS
 Médicos 19/05/2017 GASTRITIS .
 Médicos 15/08/2017 TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A:
 GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA
 CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
 Médicos 03/11/2018 IVU HACE 23 AÑOS
 Quirúrgicos 03/11/2018 HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
 Alérgicos 03/11/2018 NIEGA
 Médicos 03/12/2018 en control por psiquiatria por depresion.
 Otros 09/01/2019 niega

Fumador: **Medida Fumador:** **Tiempo Fumador:** **Medida Exfumador:** **Tiempo Exfumador:**
Fumadores en Casa: **Exposición al humo:** **Tiempo exposición:** **Medida Exposición:** **Mascotas en casa:**
Sustancias: **Medida Sustancias:** **Tiempo Sustancias:**

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica:

FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

Ginecobstétricos 27/08/2018

MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica:

FUP: 31/03/1995 **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
Z712	PERSONA QUE CONSULTA PARA LA EXPLICACION DE HALLAZGOS DE INVESTIGACION	<input checked="" type="checkbox"/>

Angelica Martinez C.

MARTINEZ CAMACHO ANGELICA
 Enfermera
 Cedula de ciudadanía-52173397



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

INGRESO GINECOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 791541

FECHA DE INGRESO: 15/02/2017 7:33:40 a. m.

FECHA DE INICIO: 15/02/2017 9:23:47 a. m.

FECHA FINALIZACION: 15/02/2017 9:47:33 a. m.

N° FOLIO: 5

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 TIPO DE REGIMEN: Subsidiado PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:
 ACUDIENTE ACUDIENTE RESPONSABLE TELEFONO ACUDIENTE
 CENTRO DE ATENCION 2MI - HOSPITAL MATERNO INFANTIL AREA DE SERVICIO 2MIC30 - MATERNO INFANTIL CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 NIVEL EDUCATIVO DECIMO ETNIA MESTIZA DISCAPACIDAD TIPO DE DISCAPACIDAD
 OCUPACION: AMA DE CASA. ORIENTACION SEXUAL: HETEROSEXUAL RELIGION: CRISTIANA

MOTIVO CONSULTA:

NO

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 43 AÑOS, CON CUADRO DE 6 AÑOS DE DOLOR PELVICO. DE TIPO PUNZADA. DIARIO. DOLOR QUE EMPEORA CON LAS RELACIONES SEXUALES O CON LA MICCION. NO ASOCIADO CON LAS DEPOSICIONES. REFIERE QUE HACE 6 AÑOS REALIZAN HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS Y HUA.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatría por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica	False	
FUP	G 2 P 2 A C 2 V 2 E M	
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica	False	
FUP	31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M	
Ginecologicos	Menarquia (Años) 14 Ciclos 28*8	
FUP	31/03/95 FUR HACE 6 AÑOS.	
Fecha Ultima Ecografia	HACE 2 SEMANAS.	Resultado REFIERE NORMAL. NO TRAE RESULTADO.
Formula Obstetrica	G2P2C2.	Planifica NO.
OBSERVACIONES	AMENORREA DESDE HACE 6 AÑOS POR HISTERECTOMÍA.	

REVISIÓN POR SISTEMAS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: NO TOS MAYOR DE 15 DÍAS TOS SECA CONVIVE CON TOSEDOR ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA
 SINTOMÁTICO DE PIEL MANCHA HIPOCROMICA PLACAS ERITEMATOSAS ÁREA HIPOANESTESICA

ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

EXAMEN FISÍCO

TEMP. 36,2000 FR 17 FC 82 TA 118 / 70 TAM 86,0000 GLASGOW 15
 PESO 62 TALLA 153 IMC 26,2700 SAT.O2 98 FIO2 CONDICIONES Buenas

Cabeza y Cuello: MUCOSAS HUMEDAS.
 Extremidades: SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS.
 Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, CON DOLOR A LA PALPACION HIPOGASTRICA Y EN AMBAS FOSAS. HERIDA QUIRURGICA EN AVANZADO ESTADO CICATRICIAL. NO EVIDENCIA DE PROTRUSIONES A TRAVES DE RAFIA AL REALIZAR VALSALVA. IMPRESIONA HABER PROTRUSION A TRAVES DE CANAL INGUINAL IZQUIERDO AL VALSALVA.
 Tacto Vaginal: VAGINA NORMOELASTICA, NORMOTERMICA. DOLOR A LA PALPACION DE PAREDES VAGINALES LATERALES Y DE LOS ELEVADORES DEL AÑO. TAMBIEN DOLOR A LA PALPACION DE LA CUPULA VAGINAL. NO SE PALPAN MASAS. UTERO AUSENTE.
 Cardiopulmonar: AUSCULTACION CARDIOPULMONAR NORMAL
 Neurológico: NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI DE FOCALIZACION
 Especuloscopia: CUPULA VAGINAL BIEN SUSPENDIDA. PAREDES VAGINALES NORMALES. NO SE OBSERVA SANGRADO NI LEUCORREA.
 Senos: NORMALES.

ECOGRAFIAS

Ecografia Resultado

Ecografia Resultado
 Ecografia Resultado
 Ecografia Resultado
CONTROL PRENATAL: NO Cuantos: 0,0000

LABORATORIOS

NO TRAE.

TIPO DE DIETA NORMAL.

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHO

DEBERE

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO
R102	R102 - DOLOR PELVICO Y PERINEAL

ANALISIS

PACIENTE DE 43 AÑOS. G2P2C2. ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS Y HUA, HACE 6 AÑOS. ACTUALMENTE CON DOLOR PELVICO CRONICO. SE SOLICITA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL Y DE REGION INGUINAL. SE SOLICITA UROANALISIS Y UROCULTIVO. FROTIS DE FLUJO VAGINAL. FUTURAMENTE CONSIDERARIAMOS URODINAMIA. CITA CONTROL CON RESULTADOS.

PLAN DE MANEJO

PACIENTE DE 43 AÑOS. G2P2C2. ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS Y HUA, HACE 6 AÑOS. ACTUALMENTE CON DOLOR PELVICO CRONICO. SE SOLICITA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL Y DE REGION INGUINAL. SE SOLICITA UROANALISIS Y UROCULTIVO. FROTIS DE FLUJO VAGINAL. FUTURAMENTE CONSIDERARIAMOS URODINAMIA. CITA CONTROL CON RESULTADOS.

Nombre Medico: RIAÑO CASTELLANOS GIOVANNI ENRIQUE
 Registro: 79861279
 Tipo Medico: Medico_Especialista

Nombre Medico: RIAÑO CASTELLANOS GIOVANNI ENRIQUE
 Registro: 79861279
 Tipo Medico: Medico_Especialista

**BLOQUEADO HISTORIA CLINICA DE
 MEDICINA GENERAL POR FAVOR USAR
 "CRO001"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
 SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 14/03/2017 11:13:39 a. m. N° FOLIO: 6

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** No **TELEFONO ACUDIENTE:**
Nivel Educativo: 3 - Básica Secundaria **Etnia:** 6 - Otros **Territorio:** 1 - Mártires

POBLACIONES DIFERENCIALES Y DE INCLUSIÓN

Discapacidad: No **Habitante de calle:** No
Tipo de Discapacidad: **En condicion de vulneración:** No
En situacion de protección especial: No **En situación de abandono:** No
Adolecente Embarazada: No **Reinsertado:** No
Adolecente Trabajador: No
Población Desplazada: No

Motivo de la Consulta:

TOS SECA.

Enfermedad Actual:

PACIENTE REFIERE TOR SECA HACE 14 DIAS, DE PREDOMINIO NOCTURNO, NO FIEBRE. TRAE CITOLOGIA: (-), 20-12-2016 PROXIMA TOMA 20-12-2017. LABORATORIOS: TSH: 6.69 UL/ ML, T4 L: 0.74 NG/ DL, 5-12-2016. PENDIENTE CONTROL GINECOLOGIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Piel: No **Observaciones:**
Colágeno: No **Observaciones:**
Linfáticos: No **Observaciones:**
Osteomuscular: Si **Observaciones:** PERSISTE DOLOR ANTEBRAZO DER.
Circulatorio: No **Observaciones:**
Respiratorio: Si **Observaciones:** VER E.A
Digestivo: No **Observaciones:**
Genitourinario: Si **Observaciones:** PERSISTE DISPAREUNIA..
Endocrino: No **Observaciones:**
Nervioso: No **Observaciones:**
Mental: No **Observaciones:**
Organos de los sentidos: No **Observaciones:**

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos mayor de 15 días: No
Tos seca: Si
Convive con tosedor: No
Antecedente baciloscopia: No

Fecha:

EXAMEN FISICO

Peso: 61,00 **Talla:** 153,00 **IMC:** 26,06 **Tensión Arterial:** 115,00 80,00
Frecuencia Cardiaca: 74,00 **Frecuencia Respiratoria:** 18,00 **Temperatura:** 36,20
Estado IMC: Sobrepeso **Estado de peso:** Ninguno **Estado de talla:** Ninguno
Perimetro Cefalico: 0,00

ASPECTOS GENERALES

SOBREPESO.

Cabeza: Normal **Observaciones:**
O.R.L.: Normal **Observaciones:**
Cuello: Normal **Observaciones:**
Cardio/Respiratorio: Normal **Observaciones:**
Abdómen: Anormal **Observaciones:** SIN VARIACION. DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA HIPOGASTRIO.
Osteomuscular: Normal **Observaciones:**
Genitourinario: Normal **Observaciones:**
S.N.C.: Normal **Observaciones:**
Piel y Faneras: Normal **Observaciones:**
Otros: Normal **Observaciones:**

IDENTIFICACION DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Reconoce derechos y deberes: Si
Derecho: 6. Recibir información sobre los requisitos para recibir atención en salud.
Deber: 6. Seguir las recomendaciones y cumplir con los tratamientos ordenados por el equipo de salud.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 912666

FECHA DE INGRESO: 14/03/2017 9:42:23 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE:

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Reconoce los signos de alarma sobre su enfermedad: No

Educar en las rutas de Atención de salud : Si

Vomita con frecuencia: No

Tiene o ha tenido pensamientos para acabar con la vida: No

Ha perdido o subido de peso: No

Ha usado alguna sustancia para cambiar su estado de animo: No

Ha querido en algun momento hacerse daño: No

Consumo frutas y verduras: Si

Se ha sentido agredido, maltrato, rechazado, ignorado por personas cercanas o importantes para usted: No

Llora usted con frecuencia: No

Valoracion del riesgo: No Cual:

EDUCACIÓN Y/O REMISIÓN A PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CUAL Y RECOMENDACIONES

DIETA INDICADA.PENDIENTE CONTROL GINECOLOGIA.SS: ORTOPEDIA.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica: <input type="checkbox"/>		
FUP:	G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica: <input type="checkbox"/>		
FUP:	31/03/1995 G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS		
Codigo	Descripción	Principal
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	<input type="checkbox"/>
J989	TRASTORNO RESPIRATORIO, NO ESPECIFICADO	<input type="checkbox"/>
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Nombre	Observacion
30	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg TABLETA	TOMAR MEDIA TAB ANTES DEL DESAYUNO.
1	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 12.1 MG/5 mL JARABE FRASCO 120 ML	TOMAR 7.5 CC EN LA NOCHE POR 4 DIAS.
14	NAPROXENO 250 MG TABLETA	TOMAR 1 TAB C/12H SEGUN DOLOR.

INDICACIONES MEDICAS	
Tipo Indicación:	Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación:	CONTROL.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 912666
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 14/03/2017 9:42:23 a. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:



MARTÍNEZ CALLEJA JUAN CARLOS

Medico_General

Cedula de ciudadanía-19424281



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

INGRESO GINECOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 933034

FECHA DE INGRESO: 17/03/2017 12:04:25 p. m.

FECHA DE INICIO: 17/03/2017 1:05:04 p. m.

FECHA FINALIZACION: 17/03/2017 1:19:56 p. m.

N° FOLIO: 7

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 TIPO DE REGIMEN: Subsidiado PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:
 ACUDIENTE ACUDIENTE RESPONSABLE TELEFONO ACUDIENTE
 CENTRO DE ATENCION 2MI - HOSPITAL MATERNO INFANTIL AREA DE SERVICIO 2MIC30 - MATERNO INFANTIL CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 NIVEL EDUCATIVO DECIMO ETNIA MESTIZA DISCAPACIDAD TIPO DE DISCAPACIDAD
 OCUPACION: AMA DE CASA. ORIENTACION SEXUAL: HETEROSEXUAL RELIGION: CRISTIANA

MOTIVO CONSULTA:

NO

MOTIVO DE CONSULTA

VEWNGO AA TRAER LOS EXDAMNES

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 43 AÑOS, CON CUADRO DE 6 AÑOS DE DOLOR PELVICO. DE TIPO PUNZDA QUE ASOCIA A TNSMO VESICAL Y VAGINISMO

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatría por depresion.
Otros	09/01/2019	niega

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica False

FUP G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica False

FUP 31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

Ginecologicos Menarquía (Años) 14 Ciclos 28*8

FUP 31/03/95

FUR HACE 6 AÑOS.

Fecha Ultima Ecografia HACE 2 SEMANAS.

Resultado REFIERE NORMAL. NO TRAE RESULTADO.

Formula Obstetrica G2P2C2.

Planifica NO.

OBSERVACIONES AMENORREA DESDE HACE 6 AÑOS POR HISTERECTOMÍA.

Edad Gestacional X FUR

REVISIÓN POR SISTEMAS

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO TOS MAYOR DE 15 DÍAS TOS SECA CONVIVE CON TOSEDOR ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA

SINTOMÁTICO DE PIEL MANCHA HIPOCROMICA PLACAS ERITEMATOSAS ÁREA HIPOANESTESICA

ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

EXAMEN FÍSICO

TEMP. 36,2000 FR 17 FC 68 TA 120 / 60 TAM 80,000 GLASGOW 15
 PESO 63 TALLA 153 IMC 26,8300 SAT.O2 98 FIO2 CONDICIONES Buenas

Cabeza y Cuello: MUCOSAS HUMEDAS.
 Extremidades: SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS.
 Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.
 Tacto Vaginal: VAGINA NORMOELASTICA, NORMOTERMICA. NO CELES
 Cardiopulmonar: AUSCULTACION CARDIOPULMONAR NORMAL
 Neurológico: NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI DE FOCALIZACION
 Especuloscopia .
 Senos: NORMALES.

ECOGRAFIAS

Ecografia 13/03/2017 Resultado GANMGLIOSD INGUINALES BILATERALES
 Ecografia 24/02/2017 Resultado ECO TV REPORTADA NOAL
 Ecografia Resultado
 Ecografia Resultado

CONTROL PRENATAL: NO Cuantos: 0,0000

LABORATORIOS

27/02/2017 UROCULTIVO NEGATIVO UROANALSI NOMAL FFV NORMAL

TIPO DE DIETA NORMAL.

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHO

DEBERE

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO
--------	-----------------------------

R103	R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
------	--

R301	R301 - TENESMO VESICAL
------	------------------------

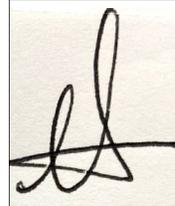
ANALISIS
 PACIENTE DE 43 AÑOS. G2P2C2. ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS Y HUA, HACE 6 AÑOS. QUE89N REIFERE DOLOR PELVICO CARACTERISTICA IMPREISONA GIENCOLOGICA ASOCIA DIESPREUNIA VAGINISMO

PLAN DE MANEJO

1. SOCLITO FSH VALORACION URTOLGIA 2. ESTROGENSO TOPICOS



Nombre Medico: PEREZ MEDINA EDGAR FERNAN
 Registro: 79430894
 Tipo Medico: Medico_Especialista



Nombre Medico: PEREZ MEDINA EDGAR FERNAN
 Registro: 79430894
 Tipo Medico: Medico_Especialista

**BLOQUEADA HISTORIA CLINICA DE
EVOLUCION POR FAVOR USAR
"HOSEVA"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 25/03/2017 10:10:12 a. m. N° FOLIO:8

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**

SUBJETIVOS:

ortopediapop de osteositnesis de radio derecho hace 1 año, refiere aun molestia dolor esta pendite programar para retiro de material.

OBJETIVOS:

se evalua extremiad ecotntrando dolor a la movilizacion de la muñeca dolor con la dorsiflexion completa. no signos inflamatorios. neurologico sin deficit.

ANALISIS:

pacietne con caudro de fx de radio dsital dercho manejo quirurgico esta penditen retiro de material, se programara con reporte de hoja quirurgica para retiro de material.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ ++++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica:	<input type="checkbox"/>	
FUP:	G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica:	<input type="checkbox"/>	
FUP:	31/03/1995 G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 962384
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 25/03/2017 9:23:31 a. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:



QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE

Medico_Especialista

Cedula de ciudadanía-88219145

**BLOQUEADA HISTORIA CLINICA DE
EVOLUCION POR FAVOR USAR
"HOSEVA"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 31/03/2017 9:10:42 a. m. N° FOLIO:9

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**

SUBJETIVOS:

ORTOPEDIAPOP DE OSTEOSITNSIS DE RADIO DERECHO. TIENE PENDITEN RETIRO DE MATERIAL. HACE 1 AÑOM MANEJO QUIRURGICO, ACTUALMENTE MOLESTIA POR MATERIAL.

OBJETIVOS:

MOVIDALDI COMPLETA DE LA MUÑECA DOLOR A LA FLEXION Y EXTENSION MAXIMA, NO SIGNOS DE LESION NEUROLOGICA.

ANALISIS:

SE DFAN ORDENES DE RETIRO DE MATERIAL, TENOSINOVECTOMIA, SE EXPLICA PROCESAMIENTO SE SOLICITA MANTERIAL.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica:	<input type="checkbox"/>	
FUP:	G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica:	<input type="checkbox"/>	
FUP:	31/03/1995 G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS		
Codigo	Descripción	Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	<input checked="" type="checkbox"/>

EXAMENES SOLICITADOS			
Fecha Solicitud	Nombre	Cantidad	Observacion
31/03/2017	<u>CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA</u>	1	
31/03/2017	<u>NITROGENO UREICO</u>	1	
31/03/2017	<u>CREATININA EN SUERO. ORINA Y OTROS</u>	1	
31/03/2017	<u>TIEMPO DE COAGULACION PT / PTT</u>	1	
31/03/2017	<u>ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD</u>	1	
31/03/2017	<u>RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL)</u>	1	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 962384
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 25/03/2017 9:23:31 a. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
EXTRACCION NO QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ANTEBRAZO	1	RETIRO DE MATERAIAL RADIO MATERAIAL DE RETIRO CASA QUIRURGICOS TEL: 7441740

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
ANESTESIOLOGIA - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	1	PRE QUIRURGICO.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE

Medico_Especialista

Cedula de ciudadanía-88219145

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria **Etnia:** 6 - Otro **Caracterizado?** No **Territorio:**

Genero: Femenino

DIAGNOSTICOS		
Codigo	Descripción	Principal
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	<input checked="" type="checkbox"/>

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega

Fumador: **Medida Fumador:** **Tiempo Fumador:** **Medida Exfumador:** **Tiempo Exfumador:**
Fumadores en Casa: **Exposición al humo:** **Tiempo exposición:** **Medida Exposición:** **Mascotas en casa:**
Sustancias: **Medida Sustancias:** **Tiempo Sustancias:**
Ginecobstétricos 02/12/2016 -
Planifica:
FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0
Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica:
FUP: 31/03/1995 **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

ENFERMEDAD ACTUAL Y PROCEDIMIENTO PLANEADO

paciente de 43 años, programada para retiro maerial osteosisntesis redujo derechoantecedentes: hipotiroidismo en tratamiento irregular tiroxina 50 mcg/dia, episodios broncoconstructivos en tratameinto irregular con inhalador de beclometasonaalergicos: niega toxicos: niega GO g2p2aocoQx: osteosisntesis antebrazo, cesareas, histerectomia BAG y BAR sin complicacionesclase funcional1, no angor no disnea, niega sintomas de tendencia hemoreragica

ESTADO GENERAL				
Tensión Arterial: 120,000 / 70,000	Frecuencia Cardíaca: 75,000	Frecuencia Respiratoria: 16,000	Peso: 50,000	
Vía Aérea: Mallapati: 2,0000	Apertura Oral: 4,0000	Distancia Tiro-Mentoniana: 6,0000	Usa Prótesis Dental Removable: Si	
Cabeza/Cuello:				

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1029853
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 10/04/2017 6:30:32 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Normal

Cardiopulmonar:

Normal

Abdomen:

Normal

Extremidades:

Anormal

Neurológico:

Normal

Otros:

Normal

Observaciones y Hallazgos Encontrados:

protesis removible superioricatriz antebrazo derecho

Paraclínicos**Relevantes:**

EKg sinusal fc 78 trazado dentro de limites normales.bun 14.2 creat: 0.75 hcto: 41.7 hb: 13.8 plaq: 287000

Riesgo Anestésico:

Urgencia:

Observaciones : paciente con comorbilidades hipotiroidismo en suplencia y episodios broncoestructivos, con buena clase funcional, programada para procedimiento de riesgo intermedio.se puede programar, se explica tecnia anestésica posibles riesgos y complicaciones, paciente entinde acepta y frima consentimiento informado, se dan recomendaciones.-ayuno 8 hr previas a cirugía-continuar tiroxina inclusive el dia de cirugía-venir sin joyas, sin maquillaje, sin uñas pintadas, con un acompañante, con todos los exámenes y autorizaciones.

Reconoce los Derechos y

Deberes:

Derechos:

Deberes:

OBSERVACIONES GENERALES:


ALVARADO ARTEAGA IVAN MAURICIO

Medico_Especialista

Cedula de ciudadanía-74358527



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

INGRESO GINECOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 1090131

FECHA DE INGRESO: 25/04/2017 12:28:55 p. m.

FECHA DE INICIO: 25/04/2017 1:59:56 p. m.

FECHA FINALIZACION: 25/04/2017 2:07:41 p. m.

N° FOLIO: 11

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 TIPO DE REGIMEN: Subsidiado PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:
 ACUDIENTE ACUDIENTE RESPONSABLE TELEFONO ACUDIENTE
 CENTRO DE ATENCION 2MI - HOSPITAL MATERNO INFANTIL AREA DE SERVICIO 2MIC30 - MATERNO INFANTIL CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 NIVEL EDUCATIVO DECIMO ETNIA MESTIZA DISCAPACIDAD TIPO DE DISCAPACIDAD
 OCUPACION: AMA DE CASA. ORIENTACION SEXUAL: HETEROSEXUAL RELIGION: CRISTIANA

MOTIVO CONSULTA:

NO

MOTIVO DE CONSULTA

VEWNGO AA TRAER LOS EXDAMNES

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 43 AÑOS, CON CUADRO DE 6 AÑOS DE DOLOR PELVICO DE TIPO PUNZDA QUE ASOCIA A TENESMO VESICAL Y VAGINISMO, SE INDICO MANEJO MEDICO CON ESTROGENSO TOPICOS QUE INCIO ESTA SEMANA

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica	False	
FUP	G 2 P 2 A C 2 V 2 E M	
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica	False	
FUP	31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M	
Ginecologicos	Menarquia (Años) 14 Ciclos 28*8	
FUP	31/03/95 FUR HACE 6 AÑOS.	
Fecha Ultima Ecografía	HACE 2 SEMANAS.	Resultado REFIERE NORMAL. NO TRAE RESULTADO.
Formula Obstetrica	G2P2C2.	Planifica NO.
OBSERVACIONES	AMENORREA DESDE HACE 6 AÑOS POR HISTERECTOMÍA.	

