

Re: ENVIO OFICIO NRO. 581 RAD: 2023-890

Archivo Clinico Cali CRD <archivo.cali@cosmitet.net>

Jue 01/08/2024 13:47

Para:Juzgado 02 Civil Municipal - Valle del Cauca - Cali <j02cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cordial saludo

Envío historia solicitada.

Folios:8558

- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC1.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC2.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC3.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC4.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC5.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC6.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC7.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC8.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC9.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC10.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC11.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC12.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC13.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC14.pdf

**\*WILSON ARBEY LEAL SANCHEZ\***

Coordinador de Archivo Clinico

COSMITET LTDA - CLINICA REY DAVID

Departamento de Bioestadística y Archivo Clinico

Carrera 34 # 7-00 Tel. 5185000 Ext. 2007-2131

[archivo.cali@cosmitet.net](mailto:archivo.cali@cosmitet.net)

Este mensaje y sus adjuntos se dirigen exclusivamente a su destinatario, puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si no es usted el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización puede estar prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y posterior proceda a su destrucción.

El jue, 1 ago 2024 a la(s) 11:49 a.m., Juzgado 02 Civil Municipal - Valle del Cauca - Cali ([j02cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co)) escribió:

Cordial saludo,

Se devuelve el presente memorial sin tramitar y/o radicar, teniendo en cuenta que no es posible la visualización de los documentos; por favor enviar los mismo como archivo cargado y no como enlace, para poder cotejarlos de una manera más sencilla.

Atentamente,  
Ada Rocio Arteaga  
Escribiente  
Juzgado 02 Civil Municipal de Cali.  
RC

---

El juzgado 02 Civil Municipal de Cali informa:

Enlace **ESTADO** y **TRASLADO ELECTRÓNICO NUEVO**: [https://publicacionesprocesales.ramajudicial.gov.co/c/portal/layout?p\\_l\\_id=6098928&p\\_p\\_id=co\\_com\\_avanti\\_efectosProcesales\\_PublicacionesEfectosProcesalesPortlet\\_INSTANCE\\_qOzzZevqIWbb&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&co\\_com\\_avanti](https://publicacionesprocesales.ramajudicial.gov.co/c/portal/layout?p_l_id=6098928&p_p_id=co_com_avanti_efectosProcesales_PublicacionesEfectosProcesalesPortlet_INSTANCE_qOzzZevqIWbb&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&co_com_avanti)

Código QR **ESTADO Y TRASLADO ELECTRÓNICO NUEVO**:

Enlace **ESTADO** y **TRASLADO ELECTRÓNICO JUNIO 2020 A 14 MAYO 2024**:

<https://portalhistorico.ramajudicial.gov.co/portal/inicio>

Código QR **ESTADO Y TRASLADO ELECTRÓNICO JUNIO 2020 A 14 MAYO 2024**:

Enlace **CONSULTA PROCESOS**:

<https://consultaprocessos.ramajudicial.gov.co/procesos/bienvenida>

Código QR **CONSULTA PROCESOS**:

Teléfono juzgado: **(602) 8986868 Extensión 5022-5023.**

---

De: Archivo Clínico Cali CRD <[archivo.cali@cosmitet.net](mailto:archivo.cali@cosmitet.net)>

Enviado: jueves, 1 de agosto de 2024 11:03

Para: Juzgado 02 Civil Municipal - Valle del Cauca - Cali <[j02cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co)>

Asunto: Fwd: ENVIO OFICIO NRO. 581 RAD: 2023-890

No suele recibir correos electrónicos de [archivo.cali@cosmitet.net](mailto:archivo.cali@cosmitet.net). [Por qué esto es importante](#)



Cordial saludo

Reenvio Historia clinica solicitada para su debido tramite.

**\*WILSON ARBEY LEAL SANCHEZ\***  
Coordinador de Archivo Clinico  
COSMITET LTDA - CLINICA REY DAVID  
Departamento de Bioestadística y Archivo Clinico  
Carrera 34 # 7-00 Tel. 5185000 Ext. 2007-2131  
[archivo.cali@cosmitet.net](mailto:archivo.cali@cosmitet.net)

Este mensaje y sus adjuntos se dirigen exclusivamente a su destinatario, puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si no es usted el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización puede estar prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y posterior proceda a su destrucción.

----- Forwarded message -----  
De: **Archivo Clinico Cali CRD** <[archivo.cali@cosmitet.net](mailto:archivo.cali@cosmitet.net)>  
Date: jue, 1 ago 2024 a la(s) 8:29 a.m.  
Subject: Re: ENVIO OFICIO NRO. 581 RAD: 2023-890  
To: Notificaciones Judiciales <[notificaciones\\_judiciales@cosmitet.net](mailto:notificaciones_judiciales@cosmitet.net)>

Cordial saludo

Envío historia clinica solicitada.

Folios:8558

- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC1.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC2.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC3.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC4.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC5.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC6.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC7.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC8.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC9.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC10.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC11.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC12.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC13.pdf
- BLANCA EMILSE MOLINA GAITANHC14.pdf

**EDUARDO FRANCO**

Archivo Clinico  
COSMITET LTDA - CLINICA REY DAVID  
Departamento de Bioestadística y Archivo Clinico  
Carrera 34 # 7-00 Tel. 5185000 Ext. 2007-2131  
[archivo.cali@cosmitet.net](mailto:archivo.cali@cosmitet.net)

Este mensaje y sus adjuntos se dirigen exclusivamente a su destinatario, puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si no es usted el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización puede estar prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y posterior proceda a su destrucción.

El mié, 24 jul 2024 a la(s) 4:35 p.m., Notificaciones Judiciales ([notificaciones\\_judiciales@cosmitet.net](mailto:notificaciones_judiciales@cosmitet.net)) escribió:  
Buenas tardes Wilson,

Remito oficio No 581 por medio del cual el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI solicita que COSMITET LTDA remita dentro de (5) días siguientes a la notificación del presente proveído, la historia clínica de la señora Blanca Emilse Molina Pantoja quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 31.282.885 correspondiente a los años 2016 a 2022.

Atentamente,

----- Forwarded message -----

De: **Juzgado 02 Civil Municipal - Valle del Cauca - Cali** <[j02cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co)>

Date: mié, 24 jul 2024 a las 16:23

Subject: ENVIO OFICIO NRO. 581 RAD: 2023-890

To: Notificaciones Judiciales COSMITET LTDA. <[notificaciones\\_judiciales@cosmitet.net](mailto:notificaciones_judiciales@cosmitet.net)>, [gerencia@cosmitet.net](mailto:gerencia@cosmitet.net) <[gerencia@cosmitet.net](mailto:gerencia@cosmitet.net)>, juridico <[juridico@imbanaco.com.co](mailto:juridico@imbanaco.com.co)>, [gerenciageneral.imb@quironosalud.com](mailto:gerenciageneral.imb@quironosalud.com) <[gerenciageneral.imb@quironosalud.com](mailto:gerenciageneral.imb@quironosalud.com)>, [diana.gonzalez@quironosalud.com](mailto:diana.gonzalez@quironosalud.com) <[diana.gonzalez@quironosalud.com](mailto:diana.gonzalez@quironosalud.com)>

Cordial saludo,

Procede el despacho enviar oficio No.581 dentro del proceso EJECUTIVO con número de radicación 76001-40-03-002-2023-00890-00, según lo estableció el art. 11 de la ley 2213 de junio 13 de 2022.

Se le recuerda a la parte adelantar el trámite pertinente para hacer efectivo lo decretado en el proceso mencionado.

SE ADVIERTE QUE EL NOMBRE DEL ARCHIVO QUE CONTIENE EL OFICIO NO PUEDE SER CAMBIADO NI MODIFICADO YA QUE ELLO IMPEDIRÁ LA AUTENTICACIÓN DEL DOCUMENTO, EL MISMO DEBERÁ SER REMITIDO Y VALIDADO TAL CUAL Y COMO AQUÍ SE ENVÍA.

Para la verificación de los documentos firmados electrónicamente deberá de seguir los siguientes pasos:

Firmas Digitales

Documentos firmados electrónicamente

Puede validar su autenticidad de la siguiente manera:

1. Descargue el archivo en su computador
2. Abra el archivo
3. Identifique el código verificación ubicado al final del documento
4. Para validar su autenticidad por favor ingrese al siguiente

link: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica/ValidarDocumento>

5. Adjunte el archivo, copie y pegue el código de verificación sin espacios
6. Presione el botón validar

Favor confirmar recibido

Atentamente,

CARLOS ALBERTO CARDONA OROZCO  
Asistente Judicial Grado 06  
Juzgado Segundo Civil Municipal

El juzgado 02 Civil Municipal de Cali informa:

Enlace **ESTADO** y **TRASLADO ELECTRÓNICO NUEVO**: [https://publicacionesprocesales.ramajudicial.gov.co/c/portal/layout?p\\_l\\_id=6098928&p\\_p\\_id=co\\_com\\_avanti\\_efectosProcesales\\_PublicacionesEfectosProcesalesPortlet\\_INSTANCE\\_qOzzZevglWbb&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&co\\_com\\_av:](https://publicacionesprocesales.ramajudicial.gov.co/c/portal/layout?p_l_id=6098928&p_p_id=co_com_avanti_efectosProcesales_PublicacionesEfectosProcesalesPortlet_INSTANCE_qOzzZevglWbb&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&co_com_av:)

Código QR **ESTADO** Y **TRASLADO** **ELECTRÓNICO NUEVO:**

Enlace **ESTADO** y **TRASLADO** ELECTRÓNICO JUNIO 2020 A 14 MAYO 2024:

<https://portalhistorico.ramajudicial.gov.co/portal/inicio>

Código QR ESTADO Y TRASLADO ELECTRÓNICO JUNIO 2020 A 14 MAYO 2024:

Enlace **CONSULTA PROCESOS:**

<https://consultaprocesos.ramajudicial.gov.co/procesos/bienvenida>

Código QR **CONSULTA PROCESOS:**

Teléfono juzgado: **(602) 8986868 Extensión 5022-5023.**

**AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:** Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

**"Antes de imprimir este correo piensa si realmente es necesario hacerlo."**

Nota de Confidencialidad : Este mensaje es sólo para el uso del destinatario (s) nombre y puede contener información confidencial y / o de propiedad. Si usted no es el destinatario, por favor póngase en contacto con el remitente y borre el mensaje. Está prohibido cualquier uso no autorizado de la información contenida en este mensaje.

**" Prueba Electrónica " :** Recuerde: la Ley 527 del 18/08/1999 – Hace reconocimiento jurídico de los mensajes de datos en forma electrónica a través de las redes telemáticas.

**"Antes de imprimir este correo piensa si realmente es necesario hacerlo."**

**Nota de Confidencialidad :** Este mensaje es sólo para el uso del destinatario (s) nombre y puede contener información confidencial y / o de propiedad. Si usted no es el destinatario, por favor póngase en contacto con el remitente y borre el mensaje. Está prohibido cualquier uso no autorizado de la información contenida en este mensaje.

1/8/24, 13:51

Correo: Juzgado 02 Civil Municipal - Valle del Cauca - Cali - Outlook

| **" Prueba Electrónica "** : Recuerde: la Ley 527 del 18/08/1999 – Hace reconocimiento jurídico de los mensajes de datos en forma electrónica a través de las redes telemáticas.

**"Antes de imprimir este correo piensa si realmente es necesario hacerlo."**

Nota de Confidencialidad : Este mensaje es sólo para el uso del destinatario (s) nombre y puede contener información confidencial y / o de propiedad. Si usted no es el destinatario, por favor póngase en contacto con el remitente y borre el mensaje. Está prohibido cualquier uso no autorizado de la información contenida en este mensaje.

**" Prueba Electrónica "** : Recuerde: la Ley 527 del 18/08/1999 – Hace reconocimiento jurídico de los mensajes de datos en forma electrónica a través de las redes telemáticas.



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 65 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JULIAN DAVID DAVID	PARENTESCO: Hijo(a)		TELEFONO: 3167405868	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JULIAN DAVID DAVID	PARENTESCO: Hijo(a)		TELEFONO: 3167405868	
FECHA INGRESO: 22/3/2022 - 11:36:48	FECHA EGRESO: 22/3/2022 - 13:05:31			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:17:55

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-03-22	13:04 maria.echeverry - MARIA LUISA ECHEVERRY ALBORNOZ
	MOTIVO DE CONSULTA : VALORACION POR PSICOLOGIA
	ENFERMEDAD ACTUAL : Paciente de 65 años de edad, Vive con el esposo y 3 hijos. Docente pensionada. Ingres a por en silla de ruedas en compañía del hijo, en adecuada presentación personal. Orientada en las tres esferas, establece contacto visual, adecuado curso de pensamiento. Pensamiento lógico, introspección parcial, prospección realista. Niega síntomas psicóticos, refiere sanas relaciones interpersonales. Niega ideas de muerte. Juicio ajustado a la realidad. SINTOMATOLOGIA: la paciente refiere malestar emocional frente a Dx de cancer. SUBJETIVO: la paciente refiere sensación de malestar psicológico y emocional, la paciente expresa "soy paciente del Dr Juan fernando Ricardo, me cuido, mi familia y me fe me estan ayudando en el proceso". ORIENTACIÓN DEL PROCESO: Se da espacio para la escucha activa y empática. Se dan estrategias de afrontamiento frente a la situación que describe la paciente. Se validan emociones y sentimientos que expresa la paciente. Se trabaja en terapia cognitivo-conductual (TCC). Se recomienda llevar un estilo de vida saludable y ser adherente al tratamiento medico. Se deriva el caso a p y m, con la Dra. Arboleda.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:MARIA LUISA ECHEVERRY ALBORNOZ		FECHA:2022-03-22
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Esfera Mental (9)	NORMAL	ESTABLE EN CONSULTA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z504	PSICOTERAPIA NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
		NO	Niega
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II
	ANTECEDENTES FAMILIARES		

ANTECEDENTES--	DETALLE			
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	NIEGA	2022-01-17
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	NO	F	NIEGA	2022-01-17
	Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS
----------------------------------

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z504	PSICOTERAPIA NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** MARIA LUISA ECHEVERRY ALBORNOZ

CC - 66900434 - T.P 199499 RM No

**ESPECIALIDAD** - PSICOLOGO

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:17:55



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 65 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: julian DAVID DAVID	PARENTESCO: Hijo(a)		TELEFONO: 3167405868	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JULIAN DAVID DAVID	PARENTESCO: Hijo(a)		TELEFONO: 3167405868	
FECHA INGRESO: 17/3/2022 - 08:14:37	FECHA EGRESO: 17/3/2022 - 09:26:34			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:18:21

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-03-17	08:45   <b>juan.ricardo - JUAN FERNANDO RICARDO MORALES</b>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> CA DE PANCREAS MTTs A HIGADO
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> ANTECEDENTES: 1-Hipertensión arterial estadio 1 (2010) 2. Diabetes mellitus 2 (2010) 3. Obesidad I 4. Dislipidemia a) hipercolesterolemia 5-manejo farmacológico con: - Insulina glargina 54 – 0 – 0 UI (desde 2017) - Insulina lispro 22 – 22 – 22 UI (desde 2017) - Linagliptina 5mg con almuerzo - Losartán 50mg cada 12 horas - Metoprolol 50mg cada 24 horas - Rosuvastatina 20mg cada 24 horas - Ácido acetil salicílico 100mg cada 24 horas. 6-NO TOLERA EL TRAMADOL. 7-TABAQUISMO PASIVO 8-NIEGA COVID-19.VACUNADA CONTRA COVID-19 CON ASTRAZENECA X 2. 9-HERMANA FALLECIO DE CA DE MAMA A LOS 50 A;OS. 10-RESIDE EN CALI BARRIO PANAMERICANO COMUNA 10. COLECISTECTOMIA+BIOPSIA DE HIGADO+BIOPSIA DE PANCREAS 22/01/2022. PATOLOGIA CLINICA IMBANACO REF. Q-2200000905 DEL 24/01/2022. HIGADO COMPROMISO POR NEOPLASIA MAL DIFERENCIADA. PANCREAS COMPROMIEO POR NEOPLASIA MAL DIFERENADA INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA CLINICA IMBANACO REF. I-220000051 DEL 31/01/2022: COMPROMISO POR CARCINOMA DE PROBABLE ORIGEN PANCREATOBILIAR ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS 29/11/2021: SIGNOS DE GASTRITIS ANTRAL. RNM DE ABDOMEN 29/12/2021: EN LA UNION DEL CUERPO CON LA COLA DEL PANCREAS LESION DE CONTENIDO PRINCIPLAMENTE QUISTICO CON REALCE NODULAR MULTIPLES A NIVEL DE LA PARED,LA CUAL SE OPBERVA ENGROSADA.TIEN RESTRICCION AL AL DIFUSION MI DE 4.3X3.5 CMS GENERAL DILATACION PANCREATICA PRINCIPALMENTE DE LA COLA , ESTA EN CONTACTO CON LA ART. ESPLENICA LA CUAL ESTA PERMEABLE. NO SE OBERVA PERMEABILIDAD DE LA VENA ESPLENICA Y HAY CIRCULACION COLAERAL EN HILIO ESPLENICO.POSIBLE HEMANGIOMA EN POLO INFERIOR DEL BAZO. EN HIGADO HACIA LOS SEGMENTOS II,VI Y VIII LESION SOLIDAS MIDEN 1.5,1.8 0.7 CMS COLELITIASIS. PARACLINICOS 23/02/2022: HEMOGRAMA:NEUTROS:8360.LINFOS:1680.HB:13.8.PLAQUETAS:240 MIL.AST:11.ALT:12.FAL:116.CREATININA:0.46.CEA:0.5.CA 19-9 26.2HB GLICOSLIDA:7.4. PACIENTE NO SE REALIZO NEUROLISIS DE PLEXO CELIACO POR DECISION PERSONAL.LE FORMULARON TARGIN QUE ES OXICODONA+NALOXONA 1 TAB CADA 8 HR .MEGESTROL 160. MG DIA EXAMEN FISICO:PESO:53 KG SC: 1.4 LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. DOLOR A LA PERCUSION EN HEMIABDOMEN SUPERIOR.PERFORMANCE STATUS 2 ANALISIS: PACIENTE DE 65 A;OS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CARCINOMA MAL DIFERENCIADO DE PANCREAS E: IV POR MTTs HEPATICA DIAGNOSTICADO EL 14/01/2022.FUE MANJADA CON COLECISTECTOMIA POR COLELITIASIS +BIOPSIA ABIERTA DE LESION PANCREAS E HIGADO.PACIENTE CANDIDATA A MANEJO PALIATIVO PLAN: 1-PENDIENTE VALORACION POR MEDICO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS INSTITUCIONAL 2- PENDIENTE VALORACION POR NUTRICIONISTA 3-PENDIENTE VALORACION POR SICOLOGIA 4-OXICODONA +NALOXONA 10MG/5MG 1 TAB CADA 8 HR SE FORMULA X 3 MESES 5-MEGESTROL 160 MG DIA SE FOMRULA X 3 MESES 6-POLIQUIMIOTEREPIA DE ALTO RIESGO 7-GEMCITABINE 1000 MG IV DIA 1,8,15 CADA 28 DIAS. 8-PREMEDICACION: ONDASETRON 16 MG IV DIA 1,8,15 CADA 28 DIAS. DEXAMETASONA 8 MG IV DIA 1,8,15 CADA 28 DIAS FOSAPREPITANT 150 MG IV DIA 1 CADA 28 DIAS 9-ONDASETON 8 MG CADA 8 HR DIA 2,3,9,10,16,17 10-SE EXPLICA PROTOCOLO Y EFECTOS ADVERSOS Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO 11-VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA PARA IMPLANTE DE CATETER SUBDERMI

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JUAN FERNANDO RICARDO MORALES		FECHA:2022-03-17
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Piel y Faneras (21)	ANORMAL	LEVE PALIDEZ

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS
-----------------------------------



CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
C250	TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS		

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
		NO	Niega
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--	DETALLE			
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	NIEGA	2022-01-17
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	NO	F	NIEGA	2022-01-17
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				

Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-03-17	09:03 juan.ricardo - JUAN FERNANDO RICARDO MORALES ESPECIALIDAD: ONCOLOGO 1-PENDIENTE VALORACION POR MEDICO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS INSTITUCIONAL 2- PENDIENTE VALORACION POR NUTRICIONISTA 3-PENDIENTE VALORACION POR SICOLOGIA 4-OXICODONA +NALOXONA 10MG/5MG 1 TAB CADA 8 HR SE FORMULA X 3 MESES 5-MEGESTROL 160 MG DIA SE FOMRULA X 3 MESES 6-POLIQUIMIOTEREPIA DE ALTO RIESGO 7-GEMCITABINE 1000 MG IV DIA 1,8,15 CADA 28 DIAS. 8-PREMEDICACION: ONDASETRON 16 MG IV DIA 1,8,15 CADA 28 DIAS. DEXAMETASONA 8 MG IV DIA 1,8,15 CADA 28 DIAS FOSAPREPITANT 150 MG IV DIA 1 CADA 28 DIAS 9-ONDASETON 8 MG CADA 8 HR DIA 2,3,9,10,16,17 10-SE EXPLICA PROTOCOLO Y EFECTOS ADVERSOS Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO 11-VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA PARA IMPLANTE DE CATETER SUBDERMICO

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890478	039	ONCOLOGO	17/3/2022 - 08:55:07	N/A
	Observacion	CITA DESPUES DE LA APLICACION DE GEMCITABINE		
	Motivo			
	Profesional	JUAN FERNANDO RICARDO MORALES - ONCOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR C250 TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890437	004	CIRUJANO ONCOLOGO	17/3/2022 - 08:55:27	N/A
	Observacion	PARA IMPLANTE DE CATETER SUBDERMICO		
	Motivo			
	Profesional	JUAN FERNANDO RICARDO MORALES - ONCOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR C250 TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
C250	TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION

2916023	1. ACETATO DE MEGESTROL 160MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	TOMAR 1 TAB DIA
2916023	2. OXICODONA+NALOXONA RETARD 10+5mg TABLE	ORAL	1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)	90 TA	90	TOMAR 1 TAB CADA 8 HR
2916023	3. DEXAMETASONA 8mg/2ml SOLUCION INYECTAB	INTRAMUSCULAR	8 miligramos cada 1 Dia(s)	3 SI	3	APLICAR 8 MG IV DIA 1,8,15
2916023	4. FOSAPREPITANT AMEGLUMINA 150mg SOLUCIO	INTRAVENOSA	150 miligramos cada 1 Dia(s)	1 SI	1	APLICAR 150 MG IV DIA 1 CADA 28 DIAS
2916023	5. GEMCITABINA 1g POLVO LIOFILIZADO	PARENTERAL	1000 miligramos cada 1 Dia(s)	INF PL	3	APLICAR 1000 MG IV DIA 1,8,15 CADA 28 DIAS
2916023	6. ONDANSETRON 8mg/4ml SOLUCION INYECTABL	PARENTERAL	16 miligramos cada 1 Dia(s)	6 SI	3	APLICAR 16 MG IV DIA 1,8,15 CADA 28 DIAS
2916023	7. ONDANSETRON 8mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)	18 TA	6	TOMAR 8 MG CADA 8 HR DIA 2,3,9,10,16,17

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

**PROFESIONAL:** JUAN FERNANDO RICARDO MORALES  
CC - 77193341 - T.P. 6978/12 RM No  
**ESPECIALIDAD** - ONCOLOGO  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:18:22



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 65 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 8/3/2022 - 10:43:06	FECHA EGRESO: 8/3/2022 - 11:42:10			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:18:30

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-03-08	<div>11:05</div> <div>juan.ricardo - JUAN FERNANDO RICARDO MORALES</div>
	MOTIVO DE CONSULTA : CA DE PANCREAS CON MTTs E HIGADO
	ENFERMEDAD ACTUAL : ANTECEDENTES: 1-Hipertensión arterial estadio 1 (2010) 2. Diabetes mellitus 2 (2010) 3. Obesidad I 4. Dislipidemia a) hipercolesterolemia 5-manejo farmacológico con: - Insulina glargina 54 – 0 – 0 UI (desde 2017) - Insulina lispro 22 – 22 – 22 UI (desde 2017) - Linagliptina 5mg con almuerzo - Losartán 50mg cada 12 horas - Metoprolol 50mg cada 24 horas - Rosuvastatina 20mg cada 24 horas - Ácido acetil salicílico 100mg cada 24 horas. 6-NO TOLERA EL TRAMADOL. 7-TABAQUISMO PASIVO 8-NIEGA COVID-19.VACUNADA CONTRA COVID-19 CON ASTRAZENECA X 2. 9-HERMANA FALLECIO DE CA DE MAMA A LOS 50 A;OS. 10-RESIDE EN CALI BARRIO PANAMERICANO COMUNA 10. COLECISTECTOMIA+BIOPSIA DE HIGADO+BIOPSIA DE PANCREAS 22/01/2022. PATOLOGIA CLINICA IMBANACO REF. Q-2200000905 DEL 24/01/2022. HIGADO COMPROMISO POR NEOPLASIA MAL DIFERENCIADA. PANCREAS COMPROMIEO POR NEOPLASIA MAL DIFERENADA INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA CLINICA IMBANACO REF. I-220000051 DEL 31/01/2022: COMPROMISO POR CARCINOMA DE PROBABLE ORIGEN PANCREATOBILIAR ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS 29/11/2021: SIGNOS DE GASTRITIS ANTRAL. RNM DE ABDOMEN 29/12/2021: EN LA UNION DEL CUERPO CON LA COLA DEL PANCREAS LESION DE CONTENIDO PRINCIPALMENTE QUISTICO CON REALCE NODULAR MULTIPLES A NIVEL DE LA PARED,LA CUAL SE OPBERVA ENGROSADA.TIEN RESTRICCION AL AL DIFUSION MI DE 4.3X3.5 CMS GENERAL DILATACION PANCREATICA PRINCIPALMENTE DE LA COLA . ESTA EN CONTACTO CON LA ART. ESPLENICA LA CUAL ESTA PERMEABLE. NO SE OBERVA PERMEABILIDAD DE LA VENA ESPLENICA Y HAY CIRCULACION COLAERAL EN HILIO ESPLENICO.POSIBLE HEMANGIOMA EN POLO INFERIOR DEL BAZO. EN HIGADO HACIA LOS SEGMENTOS II,VI Y VIII LESION SOLIDAS MIDEN 1.5,1.8 0.7 CMS COLELITIASIS. PARACLINICOS 23/02/2022: HEMOGRAMA:NEUTROS:8360.LINFOS:1680.HB:13.8.PLAQUETAS:240 MIL.AST:11.ALT:12.FAL:116.CREATININA:0.46.CEA:0.5.CA 19-9 26.2HB GLICOSLIDAC:7.4. EXAMEN FISICO:PESO:53 KG SC: 1.4 LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA. DOLOR A LA PERCUSION EN HEMIABDOMEN SUPERIOR ANALISIS: PACIENTE DE 65 A;OS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CARCINOMA MAL DIFERENCIADO DE PANCREAS E: IV POR MTTs HEPATICA DIAGNOSTICADO EL 14/01/2022.FUE MANJADA CON COLECISTECTOMIA POR COLELITIASIS +BIOPSIA ABIERTA DE LESION PANCREAS E HIGADO.PACIENTE CANDIDATA A MANEJO PALIATIVO PLAN: 1-VALORACION POR MEDICO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA BLOQUEO DEL PLEXO CELIACO 2- VALORACION POR NUTRICIONISTA 3-VALORACION POR SICOLOGIA 4- VALORACIÓN POR ONCOLOGIA CLINICA DESPUES DE REALIZAR BLOQUEO

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JUAN FERNANDO RICARDO MORALES	FECHA:2022-03-08	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Piel y Faneras (21)	ANORMAL	LEVE PALIDEZ

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
C251	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL PANCREAS		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE

ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	NIEGA		
		NO	Niega		
		NO	Niega		
	Alergicos	NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS		
		NO	Niega		
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión		
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II		

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	NIEGA	2022-01-17
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	NO	F	NIEGA	2022-01-17
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				

Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-03-08	11:38 Juan.ricardo - JUAN FERNANDO RICARDO MORALES ESPECIALIDAD: ONCOLOGO 1-VALORACION POR MEDICO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA BLOQUEO DEL PLEXO CELIACO 2- VALORACION POR NUTRICIONISTA 3-VALORACION POR SICOLOGIA 4-VALORACION POR ONCOLOGIA CLINICA DESPUES DE REALIZAR BLOQUEO

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890406	031	DIETISTA	8/3/2022 - 11:39:54	N/A
	Observacion	CA DE PANCREAS		
	Motivo			
	Profesional	JUAN FERNANDO RICARDO MORALES - ONCOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR C251 TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL PANCREAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890408	068	PSICOLOGO	8/3/2022 - 11:41:01	N/A
	Observacion	CA DE PANCREAS METASTASICO		
	Motivo			
	Profesional	JUAN FERNANDO RICARDO MORALES - ONCOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR C251 TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL PANCREAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
C251	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL PANCREAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JUAN FERNANDO RICARDO MORALES