REVISIÓN POR SISTEMAS

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO TOS MAYOR DE 15 DÍAS TOS SECA CONVIVE CON TOSEDOR ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA
 SINTOMÁTICO DE PIEL MANCHA HIPOCROMICA PLACAS ERITEMATOSAS ÁREA HIPOANESTESICA

ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

EXAMEN FÍSICO

TEMP. 36,2000 FR 17 FC 88 TA 11 / 62 TAM 45,0000 GLASGOW 15
 PESO 62 TALLA 153 IMC 26,4900 SAT.O2 90 FIO2 CONDICIONES Buenas
 Cabeza y Cuello: MUCOSAS HUMEDAS.
 Extremidades: SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS.
 Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.
 Tacto Vaginal: VAGINA NORMOELASTICA, NORMOTERMICA. NO CELES
 Cardiopulmonar: AUSCULTACION CARDIOPULMONAR NORMAL
 Neurológico: NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI DE FOCALIZACION
 Especuloscopia .
 Senos: NORMALES.

ECOGRAFIAS

Ecografía 13/03/2017 Resultado GANMGLOSD INGUINALES BILATERALES
 Ecografía 24/02/2017 Resultado ECO TV REPORTADA NORMAL
 Ecografía Resultado
 Ecografía Resultado

CONTROL PRENATAL: NO

Cuantos: 0,0000

LABORATORIOS

27/02/2017 UROCULTIVO NEGATIVO UROANALSI NOMAL FFV NORMAL 06/04/2017 FSH 6.03

TIPO DE DIETA NORMAL.

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHO

DEBERE

DIAGNOSTICOS

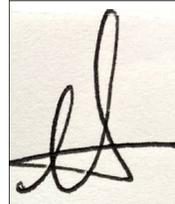
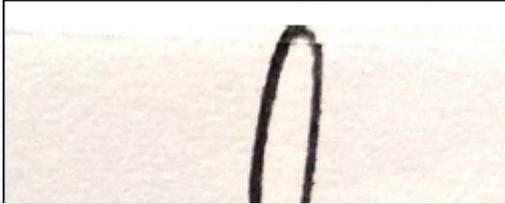
CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO
R301	R301 - TENESMO VESICAL

ANALISIS

PACIENTE DE 43 AÑOS. G2P2C2. ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS Y HUA, HACE 6 AÑOS., ENVIO VALORACION UROLOGIA YA QUE REIFERE TENESMO VESICAL NO INCONTINENCIA

PLAN DE MANEJO

1. VALORACION UROLOGIA 2. ESTROGENOS TOPICOS



Nombre Medico: PEREZ MEDINA EDGAR FERNAN

Registro: 79430894

Tipo Medico: Medico_Especialista

Nombre Medico: PEREZ MEDINA EDGAR FERNAN

Registro: 79430894

Tipo Medico: Medico_Especialista

**BLOQUEADO HISTORIA CLINICA DE
 MEDICINA GENERAL POR FAVOR USAR
 "CRO001"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
 SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 15/05/2017 11:03:57 a. m. N° FOLIO:12

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** No **TELEFONO ACUDIENTE:**
Nivel Educativo: 3 - Básica Secundaria **Etnia:** 6 - Otros **Territorio:** 1 - Mártires

POBLACIONES DIFERENCIALES Y DE INCLUSIÓN

Discapacidad: No **Habitante de calle:** No
Tipo de Discapacidad: **En condicion de vulneración:** No
En situacion de protección especial: No **En situación de abandono:** No
Adolecente Embarazada: No **Reinsertado:** No
Adolecente Trabajador: No
Población Desplazada: No

Motivo de la Consulta:

TOS SECA. AGRIERAS.

Enfermedad Actual:

PACIENTE REFIERE TOS SECA DE PREDOMINIO NOCTURNO..VALORADA POR GINECOLOGIA , CONTROL EL 25-04-2017, REMITIDA A UROLOGIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Piel: No **Observaciones:**
Colágeno: No **Observaciones:**
Linfáticos: No **Observaciones:**
Osteomuscular: No **Observaciones:**
Circulatorio: No **Observaciones:**
Respiratorio: Si **Observaciones:** VER E.A
Digestivo: Si **Observaciones:** REFIERE PIROSIS CONTINUAS HACE 5 MESES.
Genitourinario: Si **Observaciones:** LEUCORREA AMARILLO ABUNDANTE PRURIGINOSO HACE 7 DIAS.
Endocrino: No **Observaciones:**
Nervioso: No **Observaciones:**
Mental: No **Observaciones:**
Organos de los sentidos: No **Observaciones:**

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos mayor de 15 días: No
Tos seca: Si
Convive con tosedor: No
Antecedente baciloscopia: No **Fecha:**

EXAMEN FISICO

Peso: 61,00 **Talla:** 153,00 **IMC:** 26,06 **Tensión Arterial:** 110,00 70,00
Frecuencia Cardiaca: 74,00 **Frecuencia Respiratoria:** 18,00 **Temperatura:** 36,20
Estado IMC: Sobrepeso **Estado de peso:** Ninguno **Estado de talla:** Ninguno
Perimetro Cefalico: 0,00

ASPECTOS GENERALES

SOBREPESO.

Cabeza: Normal **Observaciones:**
O.R.L.: Normal **Observaciones:**
Cuello: Normal **Observaciones:**
Cardio/Respiratorio: Normal **Observaciones:**
Abdómen: Anormal **Observaciones:** GLOBULOSO.
Osteomuscular: Anormal **Observaciones:** MUÑECA DERECHA SIN VARIACION.
Genitourinario: Normal **Observaciones:**
S.N.C.: Normal **Observaciones:**
Piel y Faneras: Normal **Observaciones:**
Otros: Normal **Observaciones:**

IDENTIFICACION DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Reconoce derechos y deberes: Si
Derecho: 5. Conocer u obtener información en forma correcta y actualizada acerca de las tarifas de los productos y servicios que se prestan en el hospital.
Deber: 6. Seguir las recomendaciones y cumplir con los tratamientos ordenados por el equipo de salud.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1174251

FECHA DE INGRESO: 15/05/2017 10:31:26 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE:

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Reconoce los signos de alarma sobre su enfermedad: No

Educar en las rutas de Atención de salud : Si

Vomita con frecuencia: No

Tiene o ha tenido pensamientos para acabar con la vida: No

Ha perdido o subido de peso: No

Ha usado alguna sustancia para cambiar su estado de animo: No

Ha querido en algun momento hacerse daño: No

Consume frutas y verduras: Si

Se ha sentido agredido, maltrato, rechazado, ignorado por personas cercanas o importantes para usted: No

Llora usted con frecuencia: No

Valoracion del riesgo: No Cual:

EDUCACIÓN Y/O REMISIÓN A PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CUAL Y RECOMENDACIONES

SS: GASTRO. (E.V.D.A).SS: GRAM DE FLUJO VAGINAL.RX DE TORAX.DIETA INDICADA.

OBSERVACIONES GENERALES:**ANTECEDENTES**

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica: <input type="checkbox"/>		
FUP:	G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica: <input type="checkbox"/>		
FUP:	31/03/1995 G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	<input type="checkbox"/>
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	<input type="checkbox"/>
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>
N760	VAGINITIS AGUDA	<input type="checkbox"/>
J989	TRASTORNO RESPIRATORIO, NO ESPECIFICADO	<input type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
90	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg TABLETA	TOMAR MEDIA TAB ANTES DEL DESAYUNO.
30	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	TOMAR 1 CAP ANTES DEL DESAYUNO.
1	ALUMINIO HIDROXIDO 4G + MAGNESIO HIDROXIDO 4G + SIMETICONA 0 4G / 100mL SUSPENSION ORAL FRASCO 360mL	TOMAR UNA CUCHARADA 1/ H DESPUES DE LAS COMIDAS.

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1174251

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

RESPONSABLE:

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL)

GRAM, TINCIÓN Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)

FECHA DE INGRESO: 15/05/2017 10:31:26 a. m.

CAUSA EXTERNA: Otra

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

1

1

SS: GRAM DE FLUJO VAGINAL.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación: CONTROL.



MARTINEZ CALLEJA JUAN CARLOS

Medico_General

Cedula de ciudadanía-19424281

BLOQUEADO ATENCION DE URGENCIAS
POR FAVOR USAR "URGING"
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA DE FOLIO: 19/05/2017 2:42:01 a. m. N° FOLIO:13

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CA002 CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA
CENTRO ATENCIÓN: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN

Nivel Educativo: 3 - Básica Secundaria	Etnia: 6 - Otros	Caracterizado? No	Territorio:
NOMBRE ACUDIENTE:	RESPONSABLE	TELEFONO ACUDIENTE:	

MOTIVO DE CONSULTA:

REFIERE CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN EPIGASTRIO TIPO URENTE DE MODERADA INTENSIDAD NO IRRADIADO , DISURIA Y POLAQUIURIA , VOMITOS Y HECES LIQUIDAS SIN TRATAMIENTO SIN MEJORIA , TAMBIEN REFIERE LEUCORREA Y ORDEN DE FROTIS DE FLUJO VAGINAL PENDIENTE .

ENFERMEDAD ACTUAL:

REFIERE CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN EPIGASTRIO TIPO URENTE DE MODERADA INTENSIDAD NO IRRADIADO , DISURIA Y POLAQUIURIA , VOMITOS Y HECES LIQUIDAS SIN TRATAMIENTO SIN MEJORIA , TAMBIEN REFIERE LEUCORREA Y ORDEN DE FROTIS DE FLUJO VAGINAL PENDIENTE .

REVISION POR SISTEMAS (Registre los Datos positivos)

NEUROLÓGICO: No
 ÓRGANO DE LOS SENTIDOS: No
 RESPIRATORIO: No
 DIGESTIVO: No
 GENITOURINARIO: No
 OSTEOMUSCULAR: No
 PIEL Y FANERAS: No
 ENDOCRINOLOGICO: No
 OTROS: No

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega

Fumador: **Medida Fumador:** **Tiempo Fumador:** **Medida Exfumador:** **Tiempo Exfumador:**
Fumadores en Casa: **Exposición al humo:** **Tiempo exposición:** **Medida Exposición:** **Mascotas en casa:**
Sustancias: **Medida Sustancias:** **Tiempo Sustancias:**

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica:

FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1195381
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE:
 PARENTESCO DEL ACUDIENTE

FECHA DE INGRESO: 19/05/2017 1:24:34 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Ginecobstétricos 27/08/2018

MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica:

FUP: 31/03/1995 G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

EXÁMEN FÍSICO

Estado de Conciencia: Alerta 110 / 74 FC: 78 x Min. FR: 18 x Min. SPa 95 % GLASGOW: 15 /15
 2:
 TEMPERATURA: 36°C PESO: 62 kg.

ESTADO GENERAL:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL ALGICA , HIDRATADA AFEBRIL NO SE EVIDENCIAN SIGNOS CLINICOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ANGOR PRECORDIAL RUIDOS CARDICOS RITMICOS ADECUADA TONALIDAD NO SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS VENTILADO NO AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE RESPUESTA DOLOROSA EN EPIGASTRIO TIPO URENTE DE INTENSIDAD 7 / 10 , NO IRRADIADO , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , RESPUESTA DOLOROSA EN HIPOGASTRIO DE INTENSIDAD 5 / 10 , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , VICERO MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS PULSOS POSITIVOS LLENADO CAPILAR MENOR 3SEG NEUROLOGICO ESCALA DE GLASGOW 15/15 DADO POR APERTURA OCULAR ESPONTANEA 4 RESPUESTA VERBAL ORIENTADA 5 RESPUESTA MOTORA OBEDECE ORDENES 6 REFLEJO FOTOMOTOR POSTIVO II/III REFLEJO OCULOVESTIBULAR III IV VI VIII FASCICULO MEDIAL LONGITUDINAL POSITIVO REFLEJO CORNEANO POSITIVO V REFLEJO TUSIGENO NAUSEOSO IX/X NO SIGNOS DE FOCALIDA CUELLO MOVIL Kernig y Brudzinsky NEGATIVOS FUERZA CONSERVADA REFLEJOS MUSCULOCUTANEOS CONSERVADOS NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ,EVIDENTES AL EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO: Normal

TORAX Y CARDIOPULMONAR: Normal

ABDÓMEN: Anormal ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE RESPUESTA DOLOROSA EN EPIGASTRIO TIPO URENTE DE INTENSIDAD 7 / 10 , NO IRRADIADO , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , RESPUESTA DOLOROSA EN HIPOGASTRIO DE INTENSIDAD 5 / 10 , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , PERCUSION DORSAL NEGATIVA .

GENITOURINARIO: Anormal DISURIA Y POLAQUIURIA .

EXTREMIDADES: Normal

NEUROLÓGICO: Normal

PIEL Y FANERAS: Normal

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	<input checked="" type="checkbox"/>
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	<input type="checkbox"/>
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	<input type="checkbox"/>
K591	DÍARREA FUNCIONAL	<input type="checkbox"/>

ORIGEN DE LA ENFERMEDAD: ENFERMEDAD COMUN LA ATENCIÓN FUE RELACIONADA CON UN EVENTO ADVERSO? No
 ACCIDENTE DE TRANSITO No

EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES:

PLAN : DIPIRONA 1 GRAMO INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA .
 RANITIDINA 50 MG INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA .
 SOLICITUD DE CH - PO .
 NUEVA VALORACION CON RESULTADOS .

REMISION A PROMOCION Y PREVENICION: No Cual?

Reconoce los Derechos y Deberes: Si

Derechos: 1. Recibir una atención segura, integral, oportuna y eficiente por parte del personal idóneo y calificado; así como ser informado sobre su condición de salud en un lenguaje claro y comprensible.

Deberes: 2. Informar en forma oportuna, clara, veraz y completa las circunstancias relacionadas con su estado de salud; así como los hechos o situaciones causantes de su deterioro.

OBSERVACIONES GENERALES:

PACIENTE ALGICA .

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

1

Fecha 19/05/2017 3:23 a. m.

Realización:

Fecha Resultado: 19/05/2017 3:23 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1195381 **FECHA DE INGRESO:** 19/05/2017 1:24:34 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
 RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

PARENTESCO DEL ACUDIENTE

Resultado: 120 - HEMOGRAMA IV METODO AUTOMATICO (INCLUYE VSG)Bacteriologo: YANETH ASTRID DIAZ VERGARA
 Fecha Validación: 19/05/2017 3:23:06
 RECUENTO DE BLANCOS 12.45 5 - 10 x 10³/mm³
 RECUENTO DE ROJOS 4.89 4,5 - 5,5 x 10⁶/mm³
 HEMOGLOBINA 14.5 12 - 16 g/dL
 HEMATOCRITO 44 87.9 80 - 100 fLMCH 43 40 -
 %VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 29.7 27 - 32 pgMCHC 33.7 32 - 36
 RECUENTO DE PLAQUETAS 281 150 - 450 x 10³/mm³
 LINFOCITOS% 7.3 30 - 40 %MONOCITOS% 4 4 - 10 %
 NEUTROFILOS% 0.4 1 - 3 %BASOFILOS% 88.2 54 - 62 %EOSINOFILOS% 0.1 0 - 1 %
 NEUTROFILOS# 0.91 1500 - 4000 RDW-CV 10.98 2000 - 7000 LINFOCITOS# 13.8 15 - 45 %
 MPV 9.3 7 - 11 fL

Fecha Interpretación:

Análisis:

PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)

1

Fecha 19/05/2017 3:29 a. m.

Realización:

Fecha Resultado: 19/05/2017 3:29 a. m.

Resultado: 500 - PARCIAL DE ORINABacteriologo: YANETH ASTRID DIAZ VERGARA Fecha Validación: 19/05/2017
 3:29:38 COLOR AMARILLO 0 - 0 ASPECTO 5
 LIGERAMENTE TURBIO 0 - 0 PH
 5 - 7 DENSIDAD 1020
 1003 - 1035 PROTEINAS EN ORINA NEGATIVO 0 - 30
 mg/dlHEMOGLOBINA NEGATIVO 0 - 0 RBCs/ul ESTERASAS
 LEUCOCITARIAS NEGATIVO 0 - 0 WBC/ul NITRITOS
 NEGATIVO 0 - 0 GLUCOSA EN ORINA norm 0 - 0
 mg/dlCUERPOS CETONICOS NEGATIVO 0 - 0
 mg/dlUROBILINOGENO 1 norm 0 - 2 mg/dlBILIRRUBINA
 0 - 0 mg/dlSEDIMENTO URINARIO Leucocitos 2 - 5
 XC Celulas Epiteliales 2 - 5 XC Bacterias +
 Hematies 0 -2 XC

Fecha Interpretación:

Análisis:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle Indicación:

DIETAS DEL PACIENTE

Fecha	Dieta	Observación	Restricción	Dieta Actual
-------	-------	-------------	-------------	--------------



Samir

DE LA CRUZ MALDONADO SAMIR ALFONSO

Medico_General

Cedula de ciudadanía-19535732

**BLOQUEADO HISTORIA CLINICA DE
NOTAS ACLARATORIAS UTILIZAR
(NOTACA)**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 19/05/2017 2:45:04 a. m. N° FOLIO:14

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 421117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO:21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CA002 TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 PROCEDENCIA: BOGOTA

NOTA ACLARATORIA

ORDEN DE MEDICAMENTOS .

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica:

FUP: G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica:

FUP: 31/03/1995 G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS		
Codigo	Descripción	Principal
		<input type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Nombre	Observacion
1	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	APLICAR 1 GRAMO INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA .
1	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	aplicar 50 mg intravenoso dosis unica .
2	JERINGA 5 CC DESECHABLE DE 3 PARTES	.

INDICACIONES MEDICAS

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1195381

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

RESPONSABLE:

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle Indicación:

FECHA DE INGRESO: 19/05/2017 1:24:34 a. m.

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:



DE LA CRUZ MALDONADO SAMIR ALFONSO

Medico_General

Cedula de ciudadanía-19535732

**BLOQUEADA HISTORIA CLINICA DE
EVOLUCION POR FAVOR USAR
"HOSEVA"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 19/05/2017 4:58:53 a. m. N° FOLIO: 15

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CA002 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**

SUBJETIVOS:

REFIERE BUEN ESTADO GENERAL ASINTOMATICA , SIN NUEVOS EPISODIOS EMTICOS , SIN NUEVOS EPISODIOS DE DIARREA , SIN DOLOR BAOMINAL .

OBJETIVOS:

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS NO RESPUESTA DOLOROSA A LA PALPACION .RESULTADOS DE CUADRO HEMATICO .RECUEUNTO DE BLANCOS 12.45 * x 10 ^3/mm3 5 - 10(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)RECUEUNTO DE ROJOS 4.89 x 10 ^6/mm3 4,5 - 5,5(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)HEMOGLOBINA 14.5 g/dL 12 - 16HEMATOCRITO 43 % 40 - 44VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 87.9 fL 80 - 100MCH 29.7 pg 27 - 32MCHC 33.7 g/dL 32 - 36RECUEUNTO DE PLAQUETAS 281 x 10 ^3/mm3 150 - 450(Técnica: Impedancia electrica con tecnologia VCS)LINFOCITOS% 7.3 * % 30 - 40MONOCITOS% 4 % 4 - 10NEUTROFILOS% 88.2 * % 54 - 62EOSINOFILOS% 0.4 * % 1 - 3BASOFILOS% 0.1 % 0 - 1NEUTROFILOS# 10.98 * 2000 - 7000LINFOCITOS# 0.91 * 1500 - 4000RDW-CV 13.8 * % 15 - 45MPV 9.3 fL 7 - 11.RESULTADOS DE PARCIAL DE ORINA .COLOR AMARILLO(Técnica: Visual) ASPECTO LIGERAMENTE TURBIO(Técnica: Visual)PH 5 5 - 7DENSIDAD 1020 ESTUDIOPROTEINAS EN ORINA NEGATIVO mg/dl 0 - 30HEMOGLOBINA NEGATIVO RBCs/ulESTERASAS LEUCOCITARIAS NEGATIVO WBC/ul PRUEBA CUALITATIVA, PORTANTO PUEDE PRESENTARFALSOS POSITIVOS OFALSOS NEGATIVOSNITRITOS NEGATIVOGLUCOSA EN ORINA norm mg/dlCUERPOS CETONICOS NEGATIVO mg/dlUROBILINOGENO norm mg/dl 0 - 2BILIRRUBINA 1 mg/dlSEDIMENTO URINARIOCCelulas Epiteliales 2 - 5 XCLeucocitos 2 - 5 XCHematies 0 - 2 XCBacterias +R

ANALISIS:

RESULTADOS DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES PACIENTE ASINTOMATICA .DX : GASTRITIS RESUELTA .PLAN : SALIDA CON RANITIDINA 150 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS ORAL 30 DIAS . HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VIA ORAL UNA HORA DESPUES DE CAD COMIDA .

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-

Planifica:

FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica:

FUP: 31/03/1995 **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	<input checked="" type="checkbox"/>

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 39572901

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1195381

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO:

19/05/2017 1:24:34 a. m.

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad_General

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
60	RANITIDINA 150 MG TABLETA	TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS
1	ALUMINIO HIDROXIDO 4G + MAGNESIO HIDROXIDO 4G + SIMETICONA 0 4G / 100mL SUSPENSION ORAL FRASCO 360mL	TOMAR 10 CC VIA ORAL 10 MINUTOS DESPUES DE LAS COMIDAS PRINCIPALES .

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida

Detalle Indicación: SI NUEVA APARICION DEL DOLOR CONSULTAR DE INMEDITO POR URGENCIAS , SI CONTINUA CON EPISODIOS EMETICOS Y DE DIARREA CONSULTAR POR URGENCIAS .



DE LA CRUZ MALDONADO SAMIR ALFONSO

Medico_General

Cedula de ciudadanía-19535732

HISTORIA CLINICA RECORD DE ANESTESIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA DE FOLIO: 10/06/2017 8:44:15 a. m. N° FOLIO:16

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria **Etnia:** 5 - Indigena **Genero:** 2 - Mujer
Caracterizado: No **Territorio:**

MONITORIA INTRAOPERATORIA

Pulsoximetría: Presión Vía Aérea: Temperatura: Otros:
Electrocardiograma: Capnografía: Est. Nervio Periférico:
Presión Arterial: Gasto Urinario: Presión Venosa Central:

ACCESOS VENOSOS

M.S.I M.S.D N°: 1,000 Otros:

TIPOS DE ANESTESIA

General Inhalatoria: Descripción de Anestesia:
General Intravenosa: <<<
Sedación:
Regional Peridural:
Regional Espinal:
Bloqueo de Nervio Periférico:

MANEJO DE VIA AEREA Y VENTILACION

Mascara Laringea: N°: 4,000
Tubo Endotraqueal: N°: 0,000
OROTR: NASOTR:

OTROS CUIDADOS

Circuito Circular: Protección Ocular:
Mapleson D: Protección Térmica:
Mascara Facial: Alcohonacimiento en Sitios de Presión:
Intubación: Cánula Nasal: Bandas de Seguridad:

RECORD

BALANCE DE LIQUIDOS INTRAOPERATORIOS

Ayuno: - 0,000 Cistaloides: + 1500,0000
Mantenimiento: - 0,000 Caloides: + 0,0000
Sangrado: - 0,000 G.R.E: + 0,0000
Otros: - 0,0000 Otros: + 0,0000

DESCRIPCION

Cirujano: quintero
Cirujia Realizada:
rmo mano d
Posición:

OBSERVACIONES

ESTADO DEL PACIENTE TERMINADO EL ACTO ANESTESICO

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1272130
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Adulto
RESPONSABLE:
 Médicos 03/12/2018
 Otros 09/01/2019

FECHA DE INGRESO: 6/06/2017 7:15:36 a. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE:
 en control por psiquiatria por depresion.
 niega

TELEFONO RESPONSABLE:

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
 Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
 Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:
 Ginecobstétricos 02/12/2016 -
 Planifica:
FUP: G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
 Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE
 OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
 Planifica:
FUP: 31/03/1995 G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	<<<
1	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	<<<
1	DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	<<<
1	REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2 MG SOLUCION INYECTABLE	.2
1	PROPOFOL 10 MG/ML (1%) EMULSION INYECTABLE VIAL 20 ML	<<<



ORTIZ BAYONA RAFAEL
 Medico_Especialista
 Cedula de ciudadanía-3249298

BLOQUEADO HISTORIA CLINICA
INFORME QUIRURGICO (CIRUDE)
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA DE FOLIO: 10/06/2017 9:07:09 a. m. N° FOLIO:17

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

Fecha: 10/06/2017 8:58:27 a. m. **Hora de Inicio:** 10/06/2017 8:58:27 a. m. **Hora de Terminación:** 10/06/2017 8:58:27 a. m.