CC - 77193341 - T.P 6978/12 RM No

**ESPECIALIDAD** - ONCOLOGO

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:18:30



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 65 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 4/3/2022 - 09:33:12	FECHA EGRESO: 4/3/2022 - 10:17:53			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:18:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2022-03-04	09:48	andrea.willcox - ANDREA CAROLINA WILLCOX ROBLES
		MOTIVO DE CONSULTA : "DOLOR EN EL PANCREAS"
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD,QUIEN CONSULTA PR CUADRO CLINICO DE +/- 4 MESES DE EVOLUCION CARCATERIZADO POR PRESENTAR EPIGASTRALGIA. REFIERE ESTA EN MANEJO PARTICULAR POR ONCOLOGIA POR HALLAZGOS DE TUMOR DE PANCREAS CON METASTASIS A HIGADO. CONSULTA PARA INICIAR PROCESO POR MEDIO DE LA EPS. REFIERE PERDIDA DE PESO 20 KL EN 6 MESES.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ANDREA CAROLINA WILLCOX		FECHA:2022-03-04
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
GastroIntestinal (6)	ANORMAL	NORMOCÉFALO PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ SIN NISTAGMO ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO SIN ADENOMEGALIAS NI MASAS TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN TIRAJES RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOSMURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS ABDOMEN PERISTALSIS POSITIVA EFECTIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN EPIGASTRIO Y MARCO COLICO IZQ, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SE PALPAMASA A NIVEL DE MESOGASTRIO DOLOROSA SIN DIFERENCIAS LIMITESPUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. EXAMEN NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE,G 15/15 EXTREMIDADES SIMÉTRICAS Y EUTRÓFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS
Abdomen (18)	ANORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
C252	TUMOR MALIGNO DE LA COLA DEL PANCREAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega



Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	<div>NO</div>	Niega
Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
Metabólicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--	DETALLE			
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	NIEGA	2022-01-17
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	NO	F	NIEGA	2022-01-17
	Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
	Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	INSOMNIO
Sistematico Respiratorio	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
110/70	75	36.00	18	57.00	165	20.936639118457		1.62	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-03-04	<div>10:08</div> <div>andrea.willcox - ANDREA CAROLINA WILLCOX ROBLES</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</div> <div>PACIENTE FEMENINA DE 65 AÑOS, CON AP DE DM2 INSULINODEPENDIENTE, HTA, QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE 4 MESES CON PERDIDA DE PESO, EPIGASTRALGIA. SE REALIZA RMN DE ABDOMEN 29/12/21 CON HALLAZGOS: NEOPLASIA A NIVEL DEL CUERPO CON LA COLA DEL PANCREAS MIXTA CON METASTASIS A HIGADO. CON REPORTE DE PATOLOGIA DE BIOPSIA 31/01/22 COMPROMISO POR NEOPLASIA PANCREATO-BILIAR (CARCINOMA MAL DIFERENCIADO).REFIERE CONSULTÓ A ONCOLOGO PARTICULAR QUIEN ORDENA INICIO DE MANEJO CON QUIMIOTERAPIA. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA PARA INICIAR PROCESO POR LA EPS. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. AL EXAMEN FÍSICO NORMOTENSA, SE PALPA MASA A NIVEL DE MESOGASTRIO DOLOROSA SIN PODER DEFINIR LIMITES. CONSIDERO PACIENTE CON CA DE PANCREAS METASTASICO QUE REQUIERE TRATAMIENTO SISTEMICO. POR LO ANTES MENCIONADO SE ORDENA INTERCONSULTA CON SERVICIO DE ONCOLOGIA Y PSICOLOGIA. SE ORDENA FORMULA RERECOMEDNCAIONES Y SIGNOS DEALARMA</div> <div>APGAR FLIAR 20</div> <div>SE LE RECOMIENDA ALIMENTACION BAJA EN SODIO AZUCAR HARINAS Y GRASAS</div> <div>DIETA MEDITERRANEA DIETA DASH</div> <div>RICA EN FRUTAS Y VERDURAS</div> <div>ACTIVIDAD FISICA REGULAR MIN 3 VECES POR SEMANA 30 MINS DIARIOS</div> <div>EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO</div> <div>RECOMIENDO DORMIR BIEN MIN 8 HORAS</div> <div>TEST DE DEPRSION DE WHOOLEY: 0</div> <div>TEST DE ANSIEDADGAD 2:1</div> <div>TEST DE FRAIL. 0 NO FRAGIL</div> <div>INDICE DE BARTHEL 100</div> <div>USO DE TAPABOCAS</div> <div>LAVADO DE MANOS</div> <div>AISLAMIENTO PREVENTIVO Y SOCIAL</div>

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTAS CONTROLES E INTERCONSULTAS	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	4/3/2022 - 09:44:10
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTAS CONTROLES E INTERCONSULTAS	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	4/3/2022 - 09:44:10
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
C252	TUMOR MALIGNO DE LA COLA DEL PANCREAS	AMBULATORIO

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2899500	1. ACETAMINOFEN-HIDROCODONA BITARTRATO 32	ORAL	1 TABLETA (S) cada 4 Hora(s)	90 TA	15	1 TAB VO CADA 4 HORAS
2899500	2. BISACODILO RETARD 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	30	1 TAB VO NOCHE
2899500	3. LANSOPRAZOL 30MG CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 24 Hora(s)	30 CAP	30	1 TAB VO EN AYUNAS
2899500	4. METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)	90 TA	30	1 TAB VO CADA 8 HORAS
2899500	5. SALES DE REHIDRATAcion ORAL 45MEQ SOLU	ORAL	1 FRASCO cada 24 Hora(s)	1.00 SL	4	TOMAR A TOLERANCIA
2899500	6. TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	30	1 TAB VO NOCHE

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Andrea C. Wilcox R.

PROFESIONAL: ANDREA CAROLINA WILLCOX  
CC - 1140894701 - T.P 1140894701 RM No  
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:18:40



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> BLANCA MORENO	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> BLANCA MORENO	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>FECHA INGRESO:</b> 17/1/2022 - 07:22:16	<b>FECHA EGRESO:</b> 17/1/2022 - 08:59:59			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:18:49

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-01-17	<div>08:24</div> <div>Ipacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>CONTROL DE HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CONSULTA PRESENCIAL - CONTINGENCIA COVID 19 - SE REALIZA CONSULTA CON TODAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y EPP. CUMPLE CON AISLAMIENTO PREVENTIVO Y MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL. REFIERE PACIENTE SENTIRSE BIEN. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR. CALSE FUNCIONAL PRESERVADA. HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO I (2010), DM TIPO II (2010, DISLIPIDMEIA (2010) EN MANEJO FARMACOLOGICO CON: GABAPENTINA 300MG/DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG/DIA, EMPAGLIFLOZINA 25MG/DIA, GLARGINA INSULINA 300UI 36UI NOCHE, INSULINA GLULISINA 100UI 12UI -12-12, LOSARTAN 50MG/12H, LINAGLIPTINA 5MG/DIA, METOPROLOL TARTRATO 50MG/12H, ROSUVASTATINA 40MG/DIA, DIETA: SI EJERICICIOS: SI ASINTOMATICA. EVENTOS DE HIPOGLICEMIAS NO SINTOMATIAS EN HORAS DE LA MAÑANA - PERDIDA DE PESO Y DOLOR ABDOMINAL EN OCTUBRE 2021 - EN ESTUDIO CENTRO MEDICO IMBANACO - LESION EN PANCREAS SOPECHOSA CABEZA DEL PANCREAS - PROGRAMADA PARA CX LAPAROSCOPICA- PANCREATECTOMIA DISTAL - ESPLECNECTOMIA - VACIAMIENTO GANGLIONAR RETROPERITOENAL Y COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA ( WILSO CARO CX GENERAL - RMN 29/12/2021: EN LA UNICION DEL CUERPO CON LA COLA DEL PANCREAS SE OSBERVA LESION DE CONTENIDO PRINCIPALMENTE QUISTICO CON REALCE NODULAR MULTIPLE A NIVEL DE LA PARED LA CUAL SE OBSERVA ENGROSADA. TIENE RESTRICCION DE LA DIFUSION CPRIFERICAMENTE EN DONDE EL REALCE TAMBIEN SE OBSERVA PROGRESIVO EN LA SECUENCIAS POST CONTRASTE. MIDE 4.3 X 3.5CM. GENERA DILATAcion DEL CONDUCTO PANCREATICO PRINCIPAL A NIVEL DE LA COLA. ESTA EN CONTACTO CONLA ARTERIAL ESPLENICALA CUAL ESTA PERMEABLE. NO SE OBSERVA PERMEABILIDAD DE LA VENA ESPENICA Y HAY CIRCULACIONCOLATERAL EN EL HILIO ESPLENICO. EL BAZO SIN EMBARGO TIENE TAMAÑO NORMAL. EN EL POLO INFERIOR DE LBAZO SE OBSERVA LESION HIPERTENSA EN T2, HIPINTENSA EN T1. QUE REALIZA LENTAMENTEEN EN LA PERIFERIA, SUGIENRE HEMANGIOMA. EN EL RESTO DE LAS PORCIONES DEL PANCRAS NO OBSERVO OTRAS LESIONES FOCALES. NO OBSERVO ADENOPATIAS PERIPANCREATICAS, HACIA EL LIGAMENTO GASTROHEPATICO, HIPLIO HEPATICO, RETROCRURALES, NI RETROPERITONEALES ASI COMO TAMPOCO ASCITIS . EN EL HIGADO HACIA LOS SEGMENTOS II , VI Y VIII SE OBSERVAN LESIONES NODULRES SOLIDAS QUE REALZAN IRREGULAR Y PERIFERICAMENTE CON EL CONTRASTE, MIDEN RESPECTIVAMENTE 1.5, 1.8Y 0.7CMS, PRESENTAN LIGERA RESTRICCION A LA FDIFUSUION. EN LA VESICULA BILIUAR HAY MULTIPLES IMAGNEES COMPATIBLES CON CALCULOS RECTANGULARES, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS. NO HAY DILATAcion DE LA VIA BILIAR INTRA NI EXTRA EHAPTAICA. LAS GLANDULAS SUPRARRENALES Y LOS RIÑONES TIENEN APARIENCIA NORMAL. LAS ASAS DE INTESTINO DELGADO Y COLON EN SU PORCION VISUALIZADA PRESENTAN CALIBER Y DISTRIBUCION NORMAL. CAMARA GASTRICA COLAPSADA. NO VALORABLE. EN LA BASE DEL TORAX NO OBSERVO NODULOS MASAS NI DERRAME PLEURAL. TODO EL ESTUDIO DE LESION PANCREAS HA SIDO LLEVADO POR MEDICICINA PARTICULAR (PREPAGADA COOMEVA OROS).</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		FECHA:2022-01-17
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMA SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: NO DEFICIT NEUROLOGICO. PIES SANOS, PULSOS PEDIOS PRESENTES CONSERVADOS. RESTO DEL EXAMEN FISICO DENTRO DE LO NORMAL.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		
K808	OTRAS COLELITIASIS		
K869	ENFERMEDAD DEL PANCREAS NO ESPECIFICADA		
Z138	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS ESPECIFICADOS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
		NO	Niega
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	NIEGA	2022-01-17
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	NO	F	NIEGA	2022-01-17
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				

Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Sistematico Respiratorio	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
110/70	77	36.00	18			NAN			NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO		
2022-01-17	08:42	Ipacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON RIESGO CARDIOMETABOLICO MUY ALTO. ADECUADA ADHRENCIA FARMACOLOGICA MORISKY TEST WHOOLEY NEGATIVO DEPRESION TEST GAD 2 : NEGATIVO PARA ANSIEDAD. CONTROL EN 3 MESES CON MEDICO. CUIDADO DE LOS PIES -USAR CALZADO SUAVE QUE BRINDE PROTECCION A LOS PIES. SE DAN RECOMENDACIONES ESPECIFICAS DOY SIGNOS DE ALARMA Y CUANDO DEBE CONSULTAR DIETA HIPOSÓDICA, HIPOGLUCIDA, BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS. EJERCICIOS DIARIOS. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. SE REMITE CON CIRUGIA GENERAL - DR WILSON CARO EN INSTITUCION. SE ORDENAN EXAMENES DE CONTROL.	
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION

LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2022/1/17 - 08:58:08
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2022/1/17 - 08:54:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	2022/1/17 - 08:58:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2022/1/17 - 08:54:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2022/1/17 - 08:56:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2022/1/17 - 08:56:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2022/1/17 - 08:54:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2022/1/17 - 08:55:52

Observacion:	
Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO
Diagnosticos Presuntivos	

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2022/1/17 - 08:54:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2022/1/17 - 08:53:54
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890435	002	CIRUJANO GENERAL	17/1/2022 - 08:42:19	N/A
	Observacion	VALORACION DR WILSON CARO -		
	Motivo			
	Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO - MEDICO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX    CODIGO    DIAGNOSTICO DX 1                    CR                    Z138    EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS ESPECIFICADOS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA    ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO    ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z138	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS ESPECIFICADOS	AMBULATORIO
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO
E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	AMBULATORIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	AMBULATORIO
K808	OTRAS COLELITIASIS	AMBULATORIO
K869	ENFERMEDAD DEL PANCREAS NO ESPECIFICADA	AMBULATORIO

RECOMENDACIONES POR DIAGNOSTICOS DE EGRESO		
CODIGO	DIAGNOSTICO	RECOMENDACIONES



I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	<div>* Elija una dieta baja en grasas y rica en frutas, verduras y productos lácteos descremados. * Haga actividad física al menos 30 minutos al día, al menos 2 veces a la semana. * Reduzca el consumo de alcohol (si bebe más de 2 bebidas alcohólicas por día). * Consumir los medicamentos formulados por su médico tratante en el horario y la dosis indicada. * Ante CUALQUIER SIGNO DE ALARMA, consulte SIN NINGÚN TIPO DE DEMORA Y DE INMEDIATO al servicio de urgencias</div>
------	--------------------------------	---

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2839183	1. GABAPENTINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 1 Dia(s)	30 CAP	120	
2839183	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	120	
2839183	3. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	120	
2839183	4. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	120	
2839183	5. INSULINA GLULISINA 300UI/3ML SOLUCION	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	120	
2839183	6. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	120	
2839183	7. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	120	
2839183	8. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	120	
2839183	9. ROSUVASTATINA 40mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	120	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
328076	10. LANCETAS ESTERILES GLUCOQUICK CX50 1 UNIDAD   CAJA X 1. DIABETRICS HEALTHACARE SAS	2429M001610002	120	50
328076	10. TIRAS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK G30A 1 UNIDAD   FRASCO X 50. DIABETRICS HEALTHACARE SAS	2429T001640003	120	1

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO

CC - 72248451 - T.P 13008172 RM No

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:18:50



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 7/1/2022 - 16:15:14	FECHA EGRESO: 8/1/2022 - 00:25:39			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060606 - URGENCIAS - REY DAVID		SERVICIO: URGENCIAS		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:00

HOJA TRIAGE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - REY DAVID

Clasificación:	Nivel 3 VERDE		Fecha:	7/01/2022 16:52				
Causas Probables:								
Motivo Consulta:	FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD REFIRE CLINICA DE 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DISURIA Y MICCION FETIDA POR LO CUAL SE REALIZO UROCULTIVO DEL 6/01/21 POSITIVO 100.000 UFC PROTEUS AHORA REFIRE DOLOR A NIVEL LUMBAR AUN CON PERSISTENCIA DE MICCION FETIDA. AN PTA: DM IR / HTA //ESQUEMA COMPELTO PARA COVID19//// ASTRAZENICA//							
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	72	20	64.00	135 / 75	36.50	NO APLICA	15	99.00
Observación:								
Impresión Diagnostica:	ITU							
Diagnostico:	CODIGO	DESCRIPCION						
		ITU						

Profesional: PAOLA ANDREA MEJIA RAMIREZ  
CC 34332167 T.P. 34332167  
Especialidad: MEDICINA GENERAL HOSPITALARIA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2022-01-07	18:46	fleider.gomez - FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : "TENGO MUCHO DOLOR LUMBAR IZQUIERDO"
		ENFERMEDAD ACTUAL : CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DISURIA, MICCION FETIDA, DOLRO EN REGION LUMBAR IZQUIERDA POR LO CUAL SE REALIZO UROCULTIVO PARTICULAR DEL 6/01/21 POSITIVO 100.000 UFC PROTEUS AHORA REFIRE DOLOR A NIVEL LUMBAR AUN CON PERSISTENCIA DE MICCION FETIDA, REFIERE QUE YA RECIBIO 2 DOSIS DE VACUNACION PARA COVID-19 CON AZTRACENICA. ANT: PATOLOGICAS : DM IR. HTA ANT ALERGICOS: NO REFIERE ANT FARAMCOLOGICOS: METOPROLOL 50 MG X 2, GABAPENTINA 75 MG X 1, LOSARTAN 50 MG X 2, ANT FAMILIARES: NO REFIERE

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA		FECHA:2022-01-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	ANORMAL	UTILIZANDO EPP SEGUN RECOMENDACION MINISTERIO DE SALUD PARA COVID19 SE INGRESA Y SE EXAMINA PTE MUCOSAS HUMEDAS ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS. C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE ACP BIEN VENTILADOS SIN

		RUIDOS SOBREGREGADOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MOVILES NO EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: NO DEFICIT FOCAL NI SENSITIVO. GLASGOW 15/15. ATIENDE Y OBCEDE ORDENES.
--	--	---

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA		

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2022-01-07	<div>21:22 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b> <b>Elaborada por:</b> fleider.gomez - FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA - <b>CC - 12749911 - RM No. 52-0440 - FIRMADO ELECTRONICAMENTE</b> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> ESPECIALIDAD: <b>Observacion de aval:</b> se llama en repetidas ocasiones, se busca en el servicio, pero la paciente no atiende al llamado  INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL</div>
	<div>22:52 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b> <b>Elaborada por:</b> fleider.gomez - FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA - <b>CC - 12749911 - RM No. 52-0440 - FIRMADO ELECTRONICAMENTE</b> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> ESPECIALIDAD: <b>Observacion de aval:</b> XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE QUE NO SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE CIERRA HISTORIA CLINICA  INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL</div>
	<div>22:52 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b> <b>Elaborada por:</b> fleider.gomez - FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA - <b>CC - 12749911 - RM No. 52-0440 - FIRMADO ELECTRONICAMENTE</b> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> ESPECIALIDAD: <b>Observacion de aval:</b> XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE QUE NO SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE CIERRA HISTORIA CLINICA  INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL</div>
	<div>22:53 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b> <b>Elaborada por:</b> fleider.gomez - FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA - <b>CC - 12749911 - RM No. 52-0440 - FIRMADO ELECTRONICAMENTE</b> ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> ESPECIALIDAD: <b>Observacion de aval:</b> XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE QUE NO SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE CIERRA HISTORIA CLINICA</div>

	INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
--	---

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega	
		NO	Niega	
	Alergicos	NO	Niega	
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión	
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II	

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				

Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
FECHA			
2022-01-07	18:50	fleider.gomez - FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CEFTRIAXONA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 BOLSA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PASAR200 ML EN BOLO Y DEJARA 100 CC HORA IV MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1	
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2022/1/7 - 18:47:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA CC - 12749911 T.P 52-0440			
LABORATORIOS	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	2022/1/7 - 18:46:58
	Observacion:		
	Orden Profesional	FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA CC - 12749911 T.P 52-0440			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2022/1/7 - 18:46:50
	Observacion:		
	Orden Profesional	FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA CC - 12749911 T.P 52-0440			
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	2022/1/7 - 18:47:12
	Observacion:		
	Orden Profesional	FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA CC - 12749911 T.P 52-0440			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2022/1/7 - 18:47:25
	Observacion:		
	Orden Profesional	FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA CC - 12749911 T.P 52-0440			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION		
No aplica		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0110564 POS	CEFTRIAXONA 1g POLVO PARA INYECCION	CEFTRIAXONA
FORMULÓ	FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA	FECHA FORMULACIÓN: 07/01/2022 18:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040899 POS	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 100ML SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA	FECHA FORMULACIÓN: 07/01/2022 18:49

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS1.00 BOLSA (S) Dosis Unica

CANTIDAD1.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTROPASAR200 ML EN BOLO Y DEJARA 100 CC HORA IV

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260038 POS	DIPIRONA 2 GR/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA	FECHA FORMULACIÓN: 07/01/2022 18:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD1.00 SOLUCION INYECTABLE

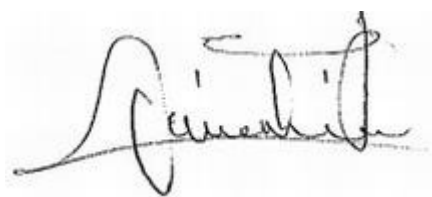
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	URGENCIAS

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2022-01-07	<div><div>lauram.ramirez - LAURA MARCELA RAMIREZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</div><div>19:55<div><div></div></div></div><div>SE REALIZA LLAMADO EN SALA PARA DAR CUMPLIMIENTO A ORDENES MEDICAS A LO CUAL PACIENTE NO RESPONDE EL LLAMADO SE INFORMA A MEDICO</div><div><div>adriana.valencia - ADRIANA MARIA VALENCIA CAÑAR - ENFERMERA (O)</div><div>21:00<div><div></div></div></div><div>20+30 paciente a quien se le realiza llamado por parte de medico y personal ayxiliar de enfermerai sin obtener respuesta, se procede a buscarse dentro de las instalaciones de la institucion pero no se encuentra.</div><div><div>adriana.valencia - ADRIANA MARIA VALENCIA CAÑAR - ENFERMERA (O)</div><div>22:55<div><div></div></div></div><div>se busca de nuevo paciente por el servicio sin obtener respuesta se realiza llamada a los siguientes numero telefonicos, 3163415411 y 3155263924 que son los que se encuentran en la historia clinica pero paciente no responde. se informa a personal de vigilancia de la institucion sobre la fuga de la paciente.</div></div></div></div>

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**



---

**PROFESIONAL:** FLEIDER LEOVANI GOMEZ CABRERA

CC - 12749911 - T.P 52-0440 RM No52-0440

**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:01



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 4/11/2021 - 10:56:15	FECHA EGRESO: 4/11/2021 - 12:32:51			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:15

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-11-04	<div>12:27</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARCADO EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, USUARIA FINALIZA TERAPIAS CON MEJORIA DEL DOLOR, SESION 5 DE 5, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR EN REGION CERVICAL. USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
	NO	F	niega
Alcoholismo			



Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 10103749 -- Fecha de Evolución:2021-11-04			
MODALIDADES FÍSICAS			
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES			
CABEZA Y CUELLO.			

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 04/11/2021	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 04/11/2021	

EVALUACIÓN FINAL DE FISIOTERAPIA			
PIEL - FANERAS			
SENSIBILIDAD	NORMAL		
OBSERVACIONES			
DOLOR			
ESCALA	3	PUNTAJE	4
0		10	

INSPECCIÓN GENERAL	
--------------------	--

ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR MMSS MMII	
CONSERVADOS.	

FUERZA MUSCULAR MMSS MMII	
FUNCIONAL.	

ESTRUCTURAS RETRAIDAS	
-----------------------	--

OBSERVAIONES Y RECOMENDACIONES	
SE INSTRUYE EN PLAN CASERO.	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 3/11/2021 - 10:58:48	FECHA EGRESO: 3/11/2021 - 12:18:09			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:25

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-11-03	12:16	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 4 DE 5, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR EN REGION CERVICAL. USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física		OP	TIPO	F. REGIS
		NO	P	niega
		NO	P	niega
		NO	F	nigea
		NO	F	niega
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 10095143 -- Fecha de Evolución:2021-11-03			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
PASIVO		X	ACTIVO
OBSERVACIONES			
CABEZA Y CUELLO.			

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 03/11/2021	

PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 03/11/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:26



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 28/10/2021 - 10:55:08	FECHA EGRESO: 28/10/2021 - 12:19:51			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:41

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-10-28	<div>12:16</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 3 DE 5, REFIERE DOLOR MODERADO EN REGION CERVICAL. USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 10057347 -- Fecha de Evolución:2021-10-28			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
PASIVO		X	ACTIVO
OBSERVACIONES			
CABEZA Y CUELLO.			



PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 28/10/2021	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 28/10/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:41



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 27/10/2021 - 11:02:27	FECHA EGRESO: 27/10/2021 - 11:10:42			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:55

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-10-27	<div>11:09</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 2 DE 5, REFIERE DOLOR MODERADO EN REGION CERVICAL. USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div> Niega
		<div>NO</div> Niega
	Alergicos	<div>NO</div> Niega
		<div>NO</div> NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div> Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div> DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-09-20
	NO	P	niega 2019-02-11
	NO	F	nigea 2018-09-20
	NO	F	niega 2018-09-20
	NO	F	niega 2019-02-11
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 10047476 -- Fecha de Evolución:2021-10-27			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
PASIVO		X	ACTIVO
OBSERVACIONES			
CABEZA Y CUELLO.			

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 27/10/2021	

PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 27/10/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:19:56



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 25/10/2021 - 11:01:16	<b>FECHA EGRESO:</b> 25/10/2021 - 12:12:46			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:20:05

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-10-25	11:58	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 1 DE 5, REFIERE DOLOR MODERADO EN REGION CERVICAL. USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	
	NO	Niega
	NO	Niega
	Alergicos	
	NO	Niega
	NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	
	SI	Hipertensión
	Metabolicos	
	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	niega
	NO	F	niega
	NO	F	niega
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 10030385 -- Fecha de Evolución:2021-10-25			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
PASIVO		X	ACTIVO
OBSERVACIONES			
CABEZA Y CUELLO.			

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 25/10/2021	

PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 25/10/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:20:06



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 22/10/2021 - 07:38:12	FECHA EGRESO: 22/10/2021 - 09:13:00			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:20:13

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-10-22	08:43 victoria.orozco - VICTORIA EUGENIA OROZCO MARTINEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : 1er control del Programa de Obesidad realizado por Medicina Familiar
	ENFERMEDAD ACTUAL : Esta hace muchos años en su peso estable, consume alimentos bajos en calorías, camina frecuentemente. antecedentes personales: HIPERTENSION ARTERILA ESTADIO I (2010), DM TIPO II (2010, DISLIPIDMEIA (2010) EN MANEJO FARMACOLOGICO CON: GABAPENTINA 300MG/DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG/DIA, EMPAGLIFLOZINA 25MG/DIA, GLARGINA INSULINA 300UI/3ML/0-0-36UI NOCHE, INSULINA LISPRO FLEXPEN 100UI/12-12-12, LOSARTAN 50MG/12H, LINAGLIPTINA 5MG/DIA, METOPROLOL TARTRATO 50MG/12H, ROSUVASTATINA 40MG/DIA, ***** PARACLINICOS 05/10/2021: COLESTROL TOTAL:133 HDL:31 LDL:77.9 HB GLICOSILADA:7.9% GLICEMIA:247 TRIGLICERIDOS:123, uroanálisis levadura++ (a veces prurito genitales). Ha presentado desde hace 2 meses sensación de fatiga epigástrica principalmente despues de comer, le encanta el ají.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:VICTORIA EUGENIA OROZCO MARTINEZ		FECHA:2021-10-22
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES  Ambulatoria en buenas condiciones generales. Paciente delgada con prominencia en abdomen
Neurologico (1)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	ANORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
GastroIntestinal (6)	ANORMAL	
OsteoMuscular (8)	NORMAL	
Esfera Mental (9)	NORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	ANORMAL	
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E104	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS		
E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA		



I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO		
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES		

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--	DETALLE				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
Actividad Física	NO	P	niega	2018-09-20	
	NO	P	niega	2019-02-11	
	NO	F	nigea	2018-09-20	
	NO	F	niega	2018-09-20	
	NO	F	niega	2019-02-11	
	Alcoholismo				
Alergicos	NO	P	niega	2018-05-28	
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08	
	NO	F	niega	2018-05-28	
	NO	F	NIEGA	2019-02-08	
	Alimentacion				
	Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
SI		F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunológicos					
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					

Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
140/80	80	37.00	16	69.00	159	27.293224160437	96	1.75	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-10-22	09:12 victoria.orozco - VICTORIA EUGENIA OROZCO MARTINEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR Enfasis habitos nutricionales hipocaloricos, ejercicios diarios de estiramiento, fortalecimiento muscular y aerobicos de bajo impacto cambiando rutinas diarias. _Clotrimazol, formula insulina glargina 4 fcos por mes, porq 3 que le formulan no le alcanzan. Por epigastralgia se recomienda no ají por ahora ni asa, toma el asa por la noche, se recomienda con el almuerzo cuando vuelva a tomarla. Ya esta tomando omeprazol, tomarlo en ayunas

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	2021/10/22 - 09:08:55
	Observacion:	DM HTA hiperlipidemia. Epigastralgia ultimos 2 meses	
	Orden Profesional	VICTORIA EUGENIA OROZCO MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA
PROFESIONAL: VICTORIA EUGENIA OROZCO MARTINEZ CC - 41639832 T.P 1124/29

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	AMBULATORIO
E104	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	AMBULATORIO
E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	AMBULATORIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	AMBULATORIO
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	AMBULATORIO

RECOMENDACIONES POR DIAGNOSTICOS DE EGRESO		
CODIGO	DIAGNOSTICO	RECOMENDACIONES
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	* Elija una dieta baja en grasas y rica en frutas, verduras y productos lácteos descremados. * Haga actividad física al menos 30 minutos al día, al menos 2 veces a la semana. * Debe evitar el sobrepeso, alcohol y cigarrillo.