Cirujano: quintero
Primer Ayudante: goyes
Segundo Ayudante: no
Instrumentadora: lorena torres
Anestesiologo:
Tipo de anestesia: general
Patología:
Servicios:
 2838

Dexcripción de hallazgos operatorios, procedimientos y complicaciones.

Hallazgos: fx de radio dsital derecho consolidada, material sin signos de aflojamiento, no signos inflamatorios, no signos de metalosis.
Descripción: asepsia y antisepsiaabordaje por hx quirurgica previadiseccion potr planos hasta encontrar material de osteosintesisextraccion de tonillos y placa de radio dsitallavado mas hemostasiacuretaje oseocierre por planosinmovilizacion con bultoso. plabn: salida con recomendaciones signos de alarma, analgesia,control el martes 20 de junio 9 am cita extra favor asignar cita en facturacion.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega

Fumador: **Medida Fumador:** **Tiempo Fumador:** **Medida Exfumador:** **Tiempo Exfumador:**
Fumadores en Casa: **Exposición al humo:** **Tiempo exposición:** **Medida Exposición:** **Mascotas en casa:**
Sustancias: **Medida Sustancias:** **Tiempo Sustancias:**

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica:

FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1272130

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

RESPONSABLE:

Planifica:

FECHA DE INGRESO: 6/06/2017 7:15:36 a. m.

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

FUP: 31/03/1995 G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
40	acetaMINOFEN 500 MG TABLETA	2 cada 8 horas
15	NAPROXENO 250 MG TABLETA	1 cada 12 horas
20	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA	1 cada 6 horas po0r 5 dias

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
ORTOPEDIA INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	1	control el martes 20 de junio 9 am cita extra favor asignar cita en facturacion.



QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE

Medico_Especialista

Cedula de ciudadanía-88219145

HISTORIA CLINICA RECORD DE ANESTESIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA DE FOLIO: 10/06/2017 1:16:58 p. m. N° FOLIO:18

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: RS202 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria **Etnia:** 5 - Indigena **Genero:** 2 - Mujer
Caracterizado: No **Territorio:**

MONITORIA INTRAOPERATORIA

Pulsoximetría: Presión Vía Aérea: Temperatura: Otros:
 Electrocardiograma: Capnografía: Est. Nervio Periférico:
 Presión Arterial: Gasto Urinario: Presión Venosa Central:

ACCESOS VENOSOS

M.S.I M.S.D N°: 1,000 Otros:

TIPOS DE ANESTESIA

General Inhalatoria: Descripción de Anestesia:
 General Intravenosa: <<<
 Sedación:
 Regional Peridural:
 Regional Espinal:
 Bloqueo de Nervio Periférico:

MANEJO DE VIA AEREA Y VENTILACION

Mascara Laringea: N°: 4,000
 Tubo Endotraqueal: N°: 0,000
 OROTR: NASOTR:

OTROS CUIDADOS

Circuito Circular: Protección Ocular:
 Mapleson D: Protección Térmica:
 Mascara Facial: Alcohonacimiento en Sitios de Presión:
 Intubación: Cánula Nasal: Bandas de Seguridad:

RECORD

BALANCE DE LIQUIDOS INTRAOPERATORIOS

Ayuno: - 0,0000 Cistaloides: + 1000,0000
 Mantenimiento: - 0,0000 Caloides: + 0,0000
 Sangrado: - 0,0000 G.R.E: + 0,0000
 Otros: - 0,0000 Otros: + 0,0000

DESCRIPCION

Cirujano: quintero
 Cirujia Realizada: rmo
 Posición: Decubito Supino

OBSERVACIONES

ESTADO DEL PACIENTE TERMINADO EL ACTO ANESTESICO

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1297566
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Adulto
RESPONSABLE:
 Médicos 03/12/2018
 Otros 09/01/2019

FECHA DE INGRESO: 10/06/2017 12:26:46 p. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE:
 en control por psiquiatria por depresion.
 niega

TELEFONO RESPONSABLE:

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
 Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
 Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:
 Ginecobstétricos 02/12/2016 -
 Planifica:
FUP: G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
 Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE
 OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
 Planifica:
FUP: 31/03/1995 G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	<<<
1	TRAMADOL CLOROHIDRATO 100 MG/ML SOLUCION ORAL 10 ML	<<<
1	DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	<<<
1	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1ML	<<<
1	PROPOFOL 10 MG/ML (1%) EMULSION INYECTABLE VIAL 20 ML	<<<<
1	REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2 MG SOLUCION INYECTABLE MOLECULA ORIGINAL	<<<<



ORTIZ BAYONA RAFAEL
 Medico_Especialista
 Cedula de ciudadanía-3249298

**BLOQUEADA HISTORIA CLINICA DE
EVOLUCION POR FAVOR USAR
"HOSEVA"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 10/06/2017 4:01:47 p. m. N° FOLIO:19

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: RS202 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**

SUBJETIVOS:

incapacidad

OBJETIVOS:

ANALISIS:

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++ , 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-

Planifica:

FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica:

FUP: 31/03/1995 **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida

Detalle Indicación:



DATOS DE LA ADMISIÓN:**N° INGRESO:** 1297566**FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica**RESPONSABLE:****FECHA DE INGRESO:**

10/06/2017 12:26:46 p. m.

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad_General

DIRECCION RESPONSABLE:**TELEFONO RESPONSABLE:**

QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE

Medico_Especialista

Cedula de ciudadanía-88219145

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
 SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 20/06/2017 8:26:00 a. m. N° FOLIO: 20

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** No **TELEFONO ACUDIENTE:**
Nivel Educativo: 3 - Básica Secundaria **Etnia:** 6 - Otros **Territorio:** 1 - Mártires

POBLACIONES DIFERENCIALES Y DE INCLUSIÓN

Discapacidad: No **Habitante de calle:** No
Tipo de Discapacidad: **En condicion de vulneración:** No
En situacion de protección especial: No **En situación de abandono:** No
Adolecente Embarazada: No **Reinsertado:** No
Adolecente Trabajador: No
Población Desplazada: No

Motivo de la Consulta:

CONTROL.

Enfermedad Actual:

FROTIS DE FLUJO VAGINAL: REPORTA VAGINITIS INESPECIFICA, 13-06-2017. RX DE TORAX: REPORTA ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES, 6-06-2017. PERSISTE TOS SECA DE PREDOMINIO NOCTURNO. PENDIENTE CITA CON GASTRO EL 24-06-2017 HOSP. SANTA CLARA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Piel: No **Observaciones:**
Colágeno: No **Observaciones:**
Linfáticos: No **Observaciones:**
Osteomuscular: No **Observaciones:**
Circulatorio: No **Observaciones:**
Respiratorio: Si **Observaciones:** VER E.A
Digestivo: Si **Observaciones:** PERSISTEN PIROSIS POSPRANDIALES.
Genitourinario: Si **Observaciones:** PERSISTE LEUCORREA AMARILLA MODERADA. DISPAREUNIA.
Endocrino: No **Observaciones:**
Nervioso: No **Observaciones:**
Mental: No **Observaciones:**
Organos de los sentidos: No **Observaciones:**

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos mayor de 15 días: No
Tos seca: No
Convive con tosedor: No
Antecedente baciloscopia: No **Fecha:**

EXAMEN FISICO

Peso: 61,00 **Talla:** 153,00 **IMC:** 26,06 **Tensión Arterial:** 115,00 70,00
Frecuencia Cardiaca: 74,00 **Frecuencia Respiratoria:** 18,00 **Temperatura:** 36,20
Estado IMC: Sobrepeso **Estado de peso:** Ninguno **Estado de talla:** Ninguno
Perimetro Cefalico: 0,00

ASPECTOS GENERALES

SOBREPESO.

Cabeza: Normal **Observaciones:**
O.R.L.: Normal **Observaciones:**
Cuello: Normal **Observaciones:**
Cardio/Respiratorio: Normal **Observaciones:**
Abdómen: Anormal **Observaciones:** GLOBULOSO.
Osteomuscular: Anormal **Observaciones:** FERULA DE YESO ANTEBRAZO DERECHO.
Genitourinario: Normal **Observaciones:**
S.N.C.: Normal **Observaciones:**
Piel y Faneras: Normal **Observaciones:**
Otros: Normal **Observaciones:**

IDENTIFICACION DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Reconoce derechos y deberes: Si
Derecho: 6. Recibir información sobre los requisitos para recibir atención en salud.
Deber: 6. Seguir las recomendaciones y cumplir con los tratamientos ordenados por el equipo de salud.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1324601
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 16/06/2017 7:17:25 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Otra
 DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Reconoce los signos de alarma sobre su enfermedad: No
 Educar en las rutas de Atención de salud : Si

Vomita con frecuencia: No
 Tiene o ha tenido pensamientos para acabar con la vida: No
 Ha perdido o subido de peso: No
 Ha usado alguna sustancia para cambiar su estado de animo: No
 Ha querido en algun momento hacerse daño: No
 Consume frutas y verduras: Si
 Se ha sentido agredido, maltrato, rechazado, ignorado por personas cercanas o importantes para usted: No
 Lloro usted con frecuencia: No
 Valoracion del riesgo: No Cual:

EDUCACIÓN Y/O REMISIÓN A PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CUAL Y RECOMENDACIONES

DIETA INDICADA.SS: GINECOLOGIA.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica: <input type="checkbox"/>		
FUP:	G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica: <input type="checkbox"/>		
FUP:	31/03/1995 G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
N941	DISPAREUNIA	<input checked="" type="checkbox"/>
N761	VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA	<input type="checkbox"/>
K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	<input type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
30	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	TOMAR 1 CAP ANTES DEL DESAYUNO.
14	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	TOMAR 1 TAB C/12H POR 7 DIAS.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
 Detalle Indicación: CONTROL.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1324601
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 16/06/2017 7:17:25 a. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:



MARTÍNEZ CALLEJA JUAN CARLOS

Medico_General

Cedula de ciudadanía-19424281

**BLOQUEADA HISTORIA CLINICA DE
EVOLUCION POR FAVOR USAR
"HOSEVA"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 20/06/2017 8:59:33 a. m. N° FOLIO:21

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**

SUBJETIVOS:

ortopediapaciente con cuadro de retiro de material muñeca derecha, actualmente refiere sentirse bien.

OBJETIVOS:

herida cicatrizada, sin signos de infeccion, movidlaid de la muñeca normal

ANALISIS:

paciente con cuadro de retiro de material muñeca derecha, se deja manejo medico analgesico, se dejan 15 dias mas de incapacidad. se dejan recomendaciones signos de alarma. RETIRO DE PUNTOS HOY.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ ++++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-

Planifica:

FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica:

FUP: 31/03/1995 **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
S526	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO	<input checked="" type="checkbox"/>

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
ORTOPEDIA INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	1	control ortopedia en 1 mes.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1333088
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 20/06/2017 7:12:47 a. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:



QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE

Medico_Especialista

Cedula de ciudadanía-88219145

**BLOQUEADA HISTORIA CLINICA DE
EVOLUCION POR FAVOR USAR
"HOSEVA"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 20/06/2017 9:04:43 a. m. N° FOLIO:22

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**

SUBJETIVOS:

INCAPACIADA

OBJETIVOS:

ANALISIS:

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ ++++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-

Planifica:

FUP: **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica:

FUP: 31/03/1995 **G:** 2 **P:** 2 **A:** 0 **C:** 2 **V:** 2 **E:** 0 **M:** 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



DATOS DE LA ADMISIÓN:**N° INGRESO:** 1333088**FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica**RESPONSABLE:****FECHA DE INGRESO:**

20/06/2017 7:12:47 a. m.

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad_General

DIRECCION RESPONSABLE:**TELEFONO RESPONSABLE:**

QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE

Medico_Especialista

Cedula de ciudadanía-88219145

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1356792 **FECHA DE INGRESO:** 24/06/2017 11:41:36 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Adulto **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

MOTIVO DE CONSULTA

PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE FAMILIAR DE CA GASTROINTESTINAL SIN ESTUDIOS DE TAMIZACION REFIERE OCASIONAL DOLOR Y DIARREA ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica	False	
FUP	G 2 P 2	A C 2 V 2 E M
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica	False	
FUP	31/03/1995 G 2 P 2	A C 2 V 2 E M

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

REVISION POR SISTEMAS

HI 5 POR DIA HU 6 POR DIA

EXAMEN FISICO

TEMP 37,0000 FR 20 FC 72 TA 120 / 70 TAM 86,7000 EVA /10 GLASGOW 15 /15
 PESO 64 TALLA 160 IMC 25,0000 SAT.O2 FiO2 CONDICIONES Buenas

Cabeza y Cuello:

Cardiopulmonar:

Abdomen:

Genitourinario:

Extremidades:

Neurológico:

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO DE SII Y EAP

DIAGNOSTICOS

CIE 10 DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO

PLAN DE MANEJO

SS EVDA COLONOSCOPIA COPROLOGICO SERIADO CONTROL CON RESULTADOS



Profesional:ROBERT NAVARRO PEREZ

Registro Medico: 79265238

Especialidad:GASTROENTEROLOGIA UHMES SAN BLAS

Usuario: 39572901

BLOQUEADO
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA
UTILIZAR (HCPGAS)
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA DE FOLIO: 9/07/2017 9:02:13 a. m. N° FOLIO:24

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:**21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:**3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA
NIVEL EDUCATIVO: **ETNIA:** **RELIGIÓN:** **OCUPACIÓN:**

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1409469 **FECHA DE INGRESO:** 9/07/2017 7:45:04 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**
NOMBRE ACUDIENTE: **TELEFONO ACUDIENTE:** **RESPONSABLE:**
DISCAPACIDAD: **TIPO DISCAPACIDAD:** **FECHA HC:**
AREA DE SERVICIO: 3BLC12 - SAN BLAS CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS MEDICINA **CENTRO ATENCIÓN:**
GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO:

TOS MAYOR A 15 DIAS: **TOS SECA:** **CONVIVE CON TOSEDOR:** **ANTECEDEN. BASILOSCOPIA**

SINTOMATICO DE PIEL:

MANCHA HIPOCROMICA: **PLACAS ERITEMATOSAS:** **ULCERA:** **AREA HIPOANESTESICA:**

PREVIA EXPLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO, RIESGOS Y FIRMADO EL CONSENTIMIENTO INFORMADO SE PROCEDE A REALIZARLO.

INDICACION: DOLOR ABDOMINAL CRÓNICO

ESOFAGO:

PASO FÁCIL POR EL CRICOFARINGEO, CUERPO ESOFÁGICO CON LUZ, MUCOSA Y DILATACIÓN NORMAL, UNIÓN ESOFAGOGASTRICA A LOS 35 CM DE LAS ARCADAS DENTARIAS. HIATO COMPETENTE.

ESTOMAGO:

LAGO GÁSTRICO MUCOSO EN ESCASA CANTIDAD. EL FONDO Y CUERPO NORMAL. ANTRO CON ERITEMA ALTERNANTE EN PARCHES BLANQUECINOS. PLIEGUES Y DISTENSIÓN NORMAL. SE TOMAN BIOPSIAS DE ANTRO SIN COMPLICACIONES.

PILORO:

CENTRAL, CERRADO, FRANQUEABLE.

DUODENO:

BULBO Y LA SEGUNDA PORCIÓN DUODENAL NORMAL.

DIAGNOSTICOS

CIE 10 **DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO**
K293 K293 - GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL.

BIOPSIA: DE ANTRO.

NOTA:

DX : GASTROPATÍA CRÓNICA ANTRAL .

Nota: PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA.

Usuario: 39572901

Nombre Medico:ALBERTO LOZANO JIMENEZ

Registro: 14231606

Especialidad:GASTROENTEROLOGIA UMHES LA VICTORIA

FECHA DE FOLIO: 9/07/2017 9:07:35 a. m. N° FOLIO: 25

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 PROCEDENCIA: BOGOTA
NIVEL EDUCATIVO: ETNIA: RELIGIÓN: OCUPACIÓN:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1409469 FECHA DE INGRESO: 9/07/2017 7:45:04 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:
NOMBRE ACUDIENTE: tableCell26 TELEFONO ACUDIENTE: RESPONSABLE:
DISCAPACIDAD: TIPO DISCAPACIDAD: FECHA HC:
AREA DE SERVICIO 3BLC12 - SAN BLAS CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS CENTRO ATENCIÓN:
MEDICINA GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO:

TOS MAYOR A 15 DIAS: TOS SECA: CONVIVE CON TOSEDOR: ANTECEDEN. BASILOSCOPIA

SINTOMATICO DE PIEL:

MANCHA HIPOCROMICA: PLACAS ERITEMATOSAS: ULCERA: AREA HIPOANESTESICA:

PREVIA EXPLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO, RIESGOS Y FRIMADO EL CONSENTIMIENTO INFORMADO SE PROCEDE A HACERLO.

INDICACIÓN: DOLOR ABDOMINAL CRÓNICO + ANTEC. FLIAR DE CA. DE COLON.

INSPECCIÓN ANAL: NORMAL.

TACTO RECTAL

ESFINTER NORMOTÓNICO, AMPOLLA RECTAL VACIA, NO MASAS.

CANAL ANAL

HEMORROIDES INTERNAS GRADO I NO COMPLICADAS.

PROCEDIMIENTO

SE PASA COLONOSCOPIO RETROGRADAMENTE HASTA EL ÁNGULO ESPLÉNICO POR POCA TOLERANCIA AL PROCEDIMIENTO. EL TRAYECTO VALORADO ES NORMAL. ACEPTABLE PREPARACIÓN, NO COMPLICACIONES.

DIAGNOSTICOS

CIE 10 DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO
I842 I842 - HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION

BIOPSIA: NO.

NOTA

DX: COLONOSCOPIA HASTA EL ÁNGULO ESPLÉNICO ES NORMAL. HEMORROIDES INTERNAS GRADO I NO COMPLICADAS.
Biopsia: NO Nota: COMPLEMENTAR ESTUDIO CON IMAGINOLOGÍA.

Usuario: 39572901

Nombre Medico: ALBERTO LOZANO JIMENEZ
Registro: 14231606
Especialidad: GASTROENTEROLOGIA UMES LA VICTORIA

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA**

N° INGRESO: 1481564 FECHA DE FOLIO: 26/07/2017 2:24:02 p. m. N° FOLIO: 26

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Identificación: 42117332 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3114753050
Ocupación:
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
Responsable: **Causa Externa:** Enfermedad_General
Centro de Atención: 3BL - HOSPITAL SAN BLAS **Dirección Responsable:**
Nombre Acudiente: HIJO JUAN ANDRES CESPEDES **Area de Servicio:** 3BLC26 - SAN BLAS CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS UROLOGIA
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria **Telefono Acudiente:** 3113753050 **Religión:**
Etnia: 6 - Otro **Discapacidad:** NO **Responsable:** SI **Tipo Discapacidad:**

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO. SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

ARDOR AL ORINAR Y DOLOR BAJITO TIPO PUNZADA

ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DE APRX. DESDE 2010 POSTERIOR A HISTERECTOMIVA ABDOMINAL POR MIOMATOSIS UTERINA

ANTECEDENTES

Tipo: Médicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
 Tipo: Traumáticos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
 Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
 Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
 Detalle: ...
 Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: NIEGA ALERGIAS
 Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: GASTRITIS .
 Tipo: Médicos Fecha: 15/08/2017
 Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
 Tipo: Médicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: IVU HACE 23 AÑOS
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
 Tipo: Alérgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 03/12/2018
 Detalle: en control por psiquiatria por depresion.
 Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
 Detalle: niega
 Ginecobstétricos 02/12/2016 -
 Planifica False
 FUP **G 2 P 2 A C 2 V 2 E M**
 Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 26/07/2017 2:24:02 p. m.

Nº FOLIO: 26

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Planifica False
FUP 31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA

PLANIFICA	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor
Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica:
Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

NO TRAE

REVISIÓN POR SISTEMAS

DISURIA ARDOR NO HEMATURIA

Menarquia Años Ciclos FUR

EXÁMEN FISICO

TEMP: ,00 FR: 16 FC: 68 TA: / TAM: ,00 EVA: /10 GLASGOW: /15

PESO: 62,00 TALLA: 153,00 IMC: 26,49 SAT.O2: FIO2: CONDICIONES: BUENAS

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR: ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

NO SE EXPLORA

OTORRINONARINGOLOGICO

NO SE EXPLORA

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

NO SE EXPLORA

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

NO SE EXPLORA

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

NO SE EXPLORA

GINECO Y/O URINARIO

NO PALPO PUNTOS DOLOROSOS A LA EXPLORACION RENOURETERAL BILATERAL NO GLOBO VESICAL

PIEL Y FANERAS

NO SE EXPLORA

NEUROLOGICO

NO SE EXPLORA

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

ANALISIS

PACIENTE CON DISFUNCIONAL MICCIONAL A ESTUDIO POSTERIOR A HISERECTOMIA POR MIOMATOSIS EN 2010

TIPO DE DIETA

PLAN DE MANEJO HC

SE INDICA ECORENAL, URIDINAMIA, PARACLINICOS CONTROL.

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes SI

Derecho SI

Deber SI

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
N319	DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Observación DISFUNCION MICCIONAL ESTUDIO				

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 26/07/2017 2:24:02 p. m.

N° FOLIO: 26

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)	1	
UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	
CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	
BUN (NITROGENO UREICO)	1	
CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS	1	
ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	1	ESTUDIO

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1		HACER LOS EXAMENES EN USS SAN BLAS Y CONTROL.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
URODINAMIA ESTANDAR	1	DISFUNCION MICCIONAL ESTUDIO
UROLOGÍA - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	FAVOR DAR CITA TRAER RESULTADOS.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Profesional: CANTILLO RAMIREZ GUSTAVO ALBERTO

Cédula: 19404417

Tipo Medico: Medico_Especialista

**BLOQUEADO HISTORIA CLINICA DE
 MEDICINA GENERAL POR FAVOR USAR
 "CRO001"**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
 SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 15/08/2017 9:33:52 a. m. N° FOLIO: 27

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** No **TELEFONO ACUDIENTE:**
Nivel Educativo: 3 - Básica Secundaria **Etnia:** 6 - Otros **Territorio:** 1 - Mártires

POBLACIONES DIFERENCIALES Y DE INCLUSIÓN

Discapacidad: No **Habitante de calle:** No
Tipo de Discapacidad: **En condicion de vulneración:** No
En situacion de protección especial: No **En situación de abandono:** No
Adolecente Embarazada: No **Reinsertado:** No
Adolecente Trabajador: No
Población Desplazada: No

Motivo de la Consulta:

CONTROL.

Enfermedad Actual:

TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS
 CRONICA DEL ANTRIO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI +/- +++, 9-07-2017, COPROLOGICO: (-) PARA PARASITOS
 INTESTINALES, PERSISTE EPIGASTRALGIA. ESTUVO EN CONTROL UROLOGIA: SOLICITO EXAMENES- 26-07-2017.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Piel: No **Observaciones:**
Colágeno: No **Observaciones:**
Linfáticos: No **Observaciones:**
Osteomuscular: Si **Observaciones:** DOLOR M.I DERECHO HACE 2 AÑOS.
Circulatorio: No **Observaciones:**
Respiratorio: No **Observaciones:**
Digestivo: Si **Observaciones:** VER E.A
Genitourinario: No **Observaciones:**
Endocrino: No **Observaciones:**
Nervioso: No **Observaciones:**
Mental: No **Observaciones:**
Organos de los sentidos: No **Observaciones:**

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos mayor de 15 días: No
Tos seca: No
Convive con tosedor: No
Antecedente baciloscopia: No **Fecha:**

EXAMEN FISICO

Peso: 62,00 **Talla:** 153,00 **IMC:** 26,49 **Tensión Arterial:** 115,00 70,00
Frecuencia Cardiaca: 74,00 **Frecuencia Respiratoria:** 18,00 **Temperatura:** 36,20
Estado IMC: Sobrepeso **Estado de peso:** Ninguno **Estado de talla:** Ninguno
Perimetro Cefalico: 0,00

ASPECTOS GENERALES

SOBREPESO.

Cabeza: Normal **Observaciones:**
O.R.L.: Normal **Observaciones:**
Cuello: Normal **Observaciones:**
Cardio/Respiratorio: Normal **Observaciones:**
Abdómen: Normal **Observaciones:**
Osteomuscular: Anormal **Observaciones:** DOLOR A LA PALPACION REGION SUPERIOR Y LATERAL GLUTEO DERECHO,
 LASAGE (+).
Genitourinario: Normal **Observaciones:**
S.N.C.: Normal **Observaciones:**
Piel y Faneras: Normal **Observaciones:**
Otros: Normal **Observaciones:**

IDENTIFICACION DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Reconoce derechos y deberes: Si
Derecho: 6. Recibir información sobre los requisitos para recibir atención en salud.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1565538

FECHA DE INGRESO: 14/08/2017 1:42:56 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE:

DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:

Deber: 5. Cumplir con las normas establecidas en la institución y hacer uso adecuado de los recursos.

Reconoce los signos de alarma sobre su enfermedad: No

Educar en las rutas de Atención de salud : Si

Vomita con frecuencia: No

Tiene o ha tenido pensamientos para acabar con la vida: No

Ha perdido o subido de peso: No

Ha usado alguna sustancia para cambiar su estado de animo: No

Ha querido en algun momento hacerse daño: No

Consume frutas y verduras: Si

Se ha sentido agredido, maltrato, rechazado, ignorado por personas cercanas o importantes para usted: No

Llora usted con frecuencia: No

Valoracion del riesgo: No Cual:

EDUCACIÓN Y/O REMISIÓN A PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CUAL Y RECOMENDACIONES

DIETA INDICADA.SS: ORTOPEDIA.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica:	<input type="checkbox"/>	
FUP:	G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica:	<input type="checkbox"/>	
FUP:	31/03/1995 G: 2 P: 2	A: 0 C: 2 V: 2 E: 0 M: 0

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
M796	DOLOR EN MIEMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	<input type="checkbox"/>
K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
45	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg TABLETA	TOMAR MEDIA TAB ANTES DEL DESAYUNO.
30	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	TOMAR 1 TAB ANTES DEL DESAYUNO.
28	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	TOMAR 2 CAP C /12H POR 7 DIAS.
14	CLARITROMICINA 500 mg TABLETA	TOMAR 1 TAB C /12H POR 7 DIAS.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación: CONTROL.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 39572901

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1565538
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 14/08/2017 1:42:56 p. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:



MARTÍNEZ CALLEJA JUAN CARLOS

Medico_General

Cedula de ciudadanía-19424281

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 1811385

FECHA DE FOLIO:

5/10/2017 12:06:05 p. m.

N° FOLIO: 28

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Identificación: 42117332 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3114753050
Ocupación:
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
Responsable: REVIS COM Y FOSGIK N1
Centro de Atención: 1JD - CAPS SANTA CLARA (SAN JUAN DE DIOS)
Nombre Acudiente:
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria

Causa Externa: Enfermedad_General
Dirección Responsable: AUTORIZA FACTURAR DR CORREA **Religión:**
Area de Servicio: 1SCC31 - SANTA CLARA CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS CONSULT
Telefono Acudiente:
Etnia: 6 - Otro **Discapacidad:** NO **Tipo Discapacidad:**

DATOS GENERALES

1. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE 4 MESES DE RETIRO DE OSTEOSINTESIS DE MUÑECA DERECHA, REFIERE PROCEDIMIENTO EXTRAINSTIUCIONAL. PERSISTE CON DOLOR Y LIMJITACION DE ARCOS DE MOVILIDAD DE ANTEBRAZO Y CODO.

ANTECEDENTES

Tipo: Médicos Fecha: 02/12/2016
Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.

Tipo: Traumáticos Fecha: 02/12/2016
Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016
Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.

Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).

Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
Detalle: ...

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
Detalle: NIEGA ALERGIAS

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
Detalle: GASTRITIS .

Tipo: Médicos Fecha: 15/08/2017
Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.

Tipo: Médicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: IVU HACE 23 AÑOS

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 03/12/2018
Detalle: en control por psiquiatria por depresion.

Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
Detalle: niega

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica False

FUP G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 5/10/2017 12:06:05 p. m.

N° FOLIO: 28

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Ginecobstétricos

27/08/2018

MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica False

FUP 31/03/1995

G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA

PLANIFICA	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopia

Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA

Menarquia Años Ciclos FUR

EXÁMEN FISICO

TEMP: ,00 **FR:** 18 **FC:** 80 **TA:** / **TAM:** ,00 **EVA:** /10 **GLASGOW:** 15 /15

PESO: 60,00 **TALLA:** 150,00 **IMC:** 26,67 **SAT.O2:** **FIO2:** **CONDICIONES:** BUENAS

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR:

ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

NO SE EXPLORA

OTORRINONARINGOLOGICO

NO SE EXPLORA

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

NO SE EXPLORA

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

NO SE EXPLORA

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CICATRICES SANAS IN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO, CON MOVILIDAD COMPLETA DEL CODO, MUÑECA Y DEDOS, PRONOSUPINACION NORMAL, CON DEBILIDAD A LA MOVILIDAD CONTRARESISTENCIA DE DEDOS MEDIO Y PULGAR. SIN DEFICIT NEUROVASCULR

GINECO Y/O URINARIO

NO SE EXPLORA

PIEL Y FANERAS

NO SE EXPLORA

NEUROLOGICO

NO SE EXPLORA

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

ANALISIS

PACIENTE CON MANEJO EXTRAINSTITUCIONAL DE FRATURA DE RADIO DISTAL DERECHO SE ORDENA CONTROL IMAGENOLOGICO Y CITA CON ORTOPEDIA DE MANO CON RESULTADOS, SE EXPLICA A LA PCIENTE UQIEN ENTIENDE Y ACEPTA

TIPO DE DIETA

PLAN DE MANEJO HC

PACIENTE CON MANEJO EXTRAINSTITUCIONAL DE FRATURA DE RADIO DISTAL DERECHO SE ORDENA CONTROL IMAGENOLOGICO Y CITA CON ORTOPEDIA DE MANO CON RESULTADOS, SE EXPLICA A LA PCIENTE UQIEN ENTIENDE Y ACEPTA

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes

Derecho

Deber

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
--------	--------	------	--------------	------------	--------

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 5/10/2017 12:06:05 p. m.

N° FOLIO: 28

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

S526 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO

Presuntivo

Observación

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
RADIOGRAFIA DE CODO	1	DERECHO
RADIOGRAFIA DE MUÑECA	1	DERECHA
RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	1	DERCHO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
ORTOPEDIA INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	1	CITA CONTROL CON ORTOEPDIA MANO DR ROJAS CON RESULTADOS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: CORREA RESTREPO ANDRES GILBERTO
Cédula: 79785300
Tipo Medico: Medico_Especialista

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: QUINTERO QUINTERO LUZ STELLA FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: RS204 - TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
 DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 1909904 FECHA DE INGRESO: 26/10/2017 1:19:58 p. m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:
 MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL : CONTROL PACIENTE QUE ASISITE CON HSITORAI DE DOLOR ABDOMINAL CON RESULTADOS, DE ENDOSCOPIA 09-07-2017 IDX GASTROAPTIA CRONICA ANTRAL , BIOPSIAS GASTRITIS CRONICA SIN ATROFICA HELICOBACTER PYLORY , LE ORDENARON EL TRATAMIENTO PERO NO SE LO DIERON COLONOSCOPIA NORMAL , HEMORROIDES INTERNAS GRADO I

ANTECEDENTES

QUIRURGICOS: NO REFIERE
 PATOLÓGICOS: NO REFIERE
 TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
 HOSPITALIZACIÓN: NO REFIERE
 FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
 ALÉRGICOS: NO REFIERE
 TÓXICOS: NO REFIERE
 TRAUMATOLÓGICOS: NO REFIERE
 GINECOLÓGICOS: NO REFIERE
 FAMILIARES: NO REFIERE

REVISIÓN POR SISTEMAS

RS204 - TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

ANÁLISIS DE PARACLÍNICOS

PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE CON GASTRITIS CRONICA HP SE DA MANJO PARA GASTRITIS Y REGION COSTAL

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:

EXAMEN FÍSICO

Pes 65,0 Tall 155, Indice Masa Corporal 0,0000 Frecuencia Cardiac 82,0 Frecuencia Respiratoria 16,0 Temperatura 0,00 Tensión Arterial: 124-82

Estado general BUEN ESTADO GENERAL
 Piel Faneras NO REFIERE
 Cabeza y cuello NORMAL
 Otorrinolaringológico NO SE EXPLORA
 Cardiopumon NO REFIERE
 Abdomen DOLOR EN EPIGASTRIO Y REJA COSTAL IZQUEIRDA
 Genito urinari NO SE EXPLORA
 Extremidades NO SE EXPLORA
 Oateomuscular NO SE EXPLORA
 Neurologico NO REFIERE

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE
 CARDIOPULMONAR: NO REFIERE
 GASTROINTESTINAL: NO REFIERE
 MUSCULO ESQUELÉTICO: NO REFIERE
 GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA
 NEUROLÓGICO: NO REFIERE
 PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Principal
K296	OTRAS GASTRITIS	<input checked="" type="checkbox"/>

Profesional: DAVID BENIGNO PARAMO HERNANDEZ

Registro profesional: 16623450

Especialidad : GASTROENTEROLOGIA PROCEDIMIENTO ADULTO SCO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA**

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 2233165

FECHA DE FOLIO:

23/01/2018 2:58:07 p. m.

N° FOLIO: 30

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
 Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
 Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 Edad Actual: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
 Procedencia: BOGOTA
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
 Identificación: 42117332 Sexo: Femenino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3114753050
 Ocupación:
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
 Responsable:
 Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN
 Nombre Acudiente:
 Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria

Causa Externa: Enfermedad_General
 Dirección Responsable:
 Area de Servicio: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
 Telefono Acudiente:
 Etnia: 6 - Otro

Religión:
 Responsable:
 Discapacidad: NO Tipo Discapacidad:

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

NO VEO BIEN.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE < AGUDEZA VISUAL HACE 6 MESES.SE LE ACABO L. TIROXINA HACE 15 DIAS.

ANTECEDENTES

Tipo: Médicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
 Tipo: Traumáticos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
 Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
 Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
 Detalle: ...
 Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: NIEGA ALERGIAS
 Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: GASTRITIS .
 Tipo: Médicos Fecha: 15/08/2017
 Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
 Tipo: Médicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: IVU HACE 23 AÑOS
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
 Tipo: Alérgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 03/12/2018
 Detalle: en control por psiquiatria por depresion.
 Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
 Detalle: niega
 Ginecobstétricos 02/12/2016 -
 Planifica False
 FUP G 2 P 2 A C 2 V 2 E M
 Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 23/01/2018 2:58:07 p. m.

N° FOLIO: 30

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Planifica False
FUP 31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA NO

PLANIFICA	SI	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor
Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica:
Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

REVISIÓN POR SISTEMAS

DIGESTIVO: EPIGASTRALGIA HACE 20 DIAS. ORG. DE LOS SENTIDOS: VER E.A.

Menarquia Años Ciclos FUR

EXÁMEN FISICO

TEMP: 36,20 FR: 18 FC: 70 TA: 115 / 80 TAM: 91,70 EVA: /10 GLASGOW: 15 /15

PESO: 63,50 TALLA: 153,00 IMC: 27,13 SAT.O2: FIO2: CONDICIONES: BUENAS

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR: ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SOBREPESO.

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

BOCA: MUCOSAS HUMEDAS.

OTORRINONARINGOLOGICO

NO SE EXPLORA

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

RSCS: RITMICOS.RSRS: NORMALES.

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

GLOBULOSO, BLANDO.

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

NORMAL.

GINECO Y/O URINARIO

NO SE EXPLORA

PIEL Y FANERAS

PIGMENTACION PIEL CARA.

NEUROLOGICO

ALERTA, ORIENTADA.

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

CARDIO- PULMONAR NORMAL.

ANALISIS

PACIENTE REFIERE < AGUDEZA VISUAL HACE 6 MESES, AL EXAMEN FISICO, SOBREPESO, TENSION ARTERIAL NORMAL,CARDIO- PULMONAR NORMAL.

TIPO DE DIETA

INDICADA.

PLAN DE MANEJO HC

SS: LABORATORIOS.SS: OPTOMETRIA.

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes SI

Derecho 6. Respetar la privacidad de la historia clínica, a que ésta se maneje a cada y confidencialmente dentro de los parámetros normativos, teniendo en cuenta que el acceso y copia de la misma será gratuita.

Deber 6. Cumplir las citas médicas, terapias, procedimientos y ayudas diagnósticas o cancelarlas oportunamente en caso no poder asistir.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
--------	--------	------	--------------	------------	--------

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 23/01/2018 2:58:07 p. m.

Nº FOLIO: 30

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
Z911	HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	SS: TSH.
TRIGLICERIDOS	1	.
COLESTEROL HDL	1	.
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL]	1	.
COLESTEROL TOTAL	1	.
GLICEMIA EN AYUNAS	1	.

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
30	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg TABLETA	TOMAR MEDIA TAB ANTES DEL DESAYUNO.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación: CONTROL.

Profesional: MARTINEZ CALLEJA JUAN CARLOS
Cédula: 19424281
Tipo Medico: Medico_General

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA**

N° INGRESO: 2416772 FECHA DE FOLIO: 22/02/2018 10:21:23 a. m. N° FOLIO: 31

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Identificación: 42117332 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3114753050
Ocupación:
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
Responsable:
Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN
Causa Externa: Enfermedad_General
Dirección Responsable:
Area de Servicio: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
Religión:
Nombre Acudiente:
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria
Teléfono Acudiente:
Etnia: 6 - Otro
Discapacidad: NO **Tipo Discapacidad:**

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO. SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE ADINAMIA OCASIONAL. VALORADA POR OPTOMETRIA, INDICO FORMULA CORRECTIVA.

ANTECEDENTES

Tipo: Médicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.

Tipo: Traumáticos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.

Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).

Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
 Detalle: ...

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: NIEGA ALERGIAS

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: GASTRITIS .

Tipo: Médicos Fecha: 15/08/2017
 Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRIO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.

Tipo: Médicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: IVU HACE 23 AÑOS

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 03/12/2018
 Detalle: en control por psiquiatria por depresion.

Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
 Detalle: niega

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica False

FUP **G 2 P 2 A C 2 V 2 E M**

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 22/02/2018 10:21:23 a. m.

N° FOLIO: 31

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Planifica False
FUP 31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA NO

PLANIFICA	SI	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor
Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica:
Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

GLICE- PRE: 88, COLESTE: 200, TRIGLI: 133, HDL: 56, LDL: 117 MG/ DL, TSH; 6 UL/ ML, 12-02-2017.

REVISIÓN POR SISTEMAS

ENDOCRINO: VER E.A.OSTEO- ARTICULAR PERSISTE DOLOR ANTEBRAZO DERECHO. DOLOR REGION GLUTEA DERECHA, IRRADIADO A M.I. DERECHO HACE UN AÑO, NO HALOGARDO CITA CON ORTOPEDIA REMISION DEL 15-08-2017

Menarquia Años Ciclos **FUR**

EXÁMEN FISICO

TEMP: 36,20 FR: 18 FC: 74 TA: 110 / 80 TAM: 90,00 EVA: /10 GLASGOW: 15 /15
PESO: 64,00 TALLA: 153,00 IMC: 27,34 SAT.O2: FIO2: CONDICIONES: BUENAS

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR:

ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SOBREPESO.

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

BOCA: MUCOSAS HUMEDAS.

OTORRINONARINGOLOGICO

NO SE EXPLORA

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

RSCS: RITMICOS.RSRS: NORMALES.

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

BLANDO.

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

DOLOR A LA PALPACION TERCIO INFERIOR ANTEBRAZO DERECHO, FLEXO- EXTENSION NORMAL.

GINECO Y/O URINARIO

NO SE EXPLORA

PIEL Y FANERAS

-

NEUROLOGICO

ALERTA, ORIENTADA.

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

-

ANALISIS

PACIENTE REFIERE ADINAMIA OCASIONAL, AL EXAMEN FISICO ESTABLE, SOBREPESO, TENSION ARTERIAL NORMAL, CARDIO- PULMONAR NORMAL, MIEMBROS, DOLOR A LA PALPACION TERCIO INFERIOR ANTEBRAZO DERECHO, FLEXO- EXTENSION NORMAL.TSH: ALTO.

TIPO DE DIETA

INDICADA.

PLAN DE MANEJO HC

SS: ORTOPEDIA.SE INCREMENTA L. TIROXINA.

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes SI

Derecho 4. Recibir información completa y clara sobre el estado de salud y diagnóstico, tratamiento y riesgos, como también aceptar o rechazar el plan de manejo propuesto, dejando constancia escrita o del representante legal.

Deber 3. Usar adecuada y racionalmente los servicios ofrecidos, mecanismos de escucha. Cumpliendo las normas del SGSSS y actuando de buena fe en el mismo.

DIAGNOSTICOS

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 22/02/2018 10:21:23 a. m.

N° FOLIO: 31

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
M796	DOLOR EN MIEMBRO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
90	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg TABLETA	TOMAR 1 TAB EN AYUNAS.
20	NAPROXENO 250 MG TABLETA	TOMAR 1 TAB C /12H SEGUN DOLOR.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación: CONTROL.



Profesional: MARTINEZ CALLEJA JUAN CARLOS

Cédula: 19424281

Tipo Medico: Medico_General

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA**

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 2548348

FECHA DE FOLIO:

21/03/2018 2:54:07 p. m.

N° FOLIO: 32

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Identificación: 42117332 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3114753050
Ocupación:
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
Responsable:
Centro de Atención: 1JD - CAPS SANTA CLARA (SAN JUAN DE DIOS)
Nombre Acudiente:
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria

Causa Externa: Enfermedad_General
Dirección Responsable:
Area de Servicio: 1SCC31 - SANTA CLARA CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS CONSULT
Religión:
Telefono Acudiente:
Etnia: 6 - Otro
Discapacidad: NO **Responsable:**
Tipo Discapacidad:

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL
ENFERMEDAD ACTUAL
 PACIENTE POP OSTEOSINTESIS Y RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS RADIO DISTAL DERECHO, ASISTE A CONTROL CON RADIOGRAFIAS DEL 15/01/18 QUE EVIDENCIA CONSOLIDACION DE FRACTURA, NO NUEVOS TRAZOS DE FRACTURA O PERDIDA DE LAS RELACIONES ARTICULARES. PACIENTE REFIERE DOLOR EN LA MUÑECA Y ASPECTO POSTERIOR DEL ANTEBRAZO. LA PACIENTE REFIERE DOLOR 8/10 EN LA ESCALA SUBJETIVA ANALOGA DEL DOLOR. REFIERE QUE EL DOLOR ES DIARIO

ANTECEDENTES

Tipo: Médicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
 Tipo: Traumáticos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
 Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
 Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
 Detalle: ...
 Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: NIEGA ALERGIAS
 Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: GASTRITIS .
 Tipo: Médicos Fecha: 15/08/2017
 Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
 Tipo: Médicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: IVU HACE 23 AÑOS
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
 Tipo: Alérgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 03/12/2018
 Detalle: en control por psiquiatria por depresion.
 Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
 Detalle: niega
 Ginecobstétricos 02/12/2016 -
 Planifica False

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 21/03/2018 2:54:07 p. m.

N° FOLIO: 32

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

FUP G 2 P 2 A C 2 V 2 E M
Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica False
FUP 31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA NO

PLANIFICA	SI	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor
Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica:
Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS
REVISIÓN POR SISTEMAS

Menarquia Años Ciclos FUR
EXÁMEN FISICO
TEMP: ,00 FR: 16 FC: 75 TA: / TAM: ,00 EVA: /10 GLASGOW: /15
PESO: 65,00 TALLA: 165,00 IMC: 23,88 SAT.O2: FIO2: CONDICIONES: BUENAS
ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR: ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SISTEMA
CABEZA Y CUELLO

NO SE EXPLORA

OTORRINONARINGOLOGICO

NO SE EXPLORA

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

NO SE EXPLORA

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

NO SE EXPLORA

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

MUÑECA DERECHAHERIDA QUIRURGICA CICATRIZADA SIN SIGNOS DE INFECCIONEXTENSION ACTIVA DE 60 GRADOS DE LA MUÑECA, DOLOROSA FLEXION ACTIVA DE 55 GRADOS, DOLOROSA EN EL ULTIMO RANGO DE MOVILIDADNO DEFICIT NEUROVASCULAR

GINECO Y/O URINARIO

NO SE EXPLORA

PIEL Y FANERAS

NO SE EXPLORA

NEUROLOGICO

NO SE EXPLORA

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

ANALISIS

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION POSTOPERATORIA, SE DA ORDEN DE CONTROL POR CLINICA DEL DOLOR. ALTA POR CIRUGIA DE MANO

TIPO DE DIETA

PLAN DE MANEJO HC

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION POSTOPERATORIA, SE DA ORDEN DE CONTROL POR CLINICA DEL DOLOR. ALTA POR CIRUGIA DE MANO

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes

Derecho

Deber

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
S526	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO	Definitivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 21/03/2018 2:54:07 p. m.

N° FOLIO: 32

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Observación

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1	CLINICA DE DOLOR

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Profesional: ROJAS VARGAS ALBERTO
Cédula: 80101667
Tipo Medico: Medico_Especialista

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA**

N° INGRESO: 2714175 FECHA DE FOLIO: 26/04/2018 10:51:12 a. m. N° FOLIO: 33

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Identificación: 42117332 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3114753050
Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
Responsable:
Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN
Nombre Acudiente:
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria

Causa Externa: Enfermedad_General
Dirección Responsable:
Area de Servicio: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
Telefono Acudiente:
Etnia: 6 - Otro

Religión: 1.CATOLICISMO
Responsable:
Discapacidad: NO **Tipo Discapacidad:**

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR

ENFERMEDAD ACTUAL

desde hace 4 meses episodios de dolor tipo ardor en lado derecho de cráneo, náuseas asociadas.

ANTECEDENTES

Tipo: Médicos Fecha: 02/12/2016
Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.

Tipo: Traumáticos Fecha: 02/12/2016
Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016
Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.

Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).

Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
Detalle: ...