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2744997	1. CLOTRIMAZOL 0.01 CREMA VAGINAL	VAGINAL	1 TUBO (S) cada 30 Dia(s)	1.00 CRV	90	aplicar en las noches

2744997	2. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	90	36 uds en la noche
---------	--	------------	---------------------------------	------	----	--------------------

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** VICTORIA EUGENIA OROZCO MARTINEZ

CC - 41639832 - T.P 1124/29 RM No164383

**ESPECIALIDAD** - MEDICINA FAMILIAR

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:20:14



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 21/10/2021 - 09:26:59	<b>FECHA EGRESO:</b> 21/10/2021 - 10:53:34			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:21:11

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-10-21	<div>10:52</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON EL ESPOSO JAVIER, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY CABRERA FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. FAMILIAR REFIERE QUE LA USUARIA NO SE ENCUENTRA EN LA CASA, SE BRINDA INFORMACION SOBRE EL INICIO DE TERAPIAS DE LA PACIENTE EL DIA LUNES 25 DE OCTUBRE A LAS 11 AM. FAMILIAR AGRADECE INFORMACION BRINDADA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: EMILCE MOLINA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 0	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: EMILCE MOLINA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 0	
FECHA INGRESO: 7/10/2021 - 10:53:09	FECHA EGRESO: 7/10/2021 - 11:33:44			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020204 - FOMENTO		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina      Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:21:22

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-10-07	<div>11:02</div> <div>monicam.garcia - MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>**** PROGRAMA RIESGO CARDIOMETABOLICO ****EMERGENCIA SANITARIA COVID 19 - PRESENCIAL -- TELEFONO: 3155263924 -- DIRECCION: CARRREA 46A #12-35 - BARRIO PANAMERICANO -- CORREO: jd2m26@hotmail.com -- TABAQUISMO: NO</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERILA ESTADIO I (2010), DM TIPO II (2010, DISLIPIDMEIA (2010) EN MANEJO FARMACOLOGICO CON: GABAPENTINA 300MG/DIA, ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG/DIA, EMPAGLIFLOZINA 25MG/DIA, GLARGINA INSULINA 300UI/3ML/0-0-36UI NOCHE, INSULINA LISPRO FLEXPEN 100UI/12-12-12, LOSARTAN 50MG/12H, LINAGLIPTINA 5MG/DIA, METOPROLOL TARTRATO 50MG/12H, ROSUVASTATINA 40MG/DIA, ***** PARACLINICOS 05/10/2021: COLESTROL TOTAL:133 HDL:31 LDL:77.9 HB GLICOSILADA:7.9% GLICEMIA:247 TRIGLICERIDOS:123 ***** TRAE GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS SIN EMBARGO UNA DE 205 REFIERE PACIENTE POR QUE ESTUVO CON IVU Y GLICEMIA 247 EN 10/2021 REFIERE ESE DIA NO SE PUSO INSULINA, ADEMAS REFIERE SINTOMAS DISPEPSICOS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, NO DISNEA, NO ORTOPNEA, NO PALPITACIONES, ADHERENTE Y TOLERANTE AL TRATAMEINTO MEDICO, NIEGA POLIDIPSIA, POLIFAGIA O POLIURIA, NO HA PRESENTADO LESIONES EN PIES, ESPACIOS INTERDIGITALES, ULCERAS, O SINTOMAS DE POLINEUROPATIA. SIGUE HABITOS SALUDABLES, LAVADO DE MANOS, NO CIGARRILLO O BEBIDAS ALCOHOLICAS, NO TRANSTORNO DEL SUEÑO Y SIGUE PERIODOS DE DESCANSO, NO REFIERE AFECTACION POR SITUACIONES DE STRESS. SE INTERROGA SOBRE SINTOMAS COMO: TOS, DIARREA, FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ODINOFAGIA, ANOSMIA LOS CUALES NIEGA, NIEGA NEXOS DE CONTAGIO PARA COVID 19. REFIERE LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y CUMPLIMIENTO DE AUTOAISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO A CABALIDAD.</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE		FECHA: 2021-10-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	ANORMAL	PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES C/C: MUCOSAS HUMEDAS, PUPILAS REACTIVAS - CUELLO MOVIL, NO DOLOROS, NO MASAS, C/T: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALIAS, EXT: MOVILES SIMETRIAS SIN EDEMA. SNC: ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		
N182	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 2		
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO		
Z017	EXAMEN DE LABORATORIO		

Z138	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS ESPECIFICADOS		
------	--	--	--

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega	
		<div>NO</div>	Niega	
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega	
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión	
	Metabólicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II	
	ANTECEDENTES FAMILIARES			
	ANTECEDENTES--	DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				



Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-10-07	<p>11:21 monicam.garcia - MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>PACIENTE CON RIESGO CARDIOMETOBOLICO MUY ALTO POR HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, DM TIPO II, ERC EST 2</p> <p>- TFG: 73.4 - LDL: 77.9 - HB GLICOSILADA: 7.9%</p> <p>PACIENTE REFIERE ESTA CON LINAGLIPTINA POR QUE INSULINA LE CAUSABA MUCHA DIARREA, PACIENTE CON HB GLICOSILADA FUERA DE METAS SIN EMABRGO REFIERE ESTUVO OCON INFECCION URINARIA MANEJADA DE MANERA PARTICULAR, SE DECIDE CAMBIO DE LISPRO POR GLULISINA EN LA MISMA DOSIS, CONTROL EN 1 SEMANA.</p> <p>SE REALIZA FORMULA POR 3 MESES</p> <p>CONTROL CON MEDICO DEL PROGRAMA EN 3 MESES CON PARACLINICOS</p> <p>ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR EN EL MOMENTO. NIEGA PROBLEMAS DE INESTABILIDAD, MOVILIDAD O RIESGO DE CAIDAS HASTA EL MOMENTO SIN DETERIORO COGNITIVO EVIDENTE TEST DE DEPRESION WHOOLEY : 0, NO HAY DEPRESION TEST DE ANSIEDAD GAD-2 : 0 NO HAY ANSIEDAD CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION ACORDE A SU EDAD Y COMORBILIDADES. ASISTIR CONTROLES PROFILAXIS ODONTOLOGICA APENAS SE NORMALICE TIEMPO DE PANDEMIA</p> <p>SE EXPLICA CUIDADO DE LOS PIES, LUBRICACION, ADEMAS DE QUE EL CALZADO DEBE SER CONFORTABLE, AMPLIO, DE HORMA GRANDE, TRANSPIRABLE Y PREFERIBLEMENTE DE CUERO.</p> <p>SE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA SALUD ORAL, CEPILLADO 2 A 3 VECES DIA, USO DE HILO DENTAL Y ASISTIR A LOS CONTROLES PROGRAMADOS POR EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA.</p> <p>RECOMENDACIONES DE ESTILO DE VIDA: SE DAN RECOMENDACIONES DE DISMINUCION DE INGESTA DE SAL A 5-6 G/DIA SE RECOMIENDA MODERAR EL CONSUMO DE ALCOHOL SE RECOMIENDA AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS SE RECOMIENDA REDUCCION DE PESO A IMC 25 SE RECOMIENDA REALIZACION DE EJERCICIO AL MENOS 30 MIN DE EJERCICIO DINAMICO MODERADO DE 5 - 7 DIAS POR SEMANA SE RECOMIENDA EXPOSICION SOLAR 15 MIN AL DIA - 3-4 VECES POR SEMANA</p> <p>SE DAN RECOMENDACIOENS GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA CLAROS POR RIESGO CARDIOVASCULAR</p> <p>SE DAN RECOMENDACIONES: - RECOMENDACIONES DE AISLAMIENTO Estricto, EVITAR SITIOS CONCURRIDOS, NO SALIR DE LA CASA A MENOS QUE SEA EXTRICTAMENTE NECESARIO - LAVADO DE MANOS FRECUENTE CON ABUNDANTE AGUA Y JABON - USO DE TAPABOCAS SI VA ESTAR EN CONTACTO CON PERSONAS O SI DEBE SALIR SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS: - DIFICULTAD PARA RESPIRAR -FIEBRE PERSISTENTE MAYOR DE 38.3 - INTOLERANCIA A LA VIA ORAL - DOLOR INTENSO EN LA GARGANTA - DOLOR EN EL PECHO - CAMBIOS EN EL ESTADO DE CONCIENCIA</p>

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2021/10/7 - 11:22:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE CC - 1144078576 T.P 1144078576

LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2021/10/7 - 11:22:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE CC - 1144078576 T.P 1144078576			
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2021/10/7 - 11:22:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE CC - 1144078576 T.P 1144078576			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2021/10/7 - 11:23:03
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE CC - 1144078576 T.P 1144078576			
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2021/10/7 - 11:23:10
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE CC - 1144078576 T.P 1144078576			
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2021/10/7 - 11:23:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE CC - 1144078576 T.P 1144078576			
OTROS	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	2021/10/7 - 11:31:57
	Observacion:	SOBREPESO	
	Orden Profesional	MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE CC - 1144078576 T.P 1144078576			
OTROS	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	2021/10/7 - 11:32:14
	Observacion:	SOBREPESO	
	Orden Profesional	MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE CC - 1144078576 T.P 1144078576			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION		
No aplica		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z138	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS ESPECIFICADOS	AMBULATORIO
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	AMBULATORIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	AMBULATORIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	AMBULATORIO
Z017	EXAMEN DE LABORATORIO	AMBULATORIO
N182	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 2	AMBULATORIO

RECOMENDACIONES POR DIAGNOSTICOS DE EGRESO		
CODIGO	DIAGNOSTICO	RECOMENDACIONES
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	<ul style="list-style-type: none"><li>* Elija una dieta baja en grasas y rica en frutas, verduras y productos lácteos descremados.</li><li>* Reduzca la cantidad de sal que consume.</li><li>* Haga actividad física al menos 30 minutos al día, al menos 2 veces a la semana.</li><li>* Evitar el colesterol y los ácidos grasos saturados. Es preferible consumir aceites vegetales y pescado, que son ricos en omega3</li><li>* Reduzca el consumo de alcohol (si bebe más de 2 bebidas alcohólicas por día).</li><li>* Consumir los medicamentos formulados por su médico tratante en el horario y la dosis indicada.</li><li>* Debe evitar el sobrepeso, alcohol y cigarrillo.</li><li>* Ante CUALQUIER SIGNO DE ALARMA, consulte SIN NINGÚN TIPO DE DEMORA Y DE INMEDIATO al servicio de urgencias</li></ul>

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2728000	1. GABAPENTINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 1 Dia(s)	30 CAP	90	
2728000	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2728000	3. ATORVASTATINA 40MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2728000	4. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
2728000	5. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	3 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	3 SI	90	Aplicar 0 - 0 - 38 UI
2728000	6. INSULINA GLULISINA 300UI/3ML SOLUCION	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	90	APLICAR SEGUN GLUCOMETRIAS
2728000	7. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
2728000	8. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2728000	9. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
2728000	10. OMEPRAZOL 20mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 1 Dia(s)	30 CAP	30	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
309756	11. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1. LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	30	60
309756	11. LANCETAS ESTERILES GLUCOQUICK CX50 1 UNIDAD   CAJA X 1. DIABETRICS HEALTHACARE SAS	2429M001610002	90	50
309756	11. TIRAS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK G30A 1 UNIDAD   FRASCO X 50. DIABETRICS HEALTHACARE SAS	2429T001640003	90	1

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**



---

**PROFESIONAL:** MONICA MARIA GARCIA HINCAPIE  
CC - 1144078576 - T.P 1144078576 RM No1144078576

**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIEGER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:21:23



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 22/9/2021 - 10:22:49	FECHA EGRESO: 22/9/2021 - 11:30:46			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:21:36

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-09-22	<div>11:23</div> jeferson.mosquera - JEFERSON MOSQUERA VALENCIA
	MOTIVO DE CONSULTA : VENGO POR LAS TERAPIAS Y POR LA RODILA QUE ME DUELE "
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 64 AÑOS CON CEVICALGIA CRONICA CON ATROSIS RNM CERVICAL ESPONDILAORTROSIS C5 C6 BC7 C45 C5 , TOMA ANALGESICOS , SOLICITA CONTIUA CONTINUIDAD, NIEEGA TRAUMA , REFIERE GONALGIA DERECHA CRONICA SIN RAUMA Y ESTUDIOS , SOLICITA AVLORACION DE ORTOPEDIA , HOY CON UMBRAL DE 3/10 EXACERBACIONES EN LA MARCHA, REFIERE DISURIA INTERMITENTE DESDE HACE 1 SEMANA, NIEGA FIEBBRE Y DOLOR PELVICO , REFIERE IVU COMPLICADA HACE 1 AÑO. NIEGA CLINICA DE COVID-19 -

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JEFERSON MOSQUERA VALENCIA		FECHA:2021-09-22
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	-.NORMOCEFALICO -.CUELLO: SIN ADENOPATIAS -.ORL SIN ALTERACIONES -.CARDIOPULMONAR NORMAL -.ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOR, PERISTALTISMO PRESENTE LIGERAMENTE AUMENTADO , NO IRRITACION PERITONEAL , NO SE PLAPA MASAS -.EXTREMIDADES i DOLROR EN RODILAL DERECHA FLEXION LIMITADA NO EDEMA -.OSTEOMUSCULAR CON CERVICALGIA , ESPAS,OS POSITIVO AMAS COMPLETO -.SNC SIN DEFICIT APARENTE
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	
Esfera Mental (9)	NORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Extremidades (20)	ANORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M179	GONARTROSIS NO ESPECIFICADA		
M199	ARTROSIS NO ESPECIFICADA		
M542	CERVICALGIA		
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		OP	DETALLE		
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega		
		NO	Niega		
	Alergicos	NO	Niega		
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS		
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión		
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II		
	ANTECEDENTES FAMILIARES				
	ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-09-20	
	NO	P	niega	2019-02-11	
	NO	F	nigea	2018-09-20	
	NO	F	niega	2018-09-20	
	NO	F	niega	2019-02-11	
Alcoholismo					
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-05-28	
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08	
	NO	F	niega	2018-05-28	
	NO	F	NIEGA	2019-02-08	
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					

Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
110/82	70	36.00	18	70.00	165	25.711662075298		1.79	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-09-22	11:28 jeferson.mosquera - JEFERSON MOSQUERA VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL PACIENTE ESTABLE , SE ENVIA TERAPIA FISICA DE REHABILITACION CERVICAL , SE ENVIA TOMA DE RX DE RODILLAS COMPARATIVAS, SE DEJA ANALGESTICOS ,SE COLICITA UROANALISIS A DESCARTAR IVU O LITIASIS RENAL CONTROL CON RESULTADOS, SE DA RECOMENDACIONES . CUIDADOS CONTRA EL COVID-19