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
Detalle: NIEGA ALERGIAS

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
Detalle: GASTRITIS .

Tipo: Médicos Fecha: 15/08/2017
Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRIO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.

Tipo: Médicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: IVU HACE 23 AÑOS

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 03/12/2018
Detalle: en control por psiquiatria por depresion.

Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
Detalle: niega

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica False

FUP **G 2 P 2 A C 2 V 2 E M**

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 26/04/2018 10:51:12 a. m.

N° FOLIO: 33

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Planifica False
FUP 31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA NO

PLANIFICA	SI	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor
Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica:
Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

niega

REVISIÓN POR SISTEMAS

diuresis positiva, deposicion positiva, tos seca desde hace mas de 6 meses

Menarquia Años Ciclos FUR

EXÁMEN FISICO

TEMP: 36,40 FR: 16 FC: 78 TA: / TAM: ,00 EVA: /10 GLASGOW: /15

PESO: 63,00 TALLA: 153,00 IMC: 26,91 SAT.O2: FIO2: CONDICIONES: BUENAS

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR: ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

mucosa oral humeda,

OTORRINONARINGOLOGICO

faringe normal,

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

ruidos cardiacos ritmicos no soplos, ruidos respiratorios murmullo simetrico,

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

blando, no doloroso, ruidos intestinales positivos,

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

no edemas, buena perfusion distal,

GINECO Y/O URINARIO

NO SE EXPLORA

PIEL Y FANERAS

de formidad uñas de pies, cambios de coloracion,

NEUROLOGICO

sin deficit

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

ANALISIS

paciente con cefalea, actualmente asintomatica, micosis en uñas de pies, se da salida con formula medica, control en 1 mes.

TIPO DE DIETA

corriente

PLAN DE MANEJO HC

paciente con cefalea, actualmente asintomatica, micosis en uñas de pies, se da salida con formula medica, control en 1 mes.

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes SI

Derecho 11. Donar órganos o rehusarse a ello, de acuerdo a lo previsto por la ley.

Deber 4. Suministrar de manera oportuna, veraz y suficiente la información que se requiera para efectos de la prestación del servicio. Así como actualizar de forma periódica mis datos

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
R51X	CEFALEA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B351	TIÑA DE LAS UÑAS	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 26/04/2018 10:51:12 a. m.

N° FOLIO: 33

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Observación

E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Definitivo

Observación

R05X TOS

Presuntivo

Observación

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
BACILOSCOPIA	3	

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
20	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA	1 tab oral cada noche
16	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	1 cap oral cada semana
120	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg TABLETA	TOMAR 1 TAB EN AYUNAS.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY
Cédula: 79791206
Tipo Medico: Medico_General

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA**

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 3167690

FECHA DE FOLIO:

2/08/2018 7:46:19 a. m.

N° FOLIO: 34

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
 Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
 Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 Edad Actual: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
 Procedencia: BOGOTA
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
 Identificación: 42117332 Sexo: Femenino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3114753050
 Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
 Responsable: Causa Externa: Enfermedad_General
 Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN
 Dirección Responsable: Religi3n: 1.CATOLICISMO
 Area de Servicio: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
 Nombre Acudiente: Telefono Acudiente: Responsable:
 Nivel Educativo: 2 - B3sica Primaria Etnia: 6 - Otro Discapacidad: NO Tipo Discapacidad:

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA R3PIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN M3TODOS ANTI-CONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR

ENFERMEDAD ACTUAL

de 1 a1o dolor en region toracoabdominal izquierda, tipo ardor region anterior, valorada por gastroenterologia quien ordena analgesicos y calor local, sin mejoria significativa, de 4 meses episodios de llanto facil, hipersomnias, perdida del apetito, red de apoyo ausente (abandono de pareja).

ANTECEDENTES

Tipo: M3dicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
 Tipo: Traum3ticos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
 Tipo: Quir3rgicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 A1OS.
 Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
 Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
 Detalle: ...
 Tipo: M3dicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: NIEGA ALERGIAS
 Tipo: M3dicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: GASTRITIS .
 Tipo: M3dicos Fecha: 15/08/2017
 Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
 Tipo: M3dicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: IVU HACE 23 A1OS
 Tipo: Quir3rgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
 Tipo: Al3rgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: NIEGA
 Tipo: M3dicos Fecha: 03/12/2018
 Detalle: en control por psiquiatria por depresion.
 Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
 Detalle: niega
 Ginecobst3tricos 02/12/2016 -
 Planifica False
 FUP G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 2/08/2018 7:46:19 a. m.

N° FOLIO: 34

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Ginecobstétricos

27/08/2018

MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica False

FUP 31/03/1995

G 2

P 2

A

C 2

V 2

E

M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA NO

PLANIFICA	SI	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO

NO

Tos Mayor de 15 Dias

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopia

Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL

NO

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

no se realiza baciloscopias solicitadas,

REVISIÓN POR SISTEMAS

diuresis positiva, deposicion positiva,

Menarquia Años Ciclos

FUR

EXÁMEN FISICO

TEMP: 36,40 FR: 15 FC: 75 TA: 110 / 70 TAM: 83,30 EVA: /10 GLASGOW: /15

PESO: 62,00 TALLA: 153,00 IMC: 26,49 SAT.O2: FIO2: CONDICIONES: BUENAS

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR:

ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

mucosa oral humeda,

OTORRINONARINGOLOGICO

faringe normal,

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

ruidos cardiacos ritmicos no soplos, ruidos respiratorios murmullo simetrico, dolro a la palpacion en reja costal anterior lado izquierdo tercio inferior

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

blando, no doloroso, ruidos intestinales positivos,

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

no edemas, buena perfusion distal,

GINECO Y/O URINARIO

NO SE EXPLORA

PIEL Y FANERAS

deformidad uñas de pies, cambios de coloracion,

NEUROLOGICO

sin deficit

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

ANALISIS

paciente con dolor costal cronico, ant. de hipotiroidismo, sintomas de depresion, se da salida con formula medica, se sol. val. por psiquiatria,

TIPO DE DIETA

corriente

PLAN DE MANEJO HC

paciente con dolor costal cronico, ant. de hipotiroidismo, sintomas de depresion, se da salida con formula medica, se sol. val. por psiquiatria,

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes SI

Derecho 9. Recibir información y orientación sobre los medios y canales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con las instancias pertinentes en la Subred, así como a recibir una respuesta oportuna y adecuada.

Deber 1. Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad al igual que atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.

DIAGNOSTICOS

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 2/08/2018 7:46:19 a. m.

N° FOLIO: 34

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	Definitivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	Definitivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
B351	TIÑA DE LAS UÑAS	Definitivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
F329	EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
120	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg TABLETA	TOMAR 1 TAB EN AYUNAS.
16	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	1 cap oral cada semana
20	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA	1 tab oral cada noche
120	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	1 cap oral 30 min antes del desayuno

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY

Cédula: 79791206

Tipo Medico: Medico_General

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

NOTA ACLARATORIA



N° INGRESO: 3167690

FECHA DE INGRESO: 1/08/2018 10:54:08 a. m.

FECHA DE FOLIO: 2/08/2018 7:51:28 a. m. **N° FOLIO:** 35

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**
AREA DE SERVICIO: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN **CENTRO ATENCIÓN:** 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN **FECHA HC:** 2/08/2018 7:48:49 a. m.
 CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
 MEDICINA GENERAL

NOTA ACLARATORIA: PACIENTE CON ANT. DE FRACTURA ANTEBRAZO DERECHO HACE MAS DE 2 AÑOS, DOLOR COMO SECUELAS, NO HA PODIDO PEDIR CITA PARA CLINICA DEL DOLOR.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
M796	DOLOR EN MIEMBRO	Definitivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					

Nombre Medico: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY

Registro profesional: 79791206

Especialidad: NO USAR

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 39572901

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.**

EVOLUCION PSIQUIATRIA

N° INGRESO: 3251013 **FECHA DE INGRESO: 22/08/2018 6:57:26 a. m.**
FECHA DE INICIO: 22/08/2018 7:22:46 a. m. **FECHA FINALIZACION: 22/08/2018 7:46:20 a. m.** **N° FOLIO: 36**

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**
Centro de Atención: 1SC - HOSPITAL SANTA CLARA **Area de Servicio:** 1SCC22 - SANTA CLARA CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
PSIQUIATRIA

Hora inicial de atencion: 22/08/2018 12:00:00 a. m.

DIAGNOSTICO

CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

DX. DISTIMIA (F341)

MANEJO: ESCITALOPRAM 10 MG (1-0-0), TRAZODONA 50 MG (0-0-1)

SUBJETIVO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CUADRO DE CARACTERISTICAS DEPRESIVAS DE AL MENOS 4 AÑOS DE EVOLUCION QUE SE HA AGUDIZADO DURANTE ULTIMOS 2. REFIERE ANIMO TRISTE Y ANSIOSO, CON FACIL TENDENCIA A LA EXALTACION, ASOCIADO A IDEAS DEMINUSVALIA, REDUCCION DE LIBIDO, LLANTO FACIL, REDUCCION EN AUTOESTIMA, ASTENIA, HIPOBULIA Y ALTERACION RECURRENTE EN PATRON DEL SUEÑO. ASOCIA ESTA SINTOMATOLOGIA CN UNA SERIEDE PERDIDAS FAMILIAIRES (HERMANOS, SOBRINO, SEPARACION DE ESPOSO "QUE ME DEJO POR UNA CHINA DE 18 AÑOS". REFEIRE IGUAMETNE UNA SUERTE DE DESPLAZAMIENTO URBANO DEMANIZALES ABOGOTA "PORQUE UNA BANDA QUERIA COGERME A MI HIJO PARA METERLO EN ESO". ENMARCA SU RELATO EN UNA SUERTE DE NARRATIVA DE SUFRIMIENTO QUE NO COLABORA CON PROCESOS DE RE ESTRUCTURACION DE SU HISTORIA. REFIERE ANTECEDENTE DE QX PRO FRACTURA DE MUÑECA DERECHA. NIEGA OTROS ANTECEDENTES DE RELEVNCIA (MEDICOS, ALERGICOS, QUIERURGICOS, TOXICOS, ETC.)

OBJETIVO

PACIENTE INGRESA PRO SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSUTLORIO. ADECUADA PESENTACION PERSONAL, ADECUADO CONTACTO VERBAL Y VISUAL ESPONTANEOS. SU ACTITUD ES ALGO PASIVA E INHIBIDA. ORIENTADA, EUPROSEXICA, SIN ALTERICONES S/P, CONATIVAS, MNEMCIAS O COGNITIVAS MAYUSCULAS. PENSMIETNO CON IDEAS PREVALENTES DE CONTENIDO TRISTE, ENMARCANDO SU RELATO EN UNA NARRACION DE SUFRIMIENTO Y CIERTO MELODRAMATISMO. HAY CREENCIAS CENTRALES DE MINUSVALIA, Y WORTHLESNESS. NO IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIN. AFECTO TRISTE. CI IMPRSIONA DENTRO LIMITES NORMALES. NO OTROS HALLAZGOS.

ANALISIS

PACIENTE CON SINTOAMTOLOGIA DEPRESIVA DE LARGA DATA QUE PARECE CUMPLIR CRITERIOS DE INTERMITENCIA DE EPISODISO DEPRESIVOS MODERADOS EN EL MARCOD E DISTIMIA CONTINUA DURNTE MAS DE 2 AÑOS.

ID. DISTIMIA CON EPISODIOS DEPRESIVOS ECURRENTES, ACTUALEMEN CON EPISODIOS DEPRESIVO MODERADO.

PLAN DE MANEJO

SUGIERO MANEJO CON ESCITALOPRAM 10 MG (1-0-0), . SE EXPLICA DE MANERA AMPLIA Y SUFICIENTE EFECTOS COLATERALES Y ADVERSOS DE MEDICACIÓN SUGERIDA, INCLUYENDO AQUELLOS DE POTENCIAL RIESGO VITAL. PACIENTE/ACOMPAÑANTE DICE ENTENDER Y CONSIENTE SEGUIR MANEJO SUGERIDO. DOY SIGNOS DE ALARMA E

Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



EVOLUCION PSIQUIATRIA

FECHA DE FOLIO: 22/08/2018 7:46:20 a. m.

N° FOLIO: 36

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

INDICACIONES GENERALES DE RECONSULTA EMERGENTE. PSICOEDUCACIÓN SOBRE Dx., ADECUADOS HÁBITOS DE HIGIENE DE SUEÑO Y DE ACTIVIDAD FÍSICA. CONTROL PSIQUIATRÍA EN 1 MES. SE SOLICITAN LABORATORIOS PARA DESCARTAR ORGANICIDAD. REMITO A PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA.

ESCALAS MEDICION DEL RIESGO

RV: APROBACIÓN USO ESCALAS DE RIESGO CLINICA MONSERAT EN HISTORIA CLINICA DE SUBRED CO

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA MORSE

CAIDAS RECIENTES (ULTIMOS 3 MESES)

DIAGNOSTICO SECUNDARIO

CALIFICACION

AYUDA PARA DEAMBULAR

DEAMBULACION

CONCIENCIA/ ESTADO MENTAL

ESCALA RIESGO NUTRICIONAL

PACIENTE CON IMC MAYOR DE 25 O MENOR DE 19 .

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PATOLOGÍA METABOLICA NO CONTROLADA.

CALIFICACION

PACIENTE CON PATOLOGÍA METABOLICA CONTROLADA O NO CONTROLADA QUE SE LE INICIARA MEDICACION.

ESCALA SADPERSONS

SEXO MASCULINO

EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45

DEPRESION

TENTATIVA SUICIDA PREVIA

ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS

CALIFICACION

FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)

CARENCIA APOYO SOCIAL

PLAN ORGANIZADO SUICIDIO

NO PAREJA O CONYUGE

ENFERMEDAD SOMATICA

INSTRUMENTO PARA RIESGO EVASIVO

SEXO MASCULINO

EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45

DEPRESION

CALIFICACION

TENTATIVA SUICIDA PREVIA

ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS

FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)

INTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESION

SEXO MASCULINO

EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45

DEPRESION

CALIFICACION

TENTATIVA SUICIDA PREVIA

ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS

FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)

Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHS SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

EVOLUCION PSIQUIATRIA

FECHA DE FOLIO: 22/08/2018 7:46:20 a. m.

N° FOLIO: 36

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F341	DISTIMIA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
30	ESCITALOPRAM 10 mg TABLETA	TOMAR MEDIA CON DESAYUNO POR 5 DIAS. COTINUAR TOMANDO 1 TABLETA ENTERA CON DESAYUNO HASTA PROXIMO CONTROL.
30	TRAZODONA CLOROHIDRATO 50 MG TABLETA	TOMAR 1 ANTES DE DORMIR.

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	
TIROXINA T4 LIBRE	1	
SEROLOGIA (VDRL) EN SUERO	1	
CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	
VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	1	

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------



Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER EN CUELLO UTERINO**

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

Nº INGRESO: 3268335

FECHA DE INGRESO: 24/08/2018 2:56:07 p. m.

FECHA DE INICIO: 27/08/2018 10:19:49 a. m.

FECHA FINALIZACION: 27/08/2018 10:37:53 a. m.

Nº FOLIO: 37

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 42117332	Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 Edad Actual: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días	Estado Civil: Soltero
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80	Teléfono: 3114753050
Procedencia: BOGOTA	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUP
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S	Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: P Y D CAPITAL SALUD EPS-S	Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: Deteccion_Alteracion_Adulto	Causa Externa: Otra
Responsable:	Telefono Responsable:
Direccion Responsable:	RELIGION: 2.CRISTIANISMO
Centro de Atención: 4CA - CENTRO DE SALUD CANDELARIA	Area de Servicio: 4CAY03 - CANDELARIA APOYO MEDICO PROMOCION Y PREVENCIÓN

Nivel Educativo: DECIMO SECUNDARIA **Etnia:** **Discapacidad:** **Tipo Discapacidad:**

Demanda Espontanea: NO **Consentimiento Informado:** SI **NUMERO DE PLACA : 2018-1210-578**

Demanda Inducida Desde: PIC **TOMA PRUEBA ADN VPH** **Fecha de la Toma:** 27/08/2018 10:21:21 a. m.

TOMA CITOLOGIA VAGINAL ANTECEDENTES

Fecha de la Ultima Regla:	01/01/2010	Gestante:	NO
Fecha del Ultimo Parto:	31/03/1995	No de Semanas de Gestacion:	
Fecha del Ultimo Aborto:		Lactancia Actual:	NO
Numero de Gestaciones:	2	Edad Inicio Vida Sexual:	17
Numero de partos Vaginales:		No Compañeros Sexuales:	4
Numero de Cesarea:	2	Menopausia:	NO
Numero de Abortos:		Ciclo Mestrua:	PACIENTE HISTERECTOMIZADA
Esquema de Citologia:	1 Vez	Transtorno Mestrua:	NO
Planifica:	SI	Cual Trastorno:	
Metodo Usado:	POMEROY	Fuma:	NO
Timepo de Uso:	23 AÑOS	No de Cigarrillos al Dia:	
Fecha Termino de Planificar:		Hace Cuanto Tiempo Fuma:	
Metodo Usado los Ultimos 5 Años:	Ligadura	Si Fumo Por Cuanto Tiempo Lo hizo:	

PROCEDIMIENTO ANTERIOR EN CUELLO

Citologia Anterior:	SI	Fecha Anterior Citologia:	15/12/2016	Resultado de Citologia Ant:	Negativa para lesión intraepitelial o neoplasia
Otro procedimiento:	SI	Fecha del Procedimiento:	01/01/2010	Cual Procedimiento:	HISTERECTOMIA

Resultado del Procedimiento:

TOMA DE LA MUESTRA Y OBSERVACIONES

Aspecto: Ausente:
Observaciones: VAGINA SANA, INFLAMACION SEVERA, SE TOMA MUESTRA DE FONDO VAGINAL, SIN COMPLICACIONES

Amanda Tobacia M

Profesional: TOBACIA MONCADA AMANDA
Cédula: 51957168
Tipo Medico: Enfermera

DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER EN CUELLO UTERINO

FECHA DE FOLIO: 27/08/2018 10:37:53 a. m.

N° FOLIO: 37

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

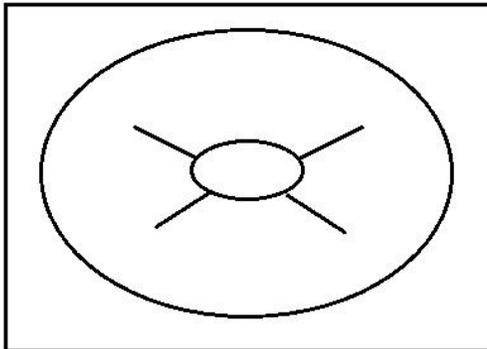
Sexo: Femenino

Flujo vaginal:	SI
Descripcion del Flujo:	
Sintomas Urinarios:	NO
Descripcion:	
Emfermedad de Transmision Sexual:	NO
Descripcion Infeccion de ITS:	
Tratamiento para Enfermedad de Transmision Sexual:	
Cual Tratamiento para ITS:	NO

TOMA DE LA MUESTRA Y OBSERVACIONES

Aspecto: Ausente:

Observaciones: VAGINA SANA, INFLAMACION SEVERA, SE TOMA MUESTRA DE FONDO VAGINAL, SIN COMPLICACIONES



PLAN DE MANEJO, INFORMACION, EDUCACION Y ORIENTACION

Explicacion Importancia de la Citologia:	SI	Indaga y Refuerza Sobre Infeccion de Transmision Sexual:	SI
Explicacion Esquema 1-1-3:	SI	Indicacion Auto Examen de Seno y Su Importancia :	NO
Importancia de Reclamar el Resultado:	SI	Tiene Cita Para la Entrega de Resultados:	SI
Correcto Funcionamiento del Preservativo, Su Eficiencia Como doble Proteccion:			NO
Se informa que si el resultado de la citología es positivo será citada para el examen confirmatorio (colposcopia)	SI		

OBSERVACIONES

RECLAMAR REPORTE EN 20 DIAS HABILIS

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ ++++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
Z124	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observación

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
		

Profesional: TOBACIA MONCADA AMANDA

Cédula: 51957168

Tipo Medico: Enfermera



DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER EN CUELLO UTERINO

FECHA DE FOLIO: 27/08/2018 10:37:53 a. m.

N° FOLIO: 37

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL

1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación: RECLAMAR REPORTE EN 20 DIAS HABLES

Profesional: TOBACIA MONCADA AMANDA

Cédula: 51957168

Tipo Medico: Enfermera

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA**

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 3575775

FECHA DE FOLIO:

30/10/2018 8:21:52 a. m.

N° FOLIO: 38

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
 Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
 Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 Edad Actual: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
 Procedencia: BOGOTA
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
 Identificación: 42117332 Sexo: Femenino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3114753050
 Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
 Responsable: Causa Externa: Enfermedad_General
 Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN
 Dirección Responsable: Religi3n: 1.CATOLICISMO
 Area de Servicio: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
 Nombre Acudiente: Telefono Acudiente: Responsable:
 Nivel Educativo: 2 - B3sica Primaria Etnia: 6 - Otro Discapacidad: NO Tipo Discapacidad:

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA R3PIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN M3TODOS ANTI-CONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

FLUJO

ENFERMEDAD ACTUAL

de aprox. 2 meses, leucorrea blanca abundante, dolor genital asociado, disuria, ant. de fractura muñeca derecha hace 2 años dolor cronico, se sol., por ortopedia tratamiento por clinica de dolor, se vencio autorizacion.

ANTECEDENTES

Tipo: M3dicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
 Tipo: Traum3ticos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
 Tipo: Quir3rgicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
 Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
 Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
 Detalle: ...
 Tipo: M3dicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: NIEGA ALERGIAS
 Tipo: M3dicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: GASTRITIS .
 Tipo: M3dicos Fecha: 15/08/2017
 Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
 Tipo: M3dicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: IVU HACE 23 AÑOS
 Tipo: Quir3rgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
 Tipo: Al3rgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: NIEGA
 Tipo: M3dicos Fecha: 03/12/2018
 Detalle: en control por psiquiatria por depresion.
 Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
 Detalle: niega
 Ginecobst3tricos 02/12/2016 -
 Planifica False
 FUP G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 30/10/2018 8:21:52 a. m.

N° FOLIO: 38

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Ginecobstétricos

27/08/2018

MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica False

FUP 31/03/1995

G 2

P 2

A

C 2

V 2

E

M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA NO

PLANIFICA	SI	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopia

Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

CCV del 270818: negativa para lesion intraepitelial, resto normal,

REVISIÓN POR SISTEMAS

deposicion positiva,

Menarquia

Años

Ciclos

FUR

EXÁMEN FISICO

TEMP: 36,60 FR: 16 FC: 81 TA: 110 / 70 TAM: 83,30 EVA: /10 GLASGOW: /15

PESO: 61,00 TALLA: 153,00 IMC: 26,06 SAT.O2: FIO2: CONDICIONES: BUENAS

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR:

ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

mucosa oral humeda,

OTORRINONARINGOLOGICO

faringe normal,

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

ruidos cardiacos ritmicos no soplos, ruidos respiratorios murmullo simetrico,

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

blando, dolor a la palpacion en hipogastrio, ruidos intestinales positivos, puño percusion negativa.