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2021/9/22 - 11:29:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	JEFERSON MOSQUERA VALENCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JEFERSON MOSQUERA VALENCIA CC - 16945632 T.P 765031			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	2021/9/22 - 11:29:33
	Observacion:	CON APOYO	
	Orden Profesional	JEFERSON MOSQUERA VALENCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JEFERSON MOSQUERA VALENCIA CC - 16945632 T.P 765031			
OTROS	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	2021/9/22 - 11:28:35
	Observacion:	REHABILITACION CERVICAL	
	Orden Profesional	JEFERSON MOSQUERA VALENCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JEFERSON MOSQUERA VALENCIA CC - 16945632 T.P 765031			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO
M179	GONARTROSIS NO ESPECIFICADA	AMBULATORIO
M199	ARTROSIS NO ESPECIFICADA	AMBULATORIO
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

RECOMENDACIONES POR DIAGNOSTICOS DE EGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	RECOMENDACIONES
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	* Tomar abundantes líquidos. * Consumir alimentos ricos en vitamina C (MANDARINA, NARANJA). * Evitar tener relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento ordenado por el medico tratante. * No realizar ejercicio físico intenso.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JEFERSON MOSQUERA VALENCIA  
CC - 16945632 - T.P 765031 RM No765031  
**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:21:36





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>FECHA INGRESO:</b> 14/9/2021 - 07:54:34	<b>FECHA EGRESO:</b> 14/9/2021 - 08:35:19			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:21:49

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-09-14	08:20	henry.ramirez - HENRY RAMIREZ HOFFMANN
		MOTIVO DE CONSULTA : Cervicalgia
		ENFERMEDAD ACTUAL : Con cervicalgia cronica evolucion mas de 2 años, le han realizado Terapias con traccion le sirvieron inicialmente , ya no le sirvieron en estas terapias, Rx : Cambios artrosicos, camina 30 minutos dia hace gimnasia por TV, dice que necesita mas terapia para masajes, hace manualidades, es pensionada del magisterio, vive en area urbana con su esposo y 2 hijos, recibe : Insulina, Losartan , Metoprolol, Gabapentino, ASA.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:HENRY RAMIREZ HOFFMANN		FECHA:2021-09-14
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	AMAs de nuca completos, resistencia al movimiento, espasmo de trapecios, ROT normales, no atrofiAs, Fuerza normal, no edema, no cambios de color, ni aumento del calor.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M548	OTRAS DORSALGIAS		

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		OP	DETALLE		
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega		
		NO	Niega		
	Alergicos	NO	Niega		
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS		
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión		
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II		
ANTECEDENTES FAMILIARES					
ANTECEDENTES--		DETALLE			
Actividad Física		OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
		NO	P	niega	2018-09-20
		NO	P	niega	2019-02-11

	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-09-14	08:33 henry.ramirez - HENRY RAMIREZ HOFFMANN ESPECIALIDAD: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA Con cervicodorsalgia de tipo mecanico, Terapias de traccion sin mejoría, se dan indicaciones de realizar Estiramientos, ordeno T Ocupacional, control.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTAS CONTROLES E INTERCONSULTAS	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	5	14/9/2021 - 08:19:44
	Observacion	Manejo Ergonomico, espalda, cervical.		
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890464	100	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA	14/9/2021 - 08:34:16	N/A
	Observacion	Control en 6 meses		
	Motivo			
	Profesional	HENRY RAMIREZ HOFFMANN - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR M548 OTRAS DORSALGIAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

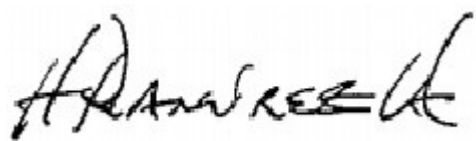
FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M548	OTRAS DORSALGIAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** HENRY RAMIREZ HOFFMANN  
CC - 14989829 - T.P 88080 RM No  
**ESPECIALIDAD** - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:21:49



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 18/8/2021 - 08:22:49	FECHA EGRESO: 18/8/2021 - 10:44:06			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:22:02

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-08-18	<div>10:12</div> <div>xiomara.martinez - XIOMARA DEL SOCORRO MARTINEZ DELUQUE</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>audioocnsulta @ermine terapia de traccion el 4 de agosto y no senti mucha mejoria @</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>AUDIOCONSULTA EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19 SARS 02 PARA EVITAR LA DISPERSION DEL VIRUS TOMANDO A VERACIDAD LO QUE INFORME LA PACIENTE QUIEN AUTORIZA VERBALMENTE ESTE MODELO DE ATENCION , NIEGA TENER CONTACTO MENOR DE 14 DIAS CON PERSONA SOSPECHOSA O DIAGNOSTICADA COVID paciente TERMNOTERAPIA DE TRACCION HACEU NOS 5 DIAS PERO SIN MEJORIA SU TERAPISTA LE INDICA VERBALMENTE CITA CONNEUROCIRUGIA PPARA SER VALORADO A OTRA TERAPIA . RNM CERBRO CON GADOLINEO SIN LEISON EN MICRO ANILLO NI EN LOS GANGLIO DE LA BASE RNM CERVICAL ESPONDILAORTROSIS C5 C6 BC7 C45 C5 ESPONDILOARTROS SIN MIELOPAITA PACIENTE CON TINAU IFNECTOLGIA. Y POR NERUICRA 20 SESIONE FISIOTERAPIA TRACION CERVICALDIAGNOSTICO DE EGRESO SERVICIO G552 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOSIS AMBULATORIO M542 CERVICALGIA PACIENET ACTUALMENTE CON INTENIDAD DEL DOLOR 8 /10 INICIA CERVICAL SE IRRADIA ALA BASE DE CRANEO OAPRA EL DOLOR EN SI NO ESTA TOMANDO MEDICAMENTOS . POR NO FORMULACION DICE TOXICOALERGICOS AL TRAMADOL POR EMESIS NO OTRO ES PACIETNE DE RCV * HTA Y DM INSULINOREQUIRIENTE ==</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:XIOMARA DEL SOCORRO MARTINEZ DELUQUE		FECHA:2021-08-18
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	AUDIOCONSULTA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
G552	COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOSIS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
	ANTECEDENTES FAMILIARES		

ANTECEDENTES--	DETALLE			
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA

OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Sistematico Respiratorio	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-08-18	10:43 xiomara.martinez - XIOMARA DEL SOCORRO MARTINEZ DELUQUE ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  SE REALIZA LA INTERCONSULTA CON ME FAMILIAR YDICE UQEEENFOQUE LA PACIETNE ES PAR MANJEJO DEL DOLOR SE GENERA FORMULACIONANALGESICA ACETAMINOFEN TAB CADA 12HORAS ACETAMIONFEN METOCARBAMOL TAB 1 XNOCHE CITACON PSICOLOGIA INDICA DRA UMANIA Y FISIATRA SELE INDICA CIGA FISIATRIA PORINDICACION DE MEDICINA FAMILIAR QUIEN INDICA SEA VALORADA POR ESTE ESPECIALISTA SELEINDICA EJERCICOS ESTIRAMIENTO Y CAMINATA PACIENTE ENTIENDE YA CEPTA. PACIENTE REFIEREPRURITO VAGINAL PLAN CLOTRIMAZOL CREMA

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	2021/8/18 - 10:41:18
	Observacion:		
	Orden Profesional	XIOMARA DEL SOCORRO MARTINEZ DELUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: XIOMARA DEL SOCORRO MARTINEZ DELUQUE CC - 36563406 T.P 6222/92			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890464	100	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA	18/8/2021 - 10:40:17	N/A
	Observacion	MAYOR A 15 CERVICALGIA CRONICA ESPONDILOARTROSIS		
	Motivo			
	Profesional	XIOMARA DEL SOCORRO MARTINEZ DELUQUE - MEDICO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO
	DX 1	ID	G552	COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOSIS
	( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA		( CN ) - CONFIRMADO NUEVO	( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO		DIAGNOSTICO DE EGRESO				SERVICIO
G552		COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOSIS				AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2666643	1. ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	ORAL	1 miligramos cada 8 Hora(s)	1 TA	30	
2666643	2. CLOTRIMAZOL 0.01 CREMA VAGINAL	VAGINAL	1 TUBO (S) cada 8 Dia(s)	1.00 CRV	8	1 APLICADOR INTRAVAGINAL NOCHE

2666643	3. METOCARBAMOL 750MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	30	1 TAB VIA ORAL CADANOCHE 1 MES
---------	----------------------------------	------	----------------------------------	-------	----	-----------------------------------

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** XIOMARA DEL SOCORRO MARTINEZ DELUQUE

CC - 36563406 - T.P 6222/92 RM No

**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:22:03



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLÓGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELÉFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	Ocupacion: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ÉTNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELÉFONO:			
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELÉFONO:			
FECHA INGRESO: 4/8/2021 - 09:52:32	FECHA EGRESO: 4/8/2021 - 16:13:50			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:		831a425fedac5fd0f2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:22:15

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-08-04	16:10 lizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
	MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 10 DE 10, REFIERE POBRE EVOLUCION, NO HAY ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, REFIERE QUE EL DOLOR PERSISTE, SE RECOMIENDA VALORACION MEDICA.USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIODE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNEMNE...
	ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES					
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
		NO	P	niega	2018-09-20
		NO	P	niega	2019-02-11
		NO	F	niega	2018-09-20
		NO	F	niega	2018-09-20
		NO	F	niega	2019-02-11
		Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
		NO	P	niega	2018-05-28
		NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
		NO	F	niega	2018-05-28
		NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
		SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
		SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunológicos					
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
		SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 9464115 -- Fecha de Evolución:2021-08-04			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL		LUMBAR	
OBSERVACIONES			
PIEL INGRESO			
INDEMNEM: X	NO INDEMNEM:		
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			



COLOR		
BORDES		
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 04/08/2021		
INDEMN: X	PIEL EGRESO	
INSPECCION	NO INDEMN:	
TIPO DE LESION	DESCRIPCION	
DISTRIBUCION		
FORMA		
TAMAÑO		
COLOR		
BORDES		
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 04/08/2021		

EVALUACIÓN FINAL DE FISIOTERAPIA			
PIEL - FANERAS			
SENSIBILIDAD		NORMAL	
OBSERVACIONES			
USUARIA TERMINA SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON POBRE EVOLUCION, NO HAY ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE TRACCION CERVICAL-			
DOLOR			
ESCALA	9	PUNTAJE	1
0 10			
INSPECCIÓN GENERAL			
NORMAL			
ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR MMSS MMII			
CONSERVADOS.			
FUERZA MUSCULAR MMSS MMII			
ESTRUCTURAS RETRAIDAS			
OBSERVAIONES Y RECOMENDACIONES			
LA USUARIA REFERIA EN ANTERIORES SESIONES ESTAR "MUY BIEN", PERO DESDE HACE 3 DIAS EL DOLOR SE "INTENSIFICA" ....SE RECOMIENDA VALORACION MEDICA.			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO  
CC - 37860186 - T.P. 457203 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:22:16



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 3/8/2021 - 09:59:02	FECHA EGRESO: 3/8/2021 - 16:56:33			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:22:28

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-08-03	16:55	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 9 DE 10, CONTINUA EN TERAPIA FISICA TRACCION CERVICAL, USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-09-20
	NO	P	niega 2019-02-11
	NO	F	nigea 2018-09-20
	NO	F	niega 2018-09-20
Alcoholismo	NO	F	niega 2019-02-11

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 9456046 -- Fecha de Evolución:2021-08-03					
MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES					
TRACCIÓN					
X			CERVICAL	LUMBAR	
OBSERVACIONES					

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 03/08/2021	

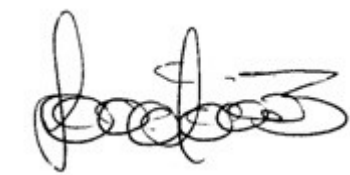
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 03/08/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

CC - 37860186 - T.P 457203 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:22:29



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 2/8/2021 - 09:55:27	FECHA EGRESO: 2/8/2021 - 10:23:25			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:22:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-08-02	10:22	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 8 DE 10, CONTINUA EN TERAPIA FISICA TRACCION CERVICAL, USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física		OP	TIPO	F. REGIS
		NO	P	niega
		NO	P	niega
		NO	F	nigea
		NO	F	niega
Alcoholismo		NO	F	niega

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 9443928 -- Fecha de Evolución:2021-08-02					
MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES					
TRACCIÓN					
X	CERVICAL		LUMBAR		
OBSERVACIONES					

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 02/08/2021	

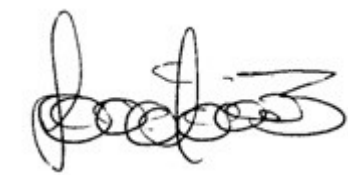
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 02/08/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

CC - 37860186 - T.P 457203 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 09:22:39



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 30/7/2021 - 09:55:44	FECHA EGRESO: 30/7/2021 - 10:17:57			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:45:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-07-30	10:17	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 7 DE 10, CONTINUA EN TERAPIA FISICA TRACCION CERVICAL, USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega
Alcoholismo			



Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 9427646 -- Fecha de Evolución:2021-07-30					
MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES					
TRACCIÓN					
X	CERVICAL			LUMBAR	
OBSERVACIONES					

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 30/07/2021	

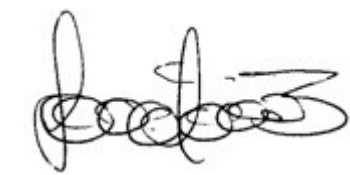
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 30/07/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

CC - 37860186 - T.P 457203 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:45:39



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 28/7/2021 - 09:56:40	<b>FECHA EGRESO:</b> 28/7/2021 - 17:14:22			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:46:01

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-07-28	17:13	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 5 DE 10, CONTINUA EN TERAPIA FISICA TRACCION CERVICAL, USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 9413825 -- Fecha de Evolución:2021-07-28					
MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES					
TRACCIÓN					
X			CERVICAL	LUMBAR	
OBSERVACIONES					

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 28/07/2021	

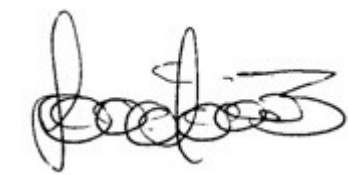
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 28/07/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

CC - 37860186 - T.P 457203 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:46:01



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/7/2021 - 09:52:05	<b>FECHA EGRESO:</b> 27/7/2021 - 10:10:00			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:51:48

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-07-27	10:07	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 4 DE 10, CONTINUA EN TERAPIA FISICA TRACCION CERVICAL, USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
Alcoholismo	NO	F	niega

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 9400833 -- Fecha de Evolución:2021-07-27					
MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES					
TRACCIÓN					
X	CERVICAL		LUMBAR		
OBSERVACIONES					
X 30 MIN.					

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 27/07/2021	

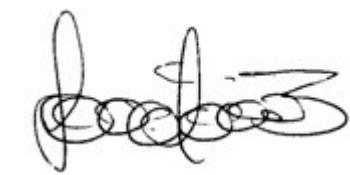
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 27/07/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

CC - 37860186 - T.P 457203 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:51:49





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 23/7/2021 - 09:56:48	FECHA EGRESO: 23/7/2021 - 10:35:25			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:52:10

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-07-23	10:34	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 3 DE 10, CONTINUA EN TERAPIA FISICA TRACCION CERVICAL, USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
Alcoholismo	NO	F	niega

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 9375098 -- Fecha de Evolución:2021-07-23					
MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES					
TRACCIÓN					
X	CERVICAL		LUMBAR		
OBSERVACIONES					

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/07/2021	

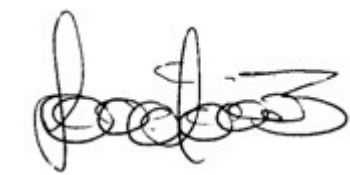
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/07/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

CC - 37860186 - T.P 457203 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:52:11



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 22/7/2021 - 08:59:38	FECHA EGRESO: 22/7/2021 - 10:02:10			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:53:18

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-07-22	09:58	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 2 DE 10, CONTINUA EN TERAPIA FISICA TRACCION CERVICAL, USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE,..
		ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-09-20
	NO	P	niega 2019-02-11
	NO	F	nigea 2018-09-20
	NO	F	niega 2018-09-20
Alcoholismo	NO	F	niega 2019-02-11

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 9365955 -- Fecha de Evolución:2021-07-22					
MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES					
TRACCIÓN					
X	CERVICAL		LUMBAR		
OBSERVACIONES					

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 22/07/2021	

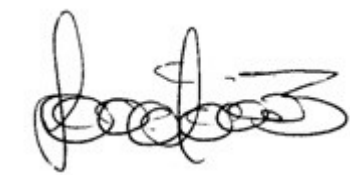
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 22/07/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

CC - 37860186 - T.P 457203 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:53:19



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 21/7/2021 - 08:55:01	FECHA EGRESO: 21/7/2021 - 11:14:15			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:53:31

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-07-21	11:12	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA ATENCION PRESENCIAL DE FISIOTERAPIA, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENMARcado EN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PR EVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS, CON TECNICA OMS, Y USO DE EPP SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION, CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA , CON DX CERVICALGIA , SESION 1 DE 10, CONTINUA EN TERAPIA FISICA TRACCION CERVICAL, USUARIA INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BU ENAS CONDICIONES GENERALES, CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE, SE INSISTE EN TENER EN CUENTA PLAN CASERO ENVIADO,
		ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 9357682 -- Fecha de Evolución:2021-07-21					
MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES					
TRACCIÓN					
X	CERVICAL		LUMBAR		
OBSERVACIONES					



PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 21/07/2021	

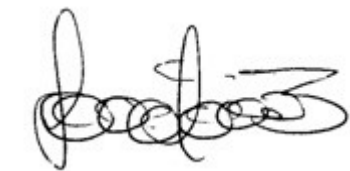
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 21/07/2021	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

CC - 37860186 - T.P 457203 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:53:31



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: EMILCE MOLINA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 0	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: EMILCE MOLINA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 0	
FECHA INGRESO: 12/7/2021 - 13:47:22	FECHA EGRESO: 12/7/2021 - 14:55:16			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:53:40

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-07-12	14:49 jbonilla - JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA POR SARS COV 2, AUDIOCONSULTA
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 64 AÑOS DE EDAD, QUIEN SOLICITA CITA MEDICA, SE LE INDICA QUE SE TRATA DE AUDIOCONSULTA, LA PACIENTE ACEPTA ESTE METODO DE ATENCION, NO PRESENTA SINTOMAS NI NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19, 1, refiere que tuvo una itu, para lo cual tomo ciprofloxacina, ya lo termino pero ha quedado con un poco de estreñimiento 2, refiere prurito vaginal, sin flujo, no refiere otros concomitantes 3, solicita orden para terapia fisica, que se le vencie traccion cervical ordenada por el neurocirujano DATOS TEL 3163415411 DIRECCION CRA 46 A #12-36, BARRIO PARAMERICANO, COMUNA 10

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO		FECHA:2021-07-12
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	no realizado

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
K590	CONSTIPACION		
N771	VAGINITIS VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega	
		NO	Niega	
	Alergicos	NO	Niega	
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión	
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II	
	ANTECEDENTES FAMILIARES			
	ANTECEDENTES--		DETALLE	

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-07-12	14:52 jbonilla - JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  Se le formjula psyllium sobres. 1 cada noche clotrimazol crema vaginal cada noche  renuevo orden de tarapia fisica vencida  apgar fliar 20  USO DE TAPABOCAS LAVADO DE MANOS EXHAUSTIVO

	GUARDAR AISLAMIENTO PREVENTIVO Y DISTANCIA SOCIAL SI HAY DISNEA, DOLOR TORACICO, MALESTAR EXCESIVO O FIEBRE QUE NO MEJORE, DEBE ACUDIR A LOS SISTEMAS DE SALUD
--	---

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	12/7/2021 - 14:45:32
	Observacion	renoivacion de orden del neurocirujano		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
K590	CONSTIPACION	AMBULATORIO
N771	VAGINITIS VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	AMBULATORIO

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2627110	1. PSYLLIUM MUSCILAGO SOBRES 4g POLVO O G	ORAL	1 UNIDAD (ES) cada 1 Dia(s)	1.00 P/G	30	1 sobre en la noche
2627110	2. CLOTRIMAZOL 0.01 CREMA VAGINAL	VAGINAL	1 TUBO (S) cada 30 Dia(s)	1.00 CRV	30	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO

CC - 94448626 - T.P 76-0918 RM No

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:53:41



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 7/7/2021 - 14:49:00	FECHA EGRESO: 7/7/2021 - 15:33:20			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020204 - FOMENTO		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:		RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:53:59

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-07-07	15:13	karenj.rosoero - KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO
		MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL PROGRAMA RCM
		ENFERMEDAD ACTUAL : *****CONTROL PROGRAMA RCM***** Origen y procedencia: Cali/Cali Ocupación: docente (jubilado). Paciente de 63 años con antecedente de: 1. Hipertensión arterial estadio 1 (2010) 2. Diabetes mellitus 2 (2010) 3. Obesidad I 4. Dislipidemia a) hipercolesterolemia En manejo farmacológico con: - Insulina glargina 54 - 0 - 0 UI (desde 2017) - Insulina lispro 22 - 22 - 22 UI (desde 2017) - Linagliptina 5mg con almuerzo - Losartán 50mg cada 12 horas - Metoprolol 50mg cada 24 horas - Rosuvastatina 20mg cada 24 horas - Ácido acetil salicílico 100mg cada 24 horas. Refiere se encuentra sin dolor precordial ni signos de focalización, no refiere palpitaciones, no refiere síncope, no refiere disnea, no refiere ortopnea, no refiere disnea paroxística nocturna, no refiere edemas de MIs, no refiere consultas al servicio de urgencias en el último mes por motivos neurocardiovasculares, no refiere síntomas respiratorios, no refiere contacto estrecho con casos sospechosos y/o confirmados de infección por nCOVID 19, no refiere viajes a países con circulación activa de nCOVID 19 (Alemania, China, Corea, Ecuador, España, Estados Unidos, Francia, Irán, Italia, Japón); refiere buena adherencia al tratamiento farmacológico. Exámenes (07 abril 2021): glucosa:111 mg/dl, hb1ac: 7.25 %, creatinina:0.84 mg/dl, ct: 188.20 mg/dl, hdl: 33.0 mg/dl, ldl:131.8 mg/dl, tg:117.00 mg/dl, Dirección: Cra 46A # 12 - 35 Barrio Panamericano Teléfono: 3163415411. Correo electrónico: jd2m26@hotmail.com

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO		FECHA:2021-07-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	CABEZA: NORMOCEFALO, ORGANOS DE LOS SENTIDOS: OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, OJOS PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, FONDO DE OJO NORMAL CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SINA GREGADOS PATOLOGICOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMA. PULSOS PEDIOS PRESENTES, PIES Y ESPACIOS INTERDIGITALES SIN LESIONES DERMICAS. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO SISTEMA NERVIOSO: SIN DEFICIT APARENTE, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA CONSERVADA. PIEL. SIN ALTERACIONES.
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
GenitoUrinario (7)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	NORMAL	
Esfera Mental (9)	NORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Mamas (17)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Ginecologico (19)	NORMAL	

Extremidades (20)	NORMAL
Piel y Faneras (21)	NORMAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		
Z138	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS ESPECIFICADOS		

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--	DETALLE			
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
Actividad Física	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	Alcoholismo			
Alergicos	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
	Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				

Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Organos de los Sentidos (3)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
CardioVascular (4)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Respiratorio (5)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
GastroIntestinal (6)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
GenitoUrinario (7)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
OsteoMuscular (8)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Esfera Mental (9)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Sistematico Respiratorio	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Hematopoyetico(22)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Piel (10)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
Sistema Endocrino (11)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA
General (12)	NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiac	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
130/70	79	36.20	16	72.00	168	25.510204081633	86	1.83	NO	NO

CICLO VITAL	
<b>CICLO VITAL INDIVIDUAL:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ADULTO MAYOR</li></ul>	
<b>FACTORES DE RIESGO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>RIESGO CARDIOVASCULAR</li><li>HIPERTENSION ARTERIAL</li><li>ENFERMEDAD CRONICA</li><li>SOBREPESO IMC (25-29)</li><li>DIABETES MELLITUS</li></ul>	
<b>CICLO VITAL FAMILIAR:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>FAMILIA EN CONSOLIDACION</li></ul>	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-07-07	15:19 karenj.rosoero - KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

	<p>TFG: 60 mL/min para un KDIGO 2. A1c: 7.2%, fuera de metas. Se deja manejo farmacológico con: - Insulina glargina 38 – 0 – 0 UI - Insulina lispro 12– 12– 12 UI - Linagliptina 5mg con almuerzo - Losartán 50mg cada 12 horas - Metoprolol 50mg cada 24 horas - Rosuvastatina 40mg cada 24 horas - Ácido acetil salicílico 100mg cada 24 horas</p> <p>Se dan recomendaciones vía telefónica, signos de alarma para reconsulta, se brinda educación al paciente sobre su patología y se explica prescripción médica, se expide fórmula médica por tres (3) meses, próximo control con médico: en un (1) mes con reporte de exámenes; se dan claras señales de alarma cardiovascular tales como: dolor precordial, dificultad respiratoria, alteración del estado de conciencia por lo cual debe consultar al servicio de urgencias de la clínica Rey David. Se brinda educación sobre el uso de tapabocas para pacientes con síntomas respiratorios, se recalca importancia del lavado de manos y permanecer en casa de acuerdo con las directrices entregadas por el Ministerio de Salud, a través de las secretarías departamentales y municipales de salud.</p>
--	---

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	2021/7/7 - 15:26:46
	Observacion:	PACIENTE CON DX DM TIPO II	
	Orden Profesional	KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO CC - 1151954428 T.P 1151954428			
OTROS	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	2021/7/7 - 15:27:05
	Observacion:	DR. IBARGUEN	
	Orden Profesional	KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO CC - 1151954428 T.P 1151954428			
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2021/7/7 - 15:28:33
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO CC - 1151954428 T.P 1151954428			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2021/7/7 - 15:28:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO CC - 1151954428 T.P 1151954428			
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2021/7/7 - 15:28:56
	Observacion:		
	Orden Profesional	KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO CC - 1151954428 T.P 1151954428			
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2021/7/7 - 15:28:56
	Observacion:		



	Orden Profesional	KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO CC - 1151954428 T.P 1151954428				
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS		2021/7/7 - 15:29:09
	Observacion:			
	Orden Profesional	KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO CC - 1151954428 T.P 1151954428				

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z138	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS ESPECIFICADOS	AMBULATORIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	AMBULATORIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	AMBULATORIO

RECOMENDACIONES POR DIAGNOSTICOS DE EGRESO		
CODIGO	DIAGNOSTICO	RECOMENDACIONES
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	<ul style="list-style-type: none"><li>* Elija una dieta baja en grasas y rica en frutas, verduras y productos lácteos descremados.</li><li>* Reduzca la cantidad de sal que consume.</li><li>* Haga actividad física al menos 30 minutos al día, al menos 2 veces a la semana.</li><li>* Evitar el colesterol y los ácidos grasos saturados. Es preferible consumir aceites vegetales y pescado, que son ricos en omega3</li><li>* Reduzca el consumo de alcohol (si bebe más de 2 bebidas alcohólicas por día).</li><li>* Consumir los medicamentos formulados por su médico tratante en el horario y la dosis indicada.</li><li>* Debe evitar el sobrepeso, alcohol y cigarrillo.</li><li>* Ante CUALQUIER SIGNO DE ALARMA, consulte SIN NINGÚN TIPO DE DEMORA Y DE INMEDIATO al servicio de urgencias</li></ul>

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DÍAS TTO	OBSERVACION
2622113	1. GABAPENTINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 1 Dia(s)	30 CAP	90	
2622113	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2622113	3. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
2622113	4. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	3 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	3 SI	90	Aplicar 0 - 0 - 38 UI
2622113	5. INSULINA LISPRO FLEXPEN 100UI/ml X 3ml	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	90	Aplicar 10 - 10 - 10 UI (entregar vial)
2622113	6. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
2622113	7. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2622113	8. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM

2622113	9. ROSUVASTATINA 40mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
---------	----------------------------------	------	--------------------------------	-------	----	--

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
292402	10. JERINGA 1 ML C/A 23 X 1 1 UNIDAD   . X 1 . ALLERS S.A	2177J000020965	90	90
292402	10. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1. LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	90	30
292402	10. LANCETAS ESTERILES GLUCOQUICK CX50 1 UNIDAD   CAJA X 1. DIABETRICS HEALTHACARE SAS	2429M001610002	90	50
292402	10. TIRAS DE GLUCOMETRIA GLUCOQUICK G30A 1 UNIDAD   FRASCO X 50. DIABETRICS HEALTHACARE SAS	2429T001640003	90	1

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** KAREN JULIETH ROSERO CASTILLO

CC - 1151954428 - T.P 1151954428 RM No

**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:54:00



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 11/5/2021 - 14:11:26	<b>FECHA EGRESO:</b> 11/5/2021 - 15:03:15			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:54:20

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-05-11	<div>15:02</div> <div>srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>AUDIOCONSULTA POR EMERGENCIA SANITARIA COVID19</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NÚMERO DE CONTACTO 3155263924. NO SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON PACIENTE, NO RESPONDÍÓ.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rogito

**PROFESIONAL:** SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

CC - 66884373 - T.P 6411 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPIA TRACCION

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:54:21



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 4/5/2021 - 13:57:03	FECHA EGRESO: 4/5/2021 - 14:54:01			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:54:38