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

no edemas, buena perfusion distal,

GINECO Y/O URINARIO

tacto vaginal cuello posterior largo cerrado, no doloroso, anexos negativos, leucorrea amarilla abundante

PIEL Y FANERAS

deformidad uñas de pies, cambios de coloracion,

NEUROLOGICO

alerta orientada, no deficit motor y/o sensitivo,

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

ANALISIS

paciente con signos y sintomas de infeccion vaginal, IVU, se da salida con formula medica, se dan signos de alarma (fiebre, aumento e dolor, no mejoría con tratamiento), control en 15 dias,

TIPO DE DIETA

corriente

PLAN DE MANEJO HC

paciente con signos y sintomas de infeccion vaginal, IVU, se da salida con formula medica, se dan signos de alarma (fiebre, aumento e dolor, no mejoría con tratamiento), control en 15 dias,

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes SI

Derecho 1. Acceder a los servicios de salud, tecnologías y medicamentos, que le garanticen una atención integral, oportuna, continua y de alta calidad

Deber 1. Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad al igual que atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 30/10/2018 8:21:52 a. m.

Nº FOLIO: 38

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
N760	VAGINITIS AGUDA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
R522	OTRO DOLOR CRONICO	Definitivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					
B351	TIÑA DE LAS UÑAS	Definitivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
14	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	1 tab oral cada 12 horas
16	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	1 cap oral cada semana
20	CIPROfloxacina 500 MG TABLETA RECUBIERTA	1 tab oral cada 12 horas
20	DOXICICLINA 100 MG TABLETA	1 cap oral cada 12 horas

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY
Cédula: 79791206
Tipo Medico: Medico_General

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

NOTA ACLARATORIA



N° INGRESO: 3575775

FECHA DE INGRESO: 30/10/2018 5:27:00 a. m.

FECHA DE FOLIO: 30/10/2018 8:24:22 a. m. N° FOLIO:

39

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
 DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:
 AREA DE SERVICIO: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS MEDICINA GENERAL CENTRO ATENCIÓN: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN FECHA HC: 30/10/2018 8:23:18 a. m.

NOTA ACLARATORIA: se sol. val. clinica de dolor

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1	
DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1	

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
R522	OTRO DOLOR CRONICO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observación

Nombre Medico: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY

Registro profesional: 79791206

Especialidad: NO USAR

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 39572901

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
BLOQUEADO ADULTO MAYOR DE 18 AÑOS (UTILIZAR (HCJAVZ))**



N° INGRESO: 3578065

FECHA DE INGRESO: 30/10/2018 10:05:53 a. m.

FECHA DE FOLIO: 30/10/2018 10:34:06 a. m.

N° FOLIO: 40

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **TIPO DE DOCUMENTO:** Cédula_Ciudadanía
FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. **TELEFONO:** 3114753050 **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
ENTIDAD: RS202 **PROCEDENCIA:** BOGOTA
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **OCUPACION:**
PLAN DE BENEFICIOS: P Y D CAPITAL SALUD EPS-S **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: Deteccion_Alteracion_Adulto **Causa Externa:** Otra
Responsable: **Dirección Responsable:** **Telefono Acudiente:**
Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN **Area de Servicio:** 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS MEDICINA GENERAL
Nombre Acudiente: **Responsable:** **Religión:**
Nivel Educativo: **Etnia:** **Discapacidad:** **Tipo Discapacidad:**

Acompañante: ninguno

Motivo de Consulta:
 consulta de promocion y prevencion

Condición de Discapacidad: No

- Discapacidad de la comunicación Especifique:
- Discapacidad de la locomoción Especifique:
- Discapacidad de la actividad manual Especifique:
- Discapacidad de la conducta Especifique:

Red de Apoyo: Si

- Familiar
- Social Observaciones: vive con hijo del que depende economicamente

Dependencia Económica: Si

- Estatal Familiar Otro Cual:

Violencia Intrafamiliar: No

- Físico Sicologica Sexual Negligencia Abandono

Observaciones:
 ninguna

Escolaridad: Alfabeta

- Primaria Completa
- Secundaria
- Técnico
- Universitario
- Especializado

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.

Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY
 Cédula: 79791206
 Tipo Medico: Medico_General

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



BLOQUEADO ADULTO MAYOR DE 18 AÑOS (UTILIZAR (HCJAVZ))

FECHA DE FOLIO: 30/10/2018 10:34:06 a. m. **N° FOLIO:** 40

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Identificación:** 42117332 **Sexo:** Femenino

Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.
Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica	False	
FU	G 2 P 2	A 0 C 2 V 2 E 0 M 0
P		

Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica	False	
FU	31/03/1995 G 2 P 2	A 0 C 2 V 2 E 0 M 0
P		

FACTORES DE RIESGO

- Tabaquismo
- Antecedentes Familiares
- Consumo sustancias psicoactivas
- Sedentarismo
- Obesidad
- Dislipidemia
- Estrés

Citología: normal. Mamografía: nunca. Valoración urológica: nunca

REVISIÓN POR SISTEMAS

- Disnea
- Parestesias
- Precoldagia
- Disestesias
- Ortopnea
- Plenitud post-prandial
- Palpitaciones
- Diarrea de predominio nocturno
- Cefalea
- Poliuria
- Edemas
- Disuria
- Claudicación de MMII
- Polidipsia

Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY
 Cédula: 79791206
 Tipo Medico: Medico_General

BLOQUEADO ADULTO MAYOR DE 18 AÑOS (UTILIZAR (HCJAVZ))

FECHA DE FOLIO: 30/10/2018 10:34:06 a. m.

N° FOLIO: 40

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

- Disfunción erectil
- Polifagia
- Alteraciones motoras
- Ulceras heridas y/o callosidades en pies
- Alteraciones de la visión
- Cambios notorios en el peso

Salud Mental:

- Dificultad para expresar ideas
- Aislamiento
- Labilidad emocional
- Tristeza
- Trastorno cognitivo
- Desesperanza
- Ansiedad
- Irritabilidad

Sueño Reparador: Si

- Insomnio

Ingesta de Alcohol: No

- Ha sentido necesidad de suspender consumo
- Le han criticado su forma de beber
- Se ha sentido culpable por la bebida
- Ha bebido en la mañana para comenzar el día

Alerta:

Consumo de sodio: Normal (coción cte) Actividad física
 Grasas (fritos, embutidos): escasos Tiempo actividad: 30 min
 Consumo de azucar: Bajo (preparacion baja o sin azucar) Frecuencia semanal: caminata interdiaria

Observaciones:
ninguna

EXAMEN FÍSICO

PAS: 110,0 PAD: 70,0 FC x Min: 75,0 FR x Min: 16,0 Perimetro Abdominal: 89,0
 Peso x Kilo: 61,0 Talla x cm: 153,0 IMC: 26,06 Temperatura °C: 36,40
 Estado Nutricional: SOBREPESO ---> 25 - 29.9

Cabeza y cuello:
mucosa oral humeda,

Neurológico:
alerta orientada,

Ojos (no olvide evaluar agudeza visual):
pupilas reactiva ala luz AV AO 20/25

ORL:
faringe normal,

Cardio Pulmonar o Torax:
ruidos cardiacos ritmicos o soplos, ruidos respiratoriso murmullo simetrico,

Mamas:
senos no dolorosa, no palpa masa, no adenomegalias axilares

Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY
 Cédula: 79791206
 Tipo Medico: Medico_General

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



BLOQUEADO ADULTO MAYOR DE 18 AÑOS (UTILIZAR (HCJAVZ))

FECHA DE FOLIO: 30/10/2018 10:34:06 a. m.

N° FOLIO: 40

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

senos no doloroso, no palpo masa, no adenomegalias en axilas,

Gastrointestinal y/o abdomen:

blando, dolor ala paalpacion en hipogastrio,

Extremidades y/o osteomuscular:

no edema,s buena perfusuion distal,

Ginecológico y/o urinario (no olvide tacto rectal):

leucorrea blanca abundante.

Piel y faneras:

cambios de coloracion en uñas de pies.

Análisis de hallazgos:

consulta de promocion y prevencion, salida con recomendaciones de control medico periodico, actividad fisica, recomendaciones dietarias, control con resultados de laboratorio, en control por psiquiatria por depresion y en tratamiento de mciosis de uñas de pies.

EDUCACIÓN:

- Estilos de vida saludable
- Importancia de la citología
- Importancia del autoexamen de seno
- Importancia del autoexamen de testiculo
- Se realiza plan de intervención de los factores de riesgo específico

Observaciones:

consulta de promocion y prevencion, salida con recomendaciones de control medico periodico, actividad fisica, recomendaciones dietarias, control con resultados de laboratorio, en control por psiquiatria por depresion y en tratamiento de mciosis de uñas de pies.

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL TIPO
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL		<input checked="" type="checkbox"/> Definitivo

EXAMENES SOLICITADOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
COLESTEROL HDL DE 18 AÑOS EN ADELANTE	
COLESTEROL TOTAL DE 18 AÑOS EN ADELANTE	
COLESTEROL LDL DE 18 AÑOS EN ADELANTE	
TRIGLICERIDOS DE 18 AÑOS EN ADELANTE	
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS DE 18 AÑOS EN ADELANTE	
PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	
GLUCOSA EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS GLICEMIA DE 18 AÑOS EN ADELANTE	

Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY
 Cédula: 79791206
 Tipo Medico: Medico_General

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

ATENCION DE URGENCIAS

N° INGRESO: 3601754

FECHA DE INGRESO: 3/11/2018 1:06:16 p. m.

FECHA DE INICIO: 3/11/2018 1:10:29 p. m.

FECHA FINALIZACION: 3/11/2018 1:25:49 p. m.

N° FOLIO: 41

DATOS DEL PACIENTE

N° Historia Clínica: 42117332
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Plan Beneficios: PGP CAPITAL SALUD EPS
Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Identificación: 42117332 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3114753050
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1
Barrio: SAN CRISTOBAL

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
Responsable: EDWAR CESPEDES
Dirección Responsable: KR 3 ESTE 2 D 80
Causa Externa: Enfermedad_General
Teléfono Responsable:
Responsable: SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO DE LA CONSULTA
Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN **Area de Servicio:** 4EGU01 - JORGE ELIECER GAITAN URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS
Triaje: 446524 **Fecha Triaje:** 3/11/2018 1:00:15 p. m. **3 - TRIAGE III ATENCIÓN EN URGENCIAS EN 180 MINUTOS**
3.BASICA SECUNDARIA **Etnia:** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **Discapacidad:** NO
Religión: 2.CRISTIANISMO

MOTIVO DE CONSULTA

"TENGO INFECCION URINARIA Y MUCHO FLUJO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION DE DISURIA, TENESMO VESICLA, DOLOR LUMBAR TIPO PUNZADA NO IRRADIADO, ASOCIADO A LEUCORREA BLANCA NO FETIDA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA, REFIERE HACE 5 DIAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE INICIAN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA, METRONIDAZOL, DOXICICLINA, PERO POR EXACERBACION DEL CUADRO CLINICO DECIDE CONSULTAR EL DIA DE HOY POR URGENCIAS, ACTUALMENTE SINTOMATICA.

SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO

MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA: SI RECUERDA FECHA DE FUM: NO FUM: FORMULA OBSTETRICA
 CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO: NO SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO
 SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO: NO ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO: SI CUAL: HISTERECTOMIA 2010 POR MIOMATOSIS
 ¿DESEA EMBARAZO? DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA

FORMATO CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS

Mejor Historia de Medicación Posible (MHMP)

MEDICAMENTO (DCI)	CONCENTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	VÍA

Prescripción Admisión

CODIGO	MEDICAMENTO (DCI)	CONCENTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	VÍA

DISCREPANCIA

MEDICAMENTO (DCI)	DOSIS	FRECUENCIA	VIA DE ADMINISTRACION	INICIO	RETIRO	JUSTIFICACION

¿tiene acceso a la formula medica del paciente?

¿Consumo suplementos dietarios? En caso de que la respuesta sea si relacionelos a continuación

OBSERVACION

¿Consumo homeopáticos y/o fitoterapéuticos? En caso de que la respuesta sea si relacionelos a continuación

OBSERVACION

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	02/12/2016	INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.
Traumáticos	02/12/2016	FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.
Quirúrgicos	02/12/2016	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.



ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 3/11/2018 1:25:49 p. m.

N° FOLIO: 41

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Familiares	02/12/2016	HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).
Otros	25/04/2017	...
Médicos	19/05/2017	NIEGA ALERGIAS
Médicos	19/05/2017	GASTRITIS .
Médicos	15/08/2017	TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.
Médicos	03/11/2018	IVU HACE 23 AÑOS
Quirúrgicos	03/11/2018	HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010
Alérgicos	03/11/2018	NIEGA
Médicos	03/12/2018	en control por psiquiatria por depresion.
Otros	09/01/2019	niega
Ginecobstétricos	02/12/2016	-
Planifica	False	
FUP		G 2 P 2 A C 2 V 2 E M
Ginecobstétricos	27/08/2018	MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA
Planifica	False	
FUP	31/03/1995	G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

REVISIÓN POR SISTEMAS

-SISTEMA RESPIRATORIO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-SISTEMA CARDIOVASCULAR : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-SISTEMA GASTRO INTESTINAL : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-SISTEMA GENITO-URINARIO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-SISTEMA NEUROLOGICO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-SISTEMA ENDOCRINO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-SISTEMA CIRCULATORIO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-PIEL : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS-ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NIEGA DATOS POSITIVOS , NO REFIERE SINTOMAS

Menarquia	12,00	Años	Ciclos	FUR	HISTERECTOMIA 2010 POR MIOMATOSIS											
EXÁMEN FISICO	PACIENTE SIN SIGNOS VITALES NO															
TEMP	36,00	FR	17	FC	110	TA	134	/81	TAM	98,70	EVA	4	/10	GLASGOW	15	/15
PESO	63,00	TALLA	160,00	IMC	24,61	SAT.O2	95	FiO2	21	CONDICIONES	ACEPTABLES					

OBSERVACIONES

PACIENTE ALERTA, HIDRATADO ,AFEBRIL, ORIENTADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.-

SISTEMA

Cabeza: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL NORMAL
 Cuello: NO MASAS NO ADENOPATIAS
 Torax: RRSR CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS,MOVIMIENTOS EXPANSIVOS DEL TORAX SIMETRICOS RSCS.- RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS NI AGREGADOS
 Abdomen: -BLANDO DEPRESIBLE RSIS +, NO DOLOR , NO BLOMBERG O SIGNO QX EN ESTE MOMENTO. PUÑO PERCUSION BILATERAL POSITIVA
 Genitourinario: N.S.E.
 Osteoarticular: -PULSOS,SENSIBILIDAD,COLOR , MOVIMIENTOS Y LLENADO CAPILAR CONSERVADOS.
 Neurológico: FUERZA,TONO Y SENSIBILIDAD CONSERVADOS ,NO REFLEJOS PATOLOGICOS EN ESTE MOMENTO.-
 Piel y Faneras: RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL EN EL MOMENTO.

ANALISIS

PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION DE DISURIA, TENESMO VESICLA, DOLOR LUMBAR TIPO PUNZADA NO IRRADIADO, ASOCIADO A LEUCORREA BLANCA NO FETIDA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA, REFIERE HACE 5 DIAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE INICIAN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA, METRONIDAZOL, DOXICICLINA, PERO POR EXACERBACION DEL CUADRO CLINICO DECIDE CONSULTAR EL DIA DE HOY POR URGENCIAS, ACTUALMENTE SINTOMATICA. AL EXAMEN FSIICO ALGICA, TAQUICARDICA, PUÑO PERCUSION BILATERAL POSITIVA, INDICO ANALGEISA AHORA SOLCITO PARACLINICOS SEGUN REPORTE SE DEFINIRA CONDCUTA EXPLICO HA PACIENTE.

TIPO DE DIETA NO APLICA

PLAN DE MANEJO

VOM

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

ESCALAS DE RIESGO INDIVIDUAL

ESCALA INDICE DE CHOQUE					
Frecuencia Cardiaca:	110	Tensión Arterial Sistolica	81	Indice de Choque	Interpretación



ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 3/11/2018 1:25:49 p. m.

N° FOLIO: 41

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

ESCALA DE COVID		
Índice ROX	A las	Horas interpretación
Call Score	Interpretación	Riesgo

ESCALA DE ALVARADO		
N/A	Interpretación	Probabilidad de Apendicitis Aguda

ESCALA Q SOFA	
<input type="checkbox"/>	Frecuencia Respiratoria Mayor o Igual que 22 x Minuto
<input type="checkbox"/>	Tensión Arterial Sistólica menor o Igual a 100 mm hg
<input type="checkbox"/>	Glasgow Menor a 15

ESCALA SADPERSONS	
SEXO MASCULINO	CALIFICACION
EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45	
DEPRESION	
TENTATIVA SUICIDA PREVIA	
ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS	
FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)	
CARENCIA APOYO SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO SUICIDIO	
NO PAREJA O CONYUGE	
ENFERMEDAD SOMATICA	

INSTRUMENTO PARA RIESGO EVASIVO	
ANTECEDENTES DE EVASION	<input type="text"/>
ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SPA (ABSTINENCIA), PRESENCIA DE SINTOMAS PSICOTICOS O MANIA, RASGOS PATOLOGICOS GRAVES	<input type="text"/>
HOSPITALIZACION EN CONTRA DE LA VOLUNTAD O DEMANDA PERSISTENTE DEL ALTA.	<input type="text"/>
VERBALIZACION DE IDEAS O PLANES DE EVASION.	<input type="text"/>
POCA O NULA CONCIENCIA DE HOSPITALIZACION	<input type="text"/>
RIESGO DE EVASION?	<input type="text"/>
	CALIFICACION

INTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESION	
VOCIFERAR O AMENAZAR	<input type="text"/>
INQUIETUD MOTORA	<input type="text"/>
EMPUÑAR MANOS/ SEÑALAR CONSTANTEMENTE/ MIRADA FIJA O DESAFIANTE	<input type="text"/>
TOMAR OBJETOS QUE PUEDEN SER UTILIZADOS COMO ARMAS	<input type="text"/>
ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SPA/ SISNTOMAS PSICOTICOS/ RASGOS PATOLOGICOS GRAVES	<input type="text"/>
RIESGO DE HETEROAGRESION?	<input type="text"/>
	CALIFICACION

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso Dx
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observación

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)	1	TOMAR CON SONDA

Fecha Realización: 03/11/2018 2:27 p. m.

Realización:

Fecha Resultado: 03/11/2018 2:27 p. m.



ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 3/11/2018 1:25:49 p. m.

N° FOLIO: 41

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Resultado: 500 - PARCIAL DE ORINA Bacteriologo: GINA MARINA RIOS CAMACHO Fecha Validación: 03/11/2018
 02:27:40 p. m. COLOR AMARILLO 0 - 0 PH
 5 5 - 7 DENSIDAD 1015
 1003 - 1035 PROTEINAS EN ORINA NEGATIVO 0 - 0 mg/dl HEMOGLOBINA
 NEGATIVO 0 - 0 RBCs/uI ESTERASAS LEUCOCITARIAS NEGATIVO 0 - 0
 WBC/uI NITRITOS NEGATIVO 0 - 0 GLUCOSA EN ORINA
 NORMAL 0 - 0 mg/dl CUERPOS CETONICOS NEGATIVO 0 - 0
 mg/dl UROBILINOGENO NORMAL 0 - 2 mg/dl BILIRRUBINA
 NEGATIVO 0 - 0 mg/dl

Fecha Interpretación:

Análisis: 500 - PARCIAL DE ORINA Bacteriologo: GINA MARINA RIOS CAMACHO Fecha Validación: 03/11/2018
 02:27:40 p. m. COLOR AMARILLO 0 - 0 PH
 5 5 - 7 DENSIDAD 1015
 1003 - 1035 PROTEINAS EN ORINA NEGATIVO 0 - 0 mg/dl HEMOGLOBINA
 NEGATIVO 0 - 0 RBCs/uI ESTERASAS LEUCOCITARIAS NEGATIVO 0 - 0
 WBC/uI NITRITOS NEGATIVO 0 - 0 GLUCOSA EN ORINA
 NORMAL 0 - 0 mg/dl CUERPOS CETONICOS NEGATIVO 0 - 0
 mg/dl UROBILINOGENO NORMAL 0 - 2 mg/dl BILIRRUBINA
 NEGATIVO 0 - 0 mg/dl

CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA 1 CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

Fecha Realización: 03/11/2018 2:27 p. m.

Fecha Resultado: 03/11/2018 2:27 p. m.

Resultado: 120 - HEMOGRAMA IV METODO AUTOMATICO (INCLUYE VSG) Bacteriologo: GINA MARINA RIOS CAMACHO
 Fecha Validación: 03/11/2018 02:27:40 p. m. RECUENTO DE BLANCOS 8.12 5 -
 10 x 10³/mm³ RECUENTO DE ROJOS 4.76 4.5 - 5.5 x 10⁶/mm³ HEMOGLOBINA 42.7
 13.7 12 - 16 g/dl HEMATOCRITO
 40 - 44 %VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 89.7 80 - 100 fL MCH 32.1 32 -
 28.8 27 - 32 pg MCHC
 36 g/dl RECUENTO DE PLAQUETAS 298 150 - 450 x 10³/mm³ LINFOCITOS% 6.9 4 -
 27.3 30 - 40 %MONOCITOS%
 10 %NEUTROFILOS% 64 54 - 62 %EOSINOFILOS% 0.4 0 - 1
 1.4 1 - 3 %BASOFILOS%
 %LINFOCITOS# 2.22 1500 - 4000 MONOCITOS# 5.2 2000
 0.56 200 - 800 NEUTROFILOS#
 - 7000 EOSINOFILOS# 0.11 0 - 450 BASOFILOS#
 0.03 0 - 2 RDW-CV 14 15 -
 45 %MPV 9.2 7 - 11 fL

Fecha Interpretación:

Análisis: 120 - HEMOGRAMA IV METODO AUTOMATICO (INCLUYE VSG) Bacteriologo: GINA MARINA RIOS CAMACHO
 Fecha Validación: 03/11/2018 02:27:40 p. m. RECUENTO DE BLANCOS 8.12 5 -
 10 x 10³/mm³ RECUENTO DE ROJOS 4.76 4.5 - 5.5 x 10⁶/mm³ HEMOGLOBINA 42.7
 13.7 12 - 16 g/dl HEMATOCRITO
 40 - 44 %VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 89.7 80 - 100 fL MCH 32.1 32 -
 28.8 27 - 32 pg MCHC
 36 g/dl RECUENTO DE PLAQUETAS 298 150 - 450 x 10³/mm³ LINFOCITOS% 6.9 4 -
 27.3 30 - 40 %MONOCITOS%
 10 %NEUTROFILOS% 64 54 - 62 %EOSINOFILOS% 0.4 0 - 1
 1.4 1 - 3 %BASOFILOS%
 %LINFOCITOS# 2.22 1500 - 4000 MONOCITOS# 5.2 2000
 0.56 200 - 800 NEUTROFILOS#
 - 7000 EOSINOFILOS# 0.11 0 - 450 BASOFILOS#
 0.03 0 - 2 RDW-CV 14 15 -
 45 %MPV 9.2 7 - 11 fL

GRAM, TINCIÓN Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA) 1 ORINA

Fecha Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE	20 MG IM AHORA
1	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	1 GR IM AHORA

ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 3/11/2018 1:25:49 p. m.

N° FOLIO: 41

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

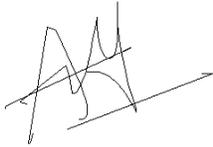
Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Urgencias_Observacion**

Detalle Indicación: REVALORAR CON RESULTADOS



Nombre Medico: MESA INFANTE KELLY ALEXANDRA
 Registro: 52918775
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

NOTA ACLARATORIA



N° INGRESO: 3601754

FECHA DE INGRESO: 3/11/2018 1:06:16 p. m.

FECHA DE FOLIO: 3/11/2018 3:57:22 p. m. N° FOLIO: 42

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
 DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: EDWAR CESPEDES DIRECCION RESPONSABLE: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO RESPONSABLE: 3133619289
 AREA DE SERVICIO: CENTRO ATENCIÓN: 2LV - HOSPITAL LA VICTORIA FECHA HC: 3/11/2018 3:52:27 p. m.

NOTA ACLARATORIA: NOTA DE TURNO

SE REVALORA PACIENTE CON REPORTE DE PARACLINICOS REFIERE DISMINUCION DE DOLOR HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA DISCRETA, COLORACION DE GRAM TIPO DE MUESTRA ORINA SIN CENTRIFUGAR BACTERIAS: NO SE OBSERVAN EN LA MUESTRA EXAMINADA REACCION LEUCOCITARIA: AUSENTE (No se observan Leucocitos) PRUEBA CONFIRMACION COLORACIÓN DE GRAM , PARCIAL DE ORINA NO PATOLOGICO, SE INDICA A PACIENTE COMPLETAR MANEJO DE CIPROFILIXACIONO, INIDCO ACIDO ASCROBICO, ANALGESIA, OVULOS PARA VAGINOSIS, SE DAN SIGNOS DE ALARMA, RECOEMDNACIONES GENERALES, CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA.

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
10	ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA	1 TABLETA AL DIA
7	CLOTRIMAZOL 100MG OVULO O TABLETA VAGINAL	COLOCAR UN OVULO INTRAVAGINAL CADA NOCHE POR 7 NOCHES
20	acetaMINOFEN 500 MG TABLETA	1 TABLETA VO CADA 8HORAS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida

Detalle Indicación:

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
R300	DISURIA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
N760	VAGINITIS AGUDA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Nombre Medico: MESA INFANTE KELLY ALEXANDRA

Registro profesional: 52918775

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 39572901

FECHA DE FOLIO: 8/11/2018 2:07:27 p. m. N° FOLIO: 43

DATOS DEL PACIENTE

N° Historia Clínica: 42117332
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Identificación:** 42117332 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80 **Teléfono:** 3114753050
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: P Y D CAPITAL SALUD EPS-S **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 3585777 **FECHA DE INGRESO:** 31/10/2018 4:34:48 p. m.
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**
CENTRO DE ATENCIÓN: 4CA - CENTRO DE SALUD **ÁREA DE SERVICIO:** 4CAY03 - CANDELARIA APOYO MEDICO PROMOCION Y PREVENCIÓN
CANDELARIA

FECHA INICIO HC: 8/11/2018 **FECHA DE LA TOMA:** 28/08/2018 **NUMERO DE PLACA :** 18-1202-578

TOMA DE PRUEBA ADN-VPH:

RESULTADO: **GENOTIPO:** VPH 16 VPH 18 OTROS VPH

CITOLOGIA LEIDA:

RESULTADOS	
FECHA DE LA TOMA	28/08/2018
1. CALIDAD DE LA MUESTRA	Satisfactoria (células endocervicales/zona de transformación ausente)
2. CATEGORIZACION GENERAL	Negativo para lesión intraepitelial
3. MICROORGANISMOS	
4. OTROS HALLAZGOS NO NEOPLASICOS	
5. ANORMALIDADES EN CELULAS ESCAMOSAS	
6. ANORMALIDADES EN CELULAS GLANDULARES	
7. OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS	

PLAN DE MANEJO

EXPLICACION IMPORTANCIA CITOLOGIA	SI
SE EXPLICA EL RESULTADO DE LA CITOLOGIA	SI
SI ES NEGATIVO EXPLICACION ESQUEMA 1-1-3	SI
SI ES POSITIVO EXPLICACION PROCEDIMIENTO A SEGUIR	
SE EXPLICA PROCEDIMIENTO TELEFONICO A REALIZAR	
REMITIDA	

Mujer de 30 a 65 años

- Se entrega resultado de Prueba ADN VPH negativo y se explica que no se encontró virus VPH por lo que no hubo necesidad de procesar la citología vaginal y se indica que su próxima citología se realizará en cinco años.
- Se entrega resultado de Prueba ADN VPH positivo y de citología vaginal negativa por lo que se indica que la próxima citología se debe realizar en un año y medio (18 meses) ya que hay una alerta a la que debe hacerse seguimiento en corto tiempo. Aproximadamente debe tomársela
- Se entrega resultado de Prueba ADN VPH positivo y de citología vaginal positiva por lo que se indica que hay una lesión que debe ser estudiada con Colposcopia y Biopsia para tener un diagnóstico definitivo ya que esta lesión puede llevar a la formación de un cáncer en el cuello uterino.
- Por el resultado de citología vaginal positivo se le explica que se hará seguimiento telefónico para verificar que se realice los procedimientos necesarios para obtener una confirmación diagnóstica o hasta haber recibido las atenciones que traten la lesión
- Se indica la importancia de dar números de contacto válidos: telefónico, dirección y persona responsable.
- Se asigna cita o se remite para colposcopia
- Se entrega resultado de citología vaginal negativa, no se tomo ADN VPH y se indica fecha posible de próxima citología según esquema a seguir 1-3-3.
- Se indica sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluido VPH
- Se indica sobre derechos sexuales y reproductivos

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Nombre Paciente: **LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO**

FECHA DE FOLIO: 8/11/2018 2:07:27 p. m. N° FOLIO: 43

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Se revisa realización de actividades de PyD de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud y se da orden de Demanda Inducida

Mujer menor o igual a 29 años

- Se entrega resultado de citología vaginal negativa y se indica fecha posible de próxima citología según esquema a seguir 1-3-3:
- Se entrega resultado de citología vaginal positiva por lo que se indica que hay una lesión que debe ser estudiada con Colposcopia y Biopsia para tener un diagnóstico definitivo ya que esta lesión puede llevar a la formación de un cáncer en el cuello uterino.
- Por el resultado de citología vaginal positivo se le explica que se hará seguimiento telefónico para verificar que se realice los procedimientos necesarios para obtener una confirmación diagnóstica o hasta haber recibido las atenciones que traten la lesión
- Se indica la importancia de dar números de contacto válidos: telefónico, dirección y persona responsable.
- Se asigna cita o se remite para colposcopia
- Se indica sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluido VPH
- Se indica sobre derechos sexuales y reproductivos
- Se revisa realización de actividades de PyD de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud y se da orden de Demanda Inducida

OBSERVACIONES

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Profesional: LANCHEROS CORTES MARTHA YOLANDA
Cédula: 51727383
Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 3723561

FECHA DE FOLIO:

3/12/2018 10:10:36 a. m.

N° FOLIO: 44

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 **Edad Actual:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Identificación: 42117332 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3114753050
Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
Responsable:
Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN
Nombre Acudiente:
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria

Causa Externa: Enfermedad_General
Dirección Responsable:
Area de Servicio: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
Telefono Acudiente:
Etnia: 6 - Otro

Religión: 1.CATOLICISMO
Responsable:
Discapacidad: NO **Tipo Discapacidad:**

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

ganas de llorar

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente con 3 meses de episodios de llanto facil, astenia adinamia, problemas con pareja, en control por psiquiatria por depresion.

ANTECEDENTES

Tipo: Médicos Fecha: 02/12/2016
Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.

Tipo: Traumáticos Fecha: 02/12/2016
Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016
Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.

Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).

Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
Detalle: ...

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
Detalle: NIEGA ALERGIAS

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
Detalle: GASTRITIS .

Tipo: Médicos Fecha: 15/08/2017
Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.

Tipo: Médicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: IVU HACE 23 AÑOS

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/11/2018
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 03/12/2018
Detalle: en control por psiquiatria por depresion.

Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
Detalle: niega

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica False

FUP G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

Ginecobstétricos 27/08/2018 MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 3/12/2018 10:10:36 a. m.

N° FOLIO: 44

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Planifica False
FUP 31/03/1995 G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA NO

PLANIFICA	SI	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor
Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica:
Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

CCV del 270818: negativa para lesion intraepitelial, resto normal, labs del 131118: glicmeia 85, creatinina 0.81, col totla 194, TG 132, HDL 55, LDL 112.6, PDO normal,

REVISIÓN POR SISTEMAS

deposicion positiva,

Menarquia Años Ciclos **FUR**
EXÁMEN FISICO
TEMP: 36,40 **FR:** 15 **FC:** 75 **TA:** 120 / 70 **TAM:** 86,70 **EVA:** /10 **GLASGOW:** /15
PESO: 61,00 **TALLA:** 153,00 **IMC:** 26,06 **SAT.O2:** **FIO2:** **CONDICIONES:** BUENAS
ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR: **ESTADO NUTRICIONAL:**

OBSERVACIONES

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

mucosa oral humeda,

OTORRINONARINGOLOGICO

faringe normal,

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

ruidos cardiacos ritmicos no soplos, ruidos respiratorios murmullo simetrico,

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

blando, dolor a la palapcion en hipogastrio, ruidos intestinales positivos,

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

no edemas, buena perfusion distal,

GINECO Y/O URINARIO

tacto vaginal cuello posterior largo cerrado, no doloroso, anexos negativos, leucorrea amarilla abundante

PIEL Y FANERAS

deformidad uñas de pies, cambios de coloracion,

NEUROLOGICO

alerta orientada, no deficit motor y/o sensitivo,

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

ANALISIS

paciente con ant. de depresion, pendiente control por psiquiatria, no tolera medicacion formulada, se le insiste en pedir cita con especialista, se da medicacion para hipotiroidismo

TIPO DE DIETA

corriente

PLAN DE MANEJO HC

paciente con ant. de depresion, pendiente control por psiquiatria, no tolera medicacion formulada, se le insiste en pedir cita con especialista

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes SI

Derecho 1. Acceder a los servicios de salud, tecnologías y medicamentos, que le garanticen una atención integral, oportuna, continua y de alta calidad

Deber 1. Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad al igual que atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
--------	--------	------	--------------	---------	-----------

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 3/12/2018 10:10:36 a. m.

N° FOLIO: 44

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

F329 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

Definitivo

Observación

E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Definitivo

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
120	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg TABLETA	TOMAR 1 TAB EN AYUNAS.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación: paciente con ant. de depresion, pendiente control por psiquiatria, no tolera medicacion formulada, se le insiste en pedir cita con especialista, se da medicacion para hipotiroidismo

Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY

Cédula: 79791206

Tipo Medico: Medico_General

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
CONSULTA EXTERNA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 3844387

FECHA DE FOLIO:

9/01/2019 7:42:40 a. m.

N° FOLIO: 45

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia Clínica: 42117332	Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1973 Edad Actual: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días	Estado Civil: Soltero
Dirección: KR 3 ESTE 2 D 80	Teléfono: 3114753050
Procedencia: BOGOTA	Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S	Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS	Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica	Causa Externa: Enfermedad_General
Responsable:	Dirección Responsable:
Centro de Atención: 4EG - HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN	Religión: 1.CATOLICISMO
Nombre Acudiente: NINGUNO	Area de Servicio: 4EGC12 - JORGE ELIECER GAITAN CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS
Nivel Educativo: 2 - Básica Primaria	Telefono Acudiente:
	Etnia: 6 - Otro
	Responsable:
	Discapacidad: NO Tipo Discapacidad:

DATOS GENERALES

I. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN
SI UNA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL O CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO, SE DEBE ORDENAR PRUEBA RÁPIDA DE EMBARAZO			
MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:	RECUERDA FECHA DE FUM:	FUM:	
FORMULA OBSTETRICA			
CREE ESTAR EN ESTADO DE EMBARAZO:	SE SOLICITA INTERCONSULTA GINECO	SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO:	
ACTUALMENTE USA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:	CUAL:	¿DESEA EMBARAZO?	
<input type="checkbox"/> DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA			

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente valorada por urgencias el 020119 en pereira por colico renal, donde estuvo en observacion por 1 dia y se le dia salida con formula medica, actualmente dolor en lado izquierdo de abdomen, disuria asociada

ANTECEDENTES

Tipo: Médicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: INF. URINARIA. HIPOTIROIDISMO ?. FARINGITIS.

Tipo: Traumáticos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: FX ANTEBRAZO DER OSTEOSINTESIS HACE 6 MESES.

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS HACE 6 AÑOS.

Tipo: Familiares Fecha: 02/12/2016
 Detalle: HERMANA CA DE COLON. (FALLECIO).

Tipo: Otros Fecha: 25/04/2017
 Detalle: ...

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: NIEGA ALERGIAS

Tipo: Médicos Fecha: 19/05/2017
 Detalle: GASTRITIS .

Tipo: Médicos Fecha: 15/08/2017
 Detalle: TRAE COLONOSCOPIA HASTA EL ANGULO ESPLENICO NORMAL, 9-07-2017, E.V.D.A: GASTROPATIA CRONICA ANTRAL, BX: GASTRITIS CRONICA DEL ANTRO SIN ATROFIA CON ACTIVIDAD LEVE Y H. PYLORI ++/ +++, 9-07-2017.

Tipo: Médicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: IVU HACE 23 AÑOS

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: HISTERECTOMIA POR MIOMATOSIS + HUA 2010

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/11/2018
 Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 03/12/2018
 Detalle: en control por psiquiatria por depresion.

Tipo: Otros Fecha: 09/01/2019
 Detalle: niega

Ginecobstétricos 02/12/2016 -

Planifica False

FUP G 2 P 2 A C 2 V 2 E M

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 9/01/2019 7:42:40 a. m.

N° FOLIO: 45

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Ginecobstétricos

27/08/2018

MENARQUIA 12 AÑOS/ HISTERECTOMIA POR MIOMASY RESECCION DE QUISTE OVARICO EN 2010/ POMEROY / CITOLOGIA 2016 NEGATIVA

Planifica False

FUP 31/03/1995

G 2

P 2

A

C 2

V 2

E

M

PACIENTE EDAD REPRODUCTIVA NO

PLANIFICA	SI	DESEA O PLANEA UN EMBARAZO	SE REMITE A CONSULTA:
-----------	----	----------------------------	-----------------------

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

Tos Mayor de 15 Dias

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopia

Examen de BK

SINTOMATOCO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

CCV del 270818: negativa para lesion intraepitelial, resto normal, labs del 131118: glicemia 85, creatinina 0.81, col totla 194, TG 132, HDL 55, LDL 112.6, PDO normal,

REVISIÓN POR SISTEMAS

deposicion positiva,

Menarquia Años Ciclos

FUR

EXÁMEN FISICO

TEMP: 36,50 **FR:** 16 **FC:** 78 **TA:** 120 / 70 **TAM:** 86,70 **EVA:** /10 **GLASGOW:** /15

PESO: 59,00 **TALLA:** 153,00 **IMC:** 25,20 **SAT.O2:** **FIO2:** **CONDICIONES:** BUENAS

ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR:

ESTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES

SISTEMA

CABEZA Y CUELLO

mucosa oral humeda,

OTORRINONARINGOLOGICO

faringe normal,

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

ruidos cardiacos ritmicos no soplos, ruidos respiratorios murmullo simetrico,

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

blando, dolor a la palpacion en flaco izquierod e hipogastrio, puño percusion izquierda dudosa, ruidos intestinales positivos,

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

no edemas, buena perfusion distal,

GINECO Y/O URINARIO

puño percusion izquierda dudosa

PIEL Y FANERAS

deformidad uñas de pies, cambios de coloracion,

NEUROLOGICO

alerta orientada, no deficit motor y/o sensitivo,

OTROS

NO SE EXPLORA

OBSERVACIONES

ANALISIS

paciente con dolor abdominal de 8 dias, formulada por urgencias con tramadol, hioscina acetaminofen orales, se da salida con orden de labs (PDO y CH), se inicia antibiotico oral, control con resultados, se ordenana abundantes liquidos orales. se sol. val. por urologia

TIPO DE DIETA

corriente

PLAN DE MANEJO HC

paciente con dolor abdominal de 8 dias, formulada por urgencias con tramadol, hioscina acetaminofen orales, se da salida con orden de labs (PDO y CH), se inicia antibiotico oral, control con resultados, se ordenana abundantes liquidos orales. se sol. val. por urologia

REQUIERE AISLAMIENTO

TIPO DE AISLAMIENTO

Reconoce los Derechos y Deberes SI

Derecho 10. Solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos.

Deber 4. Suministrar de manera oportuna, veraz y suficiente la información que se requiera para efectos de la prestación del servicio. Así como actualizar de forma periódica mis datos

CONSULTA EXTERNA

FECHA DE FOLIO: 9/01/2019 7:42:40 a. m.

N° FOLIO: 45

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observación

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)	1	PRIORITARIO

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
20	CIPROfloxacina 500 MG TABLETA RECUBIERTA	1 tab oral cada 12 horas

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación: paciente con dolor abdominal de 8 dias, formulada por urgencias con tramadol, hioscina acetaminofen orales, se da salida con orden de labs (PDO y CH), se inicia antibiotico oral, control con resultados, se ordenana abundantes liquidos orales. se sol. val. por urologia



Profesional: SALAMANCA PARRA EDWIN GIOVANNY
Cédula: 79791206
Tipo Medico: Medico_General



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSIQUIATRIA

N° INGRESO: 3946165 **FECHA DE INGRESO:** 1/02/2019 7:14:05 a. m. **N° FOLIO:** 46
FECHA DE INICIO: 1/02/2019 7:46:24 a. m. **FECHA FINALIZACION:** 1/02/2019 8:02:51 a. m.

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General **TELEFONO RESPONSABLE:**
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **Area de Servicio:** 1SCC22 - SANTA CLARA CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS PSIQUIATRIA
Centro de Atención: 1SC - HOSPITAL SANTA CLARA

Hora inicial de atencion: 1/02/2019 12:00:00 a. m.

DIAGNOSTICO

CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

DX. DISTIMIA (F341) + TAG + TRASTRNO SOMATIZACIÓN (DOLOR)
 MANEJO: SERTRALINA 50 MG (1-0-0)

SUBJETIVO

PACIENTE ASISTE A CONTROL TRAS 6 MESES DE ULTIMO CONTROL. NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. REFIERE PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA AFECTIVA Y ANSIOSA IMPORATNTES, AUNQUE CONSERVA FUNCIONALIDAD COTIDIANA. REFIERE PERSISTIR CON PROBLEMAS DE INTERACCION CON PAREJA, CON QUIEN MANTIENE RELACION "TORMENTOSA". REFIERE QUE ESTUVO CUIDADNO ULTIMOS MESES A MADRE QUEIN ESTUVO "MUY ENFERMA". DE IGUAL MANERA, MOLESTIAS EN MANO DERECHA, POR ANTECEDENTE DE FRACTURA. SE QUEJA DE DISPROSEXIA Y ALTERACIONES MNEMICAS ASOCIADAS; SIN EMBARGO NO REFIERE PROBLEMÁTICAS MNEMICAS MAYUSCULAS.

OBJETIVO

PACIETNE INGRESA PRO SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSUTLORIO. ADECUADA PESENTACION PERSONAL, ADECUADO CONTACTO VERBAL Y VISUAL ESPONTANEOS. SU ACTITUD ES ALGO PASIVA E INHIBIDA. ORIENTADA, EUPROSEXICA, SIN ALTERICONES S/P, CONATIVAS, MNEMCIAS O COGNITIVAS MAYUSCULAS. PENSMIETNO CON IDEAS PREVALENTES DE CONTENIDO TRISTE, ENMARCANDO SU RELATO EN UNA NARRACION DE SUFRIMIENTO Y CIERTO MELODRAMATISMO. HAY CREENCIAS CENTRALES DE MINUSVALIA, Y WORTHLESNESS. NO IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIN. AFECTO TRISTE. CI IMPRSIONA DENTRO LIMITES NORMALES. NO OTROS HALLAZGOS.

ANALISIS

PACIENTE CON PERSISTENCIA SINTOMATICA, POBRE ADHERENCIA ATTO. REFEIRE NO TOLERANCIA A TTO CON ESCITALOPRAM. TRAE LABORATORIOS SOLICITADOS EN ESA PRIMERA VALORACION: B12, TSH, T4, HEMGRAMA, TGO, TGP, TODO DENTRO LIMITES NORMALES. PERSSITE CON MULTIPLES QUEJAS SOMATICAS SIN ETIOOGIA SOMATICA CLARA.

PLAN DE MANEJO

SUGIERO MANEJO CON SERTRALINA 50 MG (1-0-0). REMITO A PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA NUEVAMETNE. . SE EXPLICA DE MANERA AMPLIA Y SUFICIENTE EFECTOS COLATERALES Y ADVERSOS DE MEDICACIÓN SUGERIDA, INCLUYENDO AQUELLOS DE POTENCIAL RIESGO VITAL. PACIENTE DICE ENTENDER Y CONSIENTE SEGUIR MANEJO SUGERIDO. DOY SIGNOS DE ALARMA E INDICACIONES GENERALES DE RECONSULTA EMERGENTE. PSICOEDUCACIÓN SOBRE Dx., ADECUADOS HÁBITOS DE HIGIENE DE SUEÑO Y DE ACTIVIDAD FÍSICA. CONTROL PSIQUIATRÍA EN 1 MES.

ESCALAS MEDICION DEL RIESGO

Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



EVOLUCION PSIQUIATRIA

FECHA DE FOLIO: 1/02/2019 8:02:51 a. m.

N° FOLIO: 46

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

RV: APROBACIÓN USO ESCALAS DE RIESGO CLINICA MONSERAT EN HISTORIA CLINICA DE SUBRED CO

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA MORSE

CAIDAS RECIENTES (ULTIMOS 3 MESES)
 DIAGNOSTICO SECUNDARIO
 AYUDA PARA DEAMBULAR
 DEAMBULACION
 CONCIENCIA/ ESTADO MENTAL

CALIFICACION

ESCALA RIESGO NUTRICIONAL

PACIENTE CON IMC MAYOR DE 25 O MENOR DE 19 .
 PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PATOLOGÍA METABOLICA NO CONTROLADA.
 PACIENTE CON PATOLOGÍA METABOLICA CONTROLADA O NO CONTROLADA QUE SE LE INICIARA MEDICACION.

CALIFICACION

ESCALA SADPERSONS

SEXO MASCULINO
 EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45
 DEPRESION
 TENTATIVA SUICIDA PREVIA
 ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS
 FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)
 CARENCIA APOYO SOCIAL
 PLAN ORGANIZADO SUICIDIO
 NO PAREJA O CONYUGE
 ENFERMEDAD SOMATICA

CALIFICACION

INSTRUMENTO PARA RIESGO EVASIVO

SEXO MASCULINO
 EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45
 DEPRESION
 TENTATIVA SUICIDA PREVIA
 ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS
 FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)

CALIFICACION

INTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESION

SEXO MASCULINO
 EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45
 DEPRESION
 TENTATIVA SUICIDA PREVIA
 ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS
 FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)

CALIFICACION

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso Dx
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



EVOLUCION PSIQUIATRIA

FECHA DE FOLIO: 1/02/2019 8:02:51 a. m.

N° FOLIO: 46

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
30	SERTRALINA 50 MG TABLETA RECUBIERTA	TOMAR MEDIA CON DESAYUNO POR 4 DIAS. CONTNUAR TOMANDO 1 ENTERA CON DESAYUNO HASTA PROXIMO CONTROL.
6		PSICOTERAPIA PSICOLOGIA SESIONES # 6

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CONSULTA DE PSICOLOGIA

N° INGRESO: 3946165

FECHA DE INGRESO: 1/02/2019 7:14:05 a. m.

FECHA DE FOLIO: 20/02/2019 11:33:36 a. m.

N° FOLIO: 47

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

MOTIVO DE LA CONSULTA

LUZ STELLA QUINTERO DE 45 AÑOS ASISTE SOLA A CONSULTA, REFIERE: "HE TENIDO UNA DEPRESION MUY HORRIBLE DEBIDO A PROBLEMAS QUE HE TENIDO", "MUCHAS COSAS QUE ME HAN PASADO", "ME PONGO MAL Y ME DA UN ATAQUE DE NERVIOS", "NO ME PUEDO CONTROLAR", "ME PONGO TEMBLOROSA". ME REMITIO EL PSIQUIATRA".

SITUACION ACTUAL

LUZ STELLA VIVE CON UN HIJO DE 23 AÑOS, Y DOS NIÑAS UNA CINCO Y OTRA DE CASI SEIS AÑOS, HIJASTRAS. "ES DURO PARA MÍ MIS HIJOS YA GRANDES Y VOLVER A EMPEZAR", "TRATO DE ESTAR TRANQUILA", "ME TOCA", "ME MANDARON LA VERDAD UNAS PASTAS EL PSIQUIATRA PERO NO ME LAS PUEDO TOMAR TODOS LOS DIAS", "ME QUEDO SOLA EN LA CASA". "ANTES DE FRACTURARME ESTABA ESTUDIANDO TERMINANDO BACHILLERATO PERO NO PUDE TERMINAR", "HOY DIA MIS HIJOS ME APOYAN CON LO QUE PUEDEN", "HAN SIDO MUY JUICIOSOS".

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

"HACE TRES AÑOS TUVE UNA FRACTURA EN MI MANO Y NO HE PODIDO VOLVER A TRABAJAR". "HASTA HACE DOS AÑOS EL PAPÁ DE MIS HIJOS VOLVIO A APARECER", "TIENE HIJOS CON OTRA PERSONA PERO LO DEJO", "ÉL SE TRAJO LAS NIÑAS QUE TUVIERON CON ESA PERSONA Y AHORA ME TOCA VER TAMBIEN POR ELLAS", "UNA TIENE CINCO Y LA OTRA VA PA SEIS AÑITOS", "ÉL ME RECONOCE ALGO PARA ELLAS", "LAS TRAJO AHORA EN ENERO", "ÉL VIVE APARTE PERO AHORA LE COLABORA A MI HIJO CON LO DEL ARRIENDO", "MI OTRO HIJO EL DE 24 SE FUE PARA PEREIRA ÉL TIENE SU OBLIGACION CONSIGUIO ESPOSA Y TIENE SU HIJO EN PRONTO". "EN PEREIRA MI HIJO EL MENOR UN TIEMPO LO ESTABAN LLEVANDO POR MAL CAMINO", "TUVE QUE ESTAR PENDIENTE", "INCLUSO LO AMENAZARON", "TUVIMOS QUE IRNOS DE ALLA Y VENIR A BOGOTÁ".

ANALISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO

DURANTE TODA LA SESION SE MOVILIZA EMOCIONALMENTE, REFIRIENDO ASPECTOS DE SU VIDA, PARTICULARMENTE AFECTIVA Y DE PAREJA DONDE EXPERIMENTO RECHAZO, MALTRATO, ABANDONO, RUPTURAS Y PERDIDAS DE ALGUNOS SERES QUERIDOS, TODAS SITUACIONES SIN RESOLVER SIN CIERRES, SE PRESENTA EN CRISIS POR LO QUE SE GENERA UNA VALORACION TAMBIEN CONTENSIVA, DONDE SE VISIBILIZAN RECURSOS DONDE TAMBIEN SE HA SOPORTADO PARA CONTINUAR. ULTMAMENTE SE HAN REUNIDO VARIOS ESTRESORES JUNTOS POR LOS QUE LA SEÑORA SE EVIDENCIA VULNERABLE. SE SUGIERE VINCULAR RED DE APOYO FAMILIAR.

OBSERVACIONES

943102 – PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA 6
 IDX: F321

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

EXAMENES SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion

PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Nombre	Observacion

Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID
 Cédula: 80156038
 Tipo Medico: Psicologa

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 3946165
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO: 1/02/2019 7:14:05 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Otra
 DIRECCION RESPONSABLE:

TELEFONO RESPONSABLE:



Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID
 Cédula: 80156038
 Tipo Medico: Psicologa



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSICOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 3946165

FECHA DE INGRESO: 1/02/2019 7:14:05 a. m.

FECHA DE INICIO: 25/02/2019 11:28:40 a. m.

FECHA FINALIZACION: 25/02/2019 11:31:41 a. m.

N° FOLIO: 48

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
 DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 3946165 FECHA DE INGRESO: 1/02/2019 7:14:05 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:

INDIVIDUAL FAMILIAR GRUPAL

Hora inicial de atencion:

EVOLUCION DE PSICOLOGIA

LUZ STELLA INGRESA SOLA A CONSULTA, REFIERE QUE TANTO SU HIJO COMO SU COMPAÑERO SENTIMENTAL PODRIAN ASISTIR A OTRAS CONSULTAS. SIN EMBARGO EN EL TRANCURSO DE LA MISMA SE OBSERVA DECEPCIONADA DE MANERA IMPORTANTE DE SU RELACION AFECTIVA, DADA LA POCA CLARIDAD ESTA PARA TOMAR DECISIONES QUE FAVOREZCAN LA ESTABILIDAD DE LA RELACION, SE CONFRONTA Y AUTOCONFRONTA EN RELACION CON ASPECTOS QUE HA PERMITIDO EN SU VIDA AFECTIVA, QUE HAN OBSTACULIZADO UN ADECUADO CIERRE DE UNA RELACION A OTRA. SE RECOMIENDA EJERCICIO ORIENTADO A SUS VALORES DE ACTITUD.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID

Registro profesional: 80156038

Especialidad: PSICOLOGIA UHMES SANTA CLARA SCO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSICOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

Nº INGRESO: 3946165

FECHA DE INGRESO: 1/02/2019 7:14:05 a. m.

FECHA DE INICIO: 27/02/2019 4:36:45 p. m.

FECHA FINALIZACION: 27/02/2019 4:45:33 p. m.

Nº FOLIO: 49

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
 DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3946165 FECHA DE INGRESO: 1/02/2019 7:14:05 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:

INDIVIDUAL FAMILIAR GRUPAL

Hora inicial de atencion:

EVOLUCION DE PSICOLOGIA

ASISTE LA SEÑORA LUZ STELLA EN COMPAÑIA DE SU HIJO Y LAS DOS NIÑAS HIJAS DEL PADRE DE SU HIJO, DE QUIENES ACTUALMENTE SE ESTA HACIENDO CARGO. INICIALMENTE SE ENTREVISTA AL HIJO QUIEN REFIERE QUE HA LLEGADO A TENER PREOCUPACION POR ALGUNOS MOMENTOS DONDE VE A SU MAMÁ DEPRIMIDA Y AGREGA: "CREO QUE LOS MOMENTOS MAS DIFICILES QUE HA VIVIDO HAN TENIDO QUE VER CUANDO MI PAPÁ LA DEJO Y LO DE SU MANITO", "POR ESO Y DESDE ENTONCES CON MI PAPÁ ESTAMOS COMO APOYANDO", "Y LA PERSONA CON LA QUE ESTA SALIENDO CREO QUE SI REALMENTE VA A APOYARLA QUE ESTE O SI NO QUE DEJEN ESO ASÍ". AL HACER UNA VALORACION DE UNA DE LAS NIÑAS, LA MAYOR QUIEN TIENE CINCO AÑOS A PARTIR DE LA REALIZACION DEL DIBUJO DE LA FAMILIA SE PERCIBE UNA POCA APROPIACION EN LA DINAMICA FAMILIAR DE LAS NIÑAS DEL PADRE, DE HECHO AUN CUANDO ELLAS INCLUYAN COMO FAMILIA A LA SEÑORA LUZ Y SU HIJO, EL VINCULO MAS SIGNIFICATIVO ESTA ENTRE ELLAS MISMAS, ENTRE LAS DOS MENORES, HECHO QUE SE HACE VISIBLE Y CONFRONTA EN LA CONSULTA, LA NECESIDAD DE VINCULAR DE FORMA MAS PROTAGONISTA AL PADRE DE LAS MISMAS EN SU CRIANZA QUIEN NO APARECE EN EL GRAFICO PESE A VIVIR CON ELLAS; SITUACION QUE CONFIRMA EL JOVEN QUIEN HA VENIDO A ASUMIR UN ROL PARENTAL CON LAS NIÑAS.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

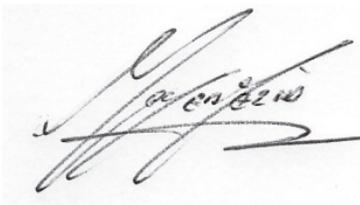
Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------



Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID
 Registro profesional: 80156038
 Especialidad: PSICOLOGIA UHMES SANTA CLARA SCO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSICOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 3946165

FECHA DE INGRESO: 1/02/2019 7:14:05 a. m.

FECHA DE INICIO: 1/03/2019 11:16:13 a. m.

FECHA FINALIZACION: 1/03/2019 11:29:29 a. m.

N° FOLIO: 50

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 3946165 **FECHA DE INGRESO:** 1/02/2019 7:14:05 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

INDIVIDUAL FAMILIAR GRUPAL

Hora inicial de atencion:

EVOLUCION DE PSICOLOGIA

LUZ STELLA ASISTE SOLA A CONSULTA REFIERE QUE SU PAREJA NO QUISO ASISTIR. INGRESA A LA SESION CON MOLESTIAS FISICAS EN EL PECHO Y BRAZO IZQUIERDO, EXPRESA QUE EL DOLOR A VECES LE TRASPASA HASTA LA ESPALDA, ES DE ANOTAR QUE HA ESTADO SOMETIDA A UN ESTRES SIGNIFICATIVO DONDE RECIBE TENSION Y EXIGENCIA DE DIFERENTES RESPONSABILIDAD RELACIONADAS CON SU CASA Y SU VIDA AFECTIVA QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA INESTABLE Y SE ESTA CONSTITUYENDO EN UN FACTOR DE RIESGO PARA SU SALUD, HAY UN APEGO IMPORTANTE Y DIFICULTADES PARA ESTABLECER LIMITES EN DICHA RELACION, SE SUGIERE ASISTIR POR URGENCIAS PARA UNA VALORACION Y DELEGAR PARTE DE SUS RESPONSABILIDADES, DADO QUE ADEMAS EL PADRE DE SUS HIJOS QUE ES EL PADRE DE SUS HIJAS TIENDE A DEPOSITAR EN ELLA LA OBLIGACION DEL CUIDADO DE LAS MENORES. PENDIENTE ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID
 Registro profesional: 80156038
 Especialidad: PSICOLOGIA UHMES SANTA CLARA SCO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

EVOLUCION PSIQUIATRIA

N° INGRESO: 4101898 **FECHA DE INGRESO: 7/03/2019 8:36:49 a. m.**
FECHA DE INICIO: 7/03/2019 8:54:04 a. m. **FECHA FINALIZACION: 7/03/2019 9:08:42 a. m.** **N° FOLIO: 51**

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA
Plan Beneficios: TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**
Centro de Atención: 1SC - HOSPITAL SANTA CLARA **Area de Servicio:** 1SCC22 - SANTA CLARA CONSULTA EXT Y PROCEDIMIENTOS PSIQUIATRIA

Hora inicial de atencion: 7/03/2019 12:00:00 a. m.

DIAGNOSTICO

CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA

DX. DISTIMIA (F341) + TAG + TRASTRNO SOMATIZACIÓN (DOLOR)
MANEJO: SERTRALINA 50 MG (1-0-0)

SUBJETIVO

PACIENTE REFEIRE QUE NO HA TOMADO MEDICACION POR IMAGINARIOS ASOCIADOS A TOMA DE MEDICAIOCN. HA PERSISTIDO CON MULTIPLES QUEJAS SOMATICAS INESPECIFICAS. NO ADHERENCIA A TTO. REFEIRE BUENA ADHERENCIA A MANEJO PSICOTERAPEUTICO.

OBJETIVO

PACIENTNE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSUTLORIO. ADECUADA PESENTACION PERSONAL, ADECUADO CONTACTO VERBAL Y VISUAL ESPONTANEOS. SU ACTITUD ES ALGO PASIVA E INHIBIDA. ORIENTADA, EUPROSEXICA, SIN ALTERICONES S/P, CONATIVAS, MNEMCIAS O COGNITIVAS MAYUSCULAS. PENSMIETNO CON IDEAS PREVALENTES DE CONTENIDO TRISTE, ENMARCANDO SU RELATO EN UNA NARRACION DE SUFRIMIENTO Y CIERTO MELODRAMATISMO. HAY CREENCIAS CENTRALES DE MINUSVALIA, Y WORTHLESNESS. NO IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIN. AFECTO TRISTE. CI IMPRSIONA DENTRO LIMITES NORMALES. NO OTROS HALLAZGOS.

ANALISIS

PACIENTE CON IMAGINARIOS NEGATIVOS SOBRE TTO FARMACOLOGICO QUE NO FACILITAN ADHERENCIA. BUENA ADEHRENCIA A TTO PSICOLOGICO.

PLAN DE MANEJO

OPTO POR NO FORMULAR MAS MEDICAICON. INDICO CONTINUAR CON PSICOTRAPIA COM MANEJO PRINCIPAL. DOY SIGNOS DE LARMA E INDICAOCNES GENERALES DE RECONSULTA EMERGENTE. CONTROL EN 3 MESES.

ESCALAS MEDICION DEL RIESGO

RV: APROBACIÓN USO ESCALAS DE RIESGO CLINICA MONSERAT EN HISTORIA CLINICA DE SUBRED CO

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA MORSE

CAIDAS RECIENTES (ULTIMOS 3 MESES)

DIAGNOSTICO SECUNDARIO

AYUDA PARA DEAMBULAR

DEAMBULACION

CONCIENCIA/ ESTADO MENTAL

CALIFICACION

Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



EVOLUCION PSIQUIATRIA

FECHA DE FOLIO: 7/03/2019 9:08:42 a. m.

N° FOLIO: 51

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

ESCALA RIESGO NUTRICIONAL

PACIENTE CON IMC MAYOR DE 25 O MENOR DE 19 .

CALIFICACION

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PATOLOGÍA METABOLICA NO CONTROLADA.

PACIENTE CON PATOLOGÍA METABOLICA CONTROLADA O NO CONTROLADA QUE SE LE INICIARA MEDICACION.

ESCALA SADPERSONS

SEXO MASCULINO

EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45

DEPRESION

TENTATIVA SUICIDA PREVIA

ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS

CALIFICACION

FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)

CARENCIA APOYO SOCIAL

PLAN ORGANIZADO SUICIDIO

NO PAREJA O CONYUGE

ENFERMEDAD SOMATICA

INSTRUMENTO PARA RIESGO EVASIVO

SEXO MASCULINO

EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45

DEPRESION

CALIFICACION

TENTATIVA SUICIDA PREVIA

ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS

FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)

INTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESION

SEXO MASCULINO

EDAD MENOR 25 O MAYOR A 45

DEPRESION

CALIFICACION

TENTATIVA SUICIDA PREVIA

ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS

FALTA PENSAMIENTO RACIONAL (PSICOSIS O TRASTORNO CONITIVO)

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso Dx
F341	DISTIMIA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F450	TRASTORNO DE SOMATIZACION	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHS SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

EVOLUCION PSIQUIATRIA

FECHA DE FOLIO: 7/03/2019 9:08:42 a. m.

N° FOLIO: 51

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------



Profesional: GUERRERO GONZALEZ ABEL MAURICIO

Registro profesional: 18004442

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UMHES SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSICOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 4102222

FECHA DE INGRESO: 7/03/2019 9:15:36 a. m.

FECHA DE INICIO: 8/03/2019 8:49:54 a. m.

FECHA FINALIZACION: 8/03/2019 8:57:06 a. m.

N° FOLIO: 52

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 4102222 **FECHA DE INGRESO:** 7/03/2019 9:15:36 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

INDIVIDUAL FAMILIAR GRUPAL

Hora inicial de atencion:

EVOLUCION DE PSICOLOGIA

LUZ STELLA ASISTE SOLA A CONSULTA. MANIFIESTA QUE POSTERIOR A SU CONSULTA DE PSIQUIATRIA DESCARTO QUE SU DOLOR EN EL PECHO FUERA DE TIPO FISICO, DESCRIBE: "ÉL ME DIO A ENTENDER QUE LO QUE ME PASABA NO ERA TAN GRAVE", "ADEMAS SE PUSO BRAVO PORQUE NO ME ESTABA TOMANDO LOS MEDICAMENTOS", "Y MI PAREJA TODAVIA ME LLAMA", "ME LLAMO AYER QUE NO BUSCARA A NADIE MAS", "HABIA IDO HASTA EL APARTAMENTO", "ENTONCES NO SE QUE ES LO QUE PIENSA"; ES EVIDENTE QUE TODAS ESTAS SITUACIONES SE HAN VUELTO ESTRESORES IMPORTANTES Y SE AGREGA QUE LUZ STELLA SE RESISTE A ABANDONAR ESTA RELACION, POR LO ANTERIOR AUN CUANDO SE SUGIEREN ALGUNAS ACTIVIDADES DE TIPO FISICO FRENTE A LA TENSION QUE EXPERIMENTA ULTIMAMENTE ES PRECISO IR MAS ALLA DE LOS SINTOMAS DONDE ESTAN SUCEDIENDO MOVIMIENTOS EN SU DINAMICA FAMILIAR SIGNIFICATIVOS A LOS CUALES NO SE HA ADAPTADO ADECUADAMENTE.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID
 Registro profesional: 80156038
 Especialidad: PSICOLOGIA UHMES SANTA CLARA SCO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSICOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 4152626

FECHA DE INGRESO: 18/03/2019 1:05:19 p. m.

FECHA DE INICIO: 18/03/2019 5:42:55 p. m.

FECHA FINALIZACION: 18/03/2019 5:47:25 p. m.

N° FOLIO: 53

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 4152626 **FECHA DE INGRESO:** 18/03/2019 1:05:19 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

INDIVIDUAL FAMILIAR GRUPAL

Hora inicial de atencion:

EVOLUCION DE PSICOLOGIA

INGRESA A CONSULTA LUZ STELLA SOLA. REFIERE QUE SU SITUACION AFECTIVA SIGUE IGUAL, EXPRESA: "ÉL ME DICE QUE SIEMPRE ME ESTARA BUSCANDO", "INCLUSO QUE EN ESTA SEMANA ELLA SE VA A IR", "YO SE QUE NO HE PODIDO DEJARLO", LO QUE SE HACE VISIBLE EN LA SESION, ALGUNOS RASGOS DEPENDIENTES QUE SE EVIDENCIAN EN LA RELACION Y LA MANERA EN QUE SE HA VENIDO ANULANDO A SÍ MISMA PARA CONTINUARLA POR LO QUE SE HACEN ALGUNAS RECOMENDACIONES ORIENTADAS PRINCIPALMENTE AL CUIDADO PERSONAL Y OTROS ESCENARIOS VITALES QUE HA VENIDO HACIENDO A UN LADO.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID

Registro profesional: 80156038

Especialidad: PSICOLOGIA UHMES SANTA CLARA SCO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSICOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 4210760

FECHA DE INGRESO: 1/04/2019 9:23:36 a. m.

FECHA DE INICIO: 1/04/2019 9:40:28 a. m.

FECHA FINALIZACION: 1/04/2019 11:05:06 a. m.

N° FOLIO: 54

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 4210760 **FECHA DE INGRESO:** 1/04/2019 9:23:36 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

INDIVIDUAL FAMILIAR GRUPAL

Hora inicial de atencion:

EVOLUCION DE PSICOLOGIA

LUZ STELLA ASISTE A CONSULTA SOLA. MANIFIESTA INTENCION POR VIAJAR JUNTO CON SU HIJO, IRSE A OTRO DEPARTAMENTO A VIVIR Y COMENZAR UNA NUEVA VIDA. SE MUESTRA AMBIVALENTE DE HACERLO JUNTO CON LAS NIÑAS DEL PAPÁ DE SU HIJO Y CON ÉSTE ÚLTIMO PORQUE SIENTE QUE LA COMPROMETIO AL CUIDADO DE LAS NIÑAS MIENTRAS ELLA CONSIDERA QUE ALGUNAS COSAS DE SU VIDA NECESITA REALIZAR Y NO LO PUEDE HACER AL ESTAR AL CUIDADO DE LAS MENORES "QUE NO SON MIS HIJAS" SEGUN LE EXPRESAN OTROS FAMILIARES. TODAVIA SE ENCUENTRA INCIERTA EN SU SITUACION SENTIMENTAL, HECHO QUE POTENCIALIZA SU DESEO DE ABANDONAR LA CIUDAD. HA LOGRADO SENTIRSE MEJOR EN ASPECTOS PRACTICOS DEL HACER PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD PERO LOS MOTIVOS FUNDAMENTALES DE SU PREOCUPACION AÚN ESTAN SIN RESOLVER.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso Dx
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID
 Registro profesional: 80156038
 Especialidad: PSICOLOGIA UHMES SANTA CLARA SCO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSICOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 4210760

FECHA DE INGRESO: 1/04/2019 9:23:36 a. m.

FECHA DE INICIO: 3/04/2019 8:33:04 a. m.

FECHA FINALIZACION: 3/04/2019 8:36:51 a. m.

N° FOLIO: 55

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 IDENTIFICACION: 42117332 EDAD: 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
 NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO FECHA DE NACIMIENTO: 21/09/1973 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
 DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 TELEFONO: 3114753050 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 4210760 FECHA DE INGRESO: 1/04/2019 9:23:36 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
 RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:

INDIVIDUAL FAMILIAR GRUPAL

Hora inicial de atencion:

EVOLUCION DE PSICOLOGIA

LUZ STELLA ASISTE A CONSULTA SOLA, MANIFIESTA LA FIRME INTENCION DE MUDARSE FUERA DE LA CIUDAD Y ESTAR MAS CONSU FAMILIA, SU OTRO HIJO, E INCLUSO HA LLEGADO A CONSIDERAR LLEVARSE LAS NIÑAS PORQUE NO CONFIA EN LA RESPONSABILIDAD QUE EL PADRE DE LAS MISMAS PUEDA TENER, QUIEN ADEMAS NO VINO A LA SESION. SE PERCIBE MAYOR CLARIDAD EN ESTA TOMA DE DECISIONES, LA CUAL ES ADEMAS RESPALDADA POR EL HIJO CON QUIEN VIVE, AUNQUE LE HACE FALTA MÁS FUERZA PARA HACERLO. SE HACE VISIBLE LOS MOTIVOS QUE TIENE PARA "SALIR DE SU CONCHA" DONDE ESTABA SUMERGIDA HIPERREFLEXIVA EN SU MALESTAR.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID
 Registro profesional: 80156038
 Especialidad: PSICOLOGIA UHMES SANTA CLARA SCO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

EVOLUCION PSICOLOGIA

Centro Oriente E.S.E.

N° INGRESO: 4210760

FECHA DE INGRESO: 1/04/2019 9:23:36 a. m.

FECHA DE INICIO: 5/04/2019 8:20:30 a. m.

FECHA FINALIZACION: 5/04/2019 8:21:10 a. m.

N° FOLIO: 56

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 42117332 **IDENTIFICACION:** 42117332 **EDAD:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días
NOMBRE PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 3 ESTE 2 D 80 **TELEFONO:** 3114753050 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 4210760 **FECHA DE INGRESO:** 1/04/2019 9:23:36 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: **DIRECCION RESPONSABLE:** **TELEFONO RESPONSABLE:**

INDIVIDUAL FAMILIAR GRUPAL

Hora inicial de atencion:

EVOLUCION DE PSICOLOGIA

SE REALIZA EVALUACION Y CIERRE DE PROCESO.

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso Dx
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Profesional: VILLANUEVA MENESES MEYER YEZID
 Registro profesional: 80156038
 Especialidad: PSICOLOGIA UHMES SANTA CLARA SCO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]