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-05-04	14:53   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : AUDIOCONSULTA POR EMERGENCIA SANITARIA COVID19
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NÚMERO DE CONTACTO 3155263924. NO SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON PACIENTE, NO RESPONDÍÓ.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rogio

**PROFESIONAL:** SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

CC - 66884373 - T.P 6411 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPIA TRACCION

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:54:40





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 27/4/2021 - 14:22:24	FECHA EGRESO: 27/4/2021 - 16:07:16			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:54:59

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-27	<div>16:06</div> srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : AUDIOCONSULTA POR EMERGENCIA SANITARIA COVID19
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NÚMERO DE CONTACTO 3155263924. SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO SILVIA RENGIFO; FISIOTERAPEUTA COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA DIFICIL, INCONFORME CON EL SERVICIO. REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL DE LARGA DATA QUE SOLO DISMINUYE CON TRACCIÓN, EVOLUCIÓN DE 2 AÑOS APROXIMADAMENTE.. REFIERE PERSISTENCIA EN SINTOMATOLOGIA. COMENTA SEGUIR INDICACIONES DADAS, PERO QUE A ELLA SOLO LE SIRVE LA TRACCIÓN PARA MANEJO DE DOLOR. DEJO IGUAL MANEJO. AGRADECE LLAMADA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-09-20
	NO	P	2019-02-11
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2019-02-11
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



---

**PROFESIONAL:** SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

CC - 66884373 - T.P 6411 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPIA TRACCION

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:55:01



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 20/4/2021 - 14:04:18	<b>FECHA EGRESO:</b> 20/4/2021 - 17:42:25			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:55:25

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-20	<div>17:41</div> <div>srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>AUDIOCONSULTA POR EMERGENCIA SANITARIA COVID19</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NÚMERO DE CONTACTO 3155263924. NO SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON PACIENTE, NO RESPONDÍÓ.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
		DETALLE	
	NO	P	niega 2018-09-20
	NO	P	niega 2019-02-11
	NO	F	nigea 2018-09-20
	NO	F	niega 2018-09-20
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
		DETALLE	
	NO	P	niega 2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS 2019-02-08
	NO	F	niega 2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rogito

**PROFESIONAL:** SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

CC - 66884373 - T.P 6411 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPIA TRACCION

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:55:26



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 13/4/2021 - 14:00:36	<b>FECHA EGRESO:</b> 13/4/2021 - 16:01:09			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:56:06

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-13	<div>15:59</div> <div>srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>AUDIOCONSULTA POR EMERGENCIA SANITARIA COVID19</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NÚMERO DE CONTACTO 3155263924. SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO SILVIA RENGIFO; FISIOTERAPEUTA COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA DIFICIL, INCONFORME CON EL SERVICIO. REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL DE LARGA DATA QUE SOLO DISMINUYE CON TRACCIÓN, EVOLUCIÓN DE 2 AÑOS APROXIMADAMENTE.. REFIERE PERSISTENCIA EN SINTOMATOLOGIA. COMENTA SEGUIR INDICACIONES DADAS, DEJO IGUAL MANEJO. AGRADECE LLAMADA.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega

	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS





---

**PROFESIONAL:** SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

CC - 66884373 - T.P 6411 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPIA TRACCION

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 9/4/2021 - 09:02:09	FECHA EGRESO: 9/4/2021 - 10:31:54			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020204 - FOMENTO		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:57:18

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-04-09	10:27	syndy.villalba - SYNDY LORETH VILLALBA ORTEGA
		MOTIVO DE CONSULTA : AZUCAR ALTA
		ENFERMEDAD ACTUAL : antecedente de: 1. Hipertensión arterial estadio 1 (2010) 2. Diabetes mellitus 2 (2010) 3. Obesidad I 4. Dislipidemia a) hipercolesterolemia , AUDIOCONSULTA X CONTINGENCIA COVID 19, ULTIMOS RESULTADOS EN SISTEMA CON HBA1C CASI EN METAS , NO DISLIIDEMIA PERFIL LIPIDICO BAJO CONTROL , CONTESTA, REFIERE ME CUIDO MUCHO CON LA COMIDA ,TOMO MUCHA AGUA , AC FISICA NINGUNA, ORINA Y H INTESTINAL SIN PROBLEMAS , BUEN DORMIR , NO ANSIEDAD, NO ESTRESS , TRANQUILA , ANTROPOMETRIA ULTIMO PESO 72 , TALLA 168 , IMC 25.5

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:SYNDY LORETH VILLALBA ORTEGA		FECHA:2021-04-09
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	ANORMAL	HBA1C FUERA DE CONTROL , RIESGO METABOLICO CON CHOS , EVIDENTE DESORIENTACION CON LA ALIMENTACION , ASINTOMATICA ASOCIADA EN EL MOMENTO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	
	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	
	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	
	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	
	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES	
ANTECEDENTES--	DETALLE

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-04-09	10:31 syndy.villalba - SYNDY LORETH VILLALBA ORTEGA ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA EDUCACION NUTRICIONAL, ORIENTACION VIRTUAL ENVIO A CORREO CONFIRMADO CON EL HIJO GUIA DE ALIMENTACION ACORDE AL CASO Y ANTECEDENTES CON RECOMENDACIÓN DE ADHERENCIA CON INDICACIONES X NUTRICION PARA ESTABILIDAD Y CONTROL METABOLICO EN LO POSIBLE , PREVENCION ANTE TODO AC FISICA , OCUPACIONAL EN MEDIO DE CONFINAMIENTO ENTIENDE Y ACEPTA , SEGUIMIENTO 3 MESES
ORIGEN DE LA ATENCION	
Enfermedad general	

FINALIDAD DE LA ATENCION	
Deteccion de alteraciones del adulto	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z713	CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** SYNDY LORETH VILLALBA ORTEGA

CC - 45564708 - T.P 06745 RM No06745

**ESPECIALIDAD** - NUTRICION CLINICA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:57:21



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 6/4/2021 - 06:51:51	FECHA EGRESO: 6/4/2021 - 08:29:27			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:57:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-06	08:16 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : AUDIOCONSULTA POR EMERGENCIA SANITARIA COVID19
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NÚMERO DE CONTACTO 3155263924. SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO SILVIA RENGIFO; FISIOTERAPEUTA COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA DIFICIL, INCONFORME CON EL SERVICIO. REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL DE LARGA DATA QUE SOLO DISMINUYE CON TRACCIÓN, EVOLUCIÓN DE 2 AÑOS APROXIMADAMENTE.. REFIERE QUE SE SIENTE "MUY MAL DE SALUD POR DOLOR EN EL CUELLO". INDICO USO DE FRIO Y CALOR POR 20 MINUTOS RESPECTIVAMENTE CON SUS PRECAUCIONES, DOS VECES POR DÍA. DEBE ANALIZAR POSTURAS Y ACTIVIDADES QUE INCREMENTEN SINTOMATOLOGIA PARA REALIZAR AJUSTES. SE HARÁ SEGUIMIENTO SEMANAL POR ESTE MEDIO Y DEPENDIENDO EVOLUCIÓN SE MODIFICA PLAN DE TRATAMIENTO. USUARIA MANIFIESTA ENTENDER LO EXPLICADO. AGRADECE LLAMADA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



---

**PROFESIONAL:** SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

CC - 66884373 - T.P 6411 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPIA TRACCION

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:57:42



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 26/3/2021 - 08:00:05	FECHA EGRESO: 26/3/2021 - 08:20:55			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:58:01

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-03-26	08:12	henry.ramirez - HENRY RAMIREZ HOFFMANN
		MOTIVO DE CONSULTA : Dolor
		ENFERMEDAD ACTUAL : Refiere dolor en cuello de 18 meses de evolucion, le han realizado T Fisica, traccion que se la suspendieron por pandemia, sedentaria, dice que caminaba pero le duele la rodilla y tiene callo en el talon y por eso suspendio la caminata, es Diabetica en Tx con Insulina, Losartan, Metoprolol, Gabapentina, vive en area urbana con su esposo e hijos, pensionada del magisterio.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: HENRY RAMIREZ HOFFMANN		FECHA: 2021-03-26
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	Marcha normal, Flexion anterior de columna limitada, Fuerza MsIs Normal.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20



	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-03-26	08:17 henry.ramirez - HENRY RAMIREZ HOFFMANN ESPECIALIDAD: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA Con Cervicalgia de tipo mecanica, dolor en pies en talon por callosidad, ordeno T Fisica + Ocupacional, se dan indicaciones, control.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTAS CONTROLES E INTERCONSULTAS	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	15	26/3/2021 - 08:07:51
	Observacion	Cuello, rodilla, pies, segun criterio T F		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTAS CONTROLES E INTERCONSULTAS	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	10	26/3/2021 - 08:07:51
	Observacion	Manejo Ergonomico, Economia de energia, segun criterio T O		

Diagnosticos Presuntivos	
--------------------------	--

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890464	100	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA	26/3/2021 - 08:20:15	N/A
	Observacion	Control 4 meses		
	Motivo			
	Profesional	HENRY RAMIREZ HOFFMANN - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR M542 CERVICALGIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

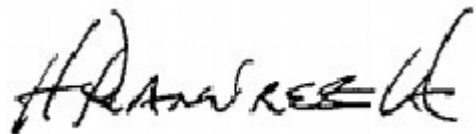
FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** HENRY RAMIREZ HOFFMANN  
CC - 14989829 - T.P 88080 RM No  
**ESPECIALIDAD -** MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:58:03



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> NO REFIERE	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> NO REFIERE	
<b>FECHA INGRESO:</b> 17/3/2021 - 16:02:23	<b>FECHA EGRESO:</b> 17/3/2021 - 17:28:04			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:58:49

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		OP	DETALLE		
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega		
		NO	Niega		
	Alergicos	NO	Niega		
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS		
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión		
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II		
	ANTECEDENTES FAMILIARES				
	ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-09-20	
	NO	P	niega	2019-02-11	
	NO	F	nigea	2018-09-20	
	NO	F	niega	2018-09-20	
	NO	F	niega	2019-02-11	
Alcoholismo					
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-05-28	
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08	
	NO	F	niega	2018-05-28	
	NO	F	NIEGA	2019-02-08	
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					

Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

NOTAS DE OBSERVACION SOBRE HC

FECHA

NOTA

17:28

jensen.moreno - JENSEN RONNIE  
MORENO CEPEDA

Se realizan múltiples intentos de llamada y no se logra comunicación telefónica a los siguientes números: 3163415411 (timbra hasta buzón de voz) - 3747187 (número equivocado).

2021-03-17

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA', with a large circular flourish on the right side.

---

**PROFESIONAL:** JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA  
CC - 14622158 - T.P 70-1023/11 RM No70-1023/11  
**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 8/3/2021 - 08:20:54	<b>FECHA EGRESO:</b> 8/3/2021 - 10:07:24			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:59:06

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-03-08	10:05	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Melina Conal H.

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:59:09





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 1/3/2021 - 08:39:54	<b>FECHA EGRESO:</b> 1/3/2021 - 09:49:13			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:59:26

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-03-01	09:47	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS. DESVÍA LLAMADA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Melina Coral H.

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:59:30



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 22/2/2021 - 08:00:53	<b>FECHA EGRESO:</b> 22/2/2021 - 09:14:39			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:59:51

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-02-22	09:13	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS. DESVÍA LLAMADA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nashy Melina Coral H.

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 16:59:55



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 15/2/2021 - 08:00:27	<b>FECHA EGRESO:</b> 15/2/2021 - 09:44:50			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:00:24

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-02-15	09:44	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS. DESVÍA LLAMADA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Melina Conal H.



**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:00:27



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 64 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 8/2/2021 - 08:46:40	FECHA EGRESO: 8/2/2021 - 11:40:23			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:00:50

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-02-08	<div>11:38</div> <div>nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS</div>
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NÚMERO:3163415411. SE REALIZA CONTACTO TELEFÓNICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO NASLY MILENA ORAL HUERTAS FISIOTERAPEUTA DE COSMITET ,AUTORIZA AUDIO CONSULTA ,CONTESTA PACIENTE QUIÉN COMENTA QUE DOLOR EN MUÑECA Y DEDO MENIQUE HA DISMINUIDO, REALIZA LOS EJERCICIOS EXPLICADOS EN PLAN CASERO, E INMOVILIZA EN HORAS DE LA NOCHE, SE SUGIERE IGUAL MANEJO AGRADECE POR LA LLAMADA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega	
		NO	Niega	
	Alergicos	NO	Niega	
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión	
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II	

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

---

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P. 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 64 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 1/2/2021 - 08:45:13	<b>FECHA EGRESO:</b> 1/2/2021 - 09:31:55			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:01:10

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-02-01	<div>09:29</div> <div>nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NÚMERO:3163415411. SE REALIZA CONTACTO TELEFÓNICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO NASLY MILENA ORAL HUERTAS FISIOTERAPEUTA DE COSMITET ,AUTORIZA AUDIO CONSULTA ,CONTESTA PACIENTE QUIÉN COMENTA QUE DOLOR EN MUÑECA Y DEDO MENIQUE HA DISMINUIDO, REALIZA LOS EJERCICIOS EXPLICADOS EN PLAN CASERO, E INMOVILIZA EN HORAS DE LA NOCHE, SE SUGIERE CONTINUAR CON PLAN CASERO, AGRADECE POR LA LLAMADA.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega 2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega 2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea 2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega 2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega 2019-02-11
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega 2018-05-28

	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

---

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P. 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 25/1/2021 - 08:48:39	<b>FECHA EGRESO:</b> 25/1/2021 - 15:08:50			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:01:29

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-01-25	15:07	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28



	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Melina Conal H.

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:01:33



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 18/1/2021 - 08:06:41	<b>FECHA EGRESO:</b> 18/1/2021 - 17:23:36			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:01:51

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-01-18	17:22	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Melina Conal H.

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:01:54



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>FECHA INGRESO:</b> 7/1/2021 - 17:40:48	<b>FECHA EGRESO:</b> 7/1/2021 - 19:10:20			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:02:12

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		OP	DETALLE		
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega		
		<input type="checkbox"/> NO	Niega		
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega		
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS		
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión		
	Metabólicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II		
	ANTECEDENTES FAMILIARES				
	ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20	
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11	
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20	
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20	
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11	
Alcoholismo					
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28	
	<input type="checkbox"/> NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08	
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-05-28	
	<input type="checkbox"/> NO	F	NIEGA	2019-02-08	
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	<input type="checkbox"/> SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	<input type="checkbox"/> SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					

Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA  
CC - 14622158 - T.P 70-1023/11 RM No70-1023/11  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:02:14



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 4/1/2021 - 08:38:31	FECHA EGRESO: 4/1/2021 - 10:40:25			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:02:34

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-01-04	<div>10:38</div> <div>nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS</div>
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NÚMERO:3163415411. SE REALIZA CONTACTO TELEFÓNICO CON PACIENTE ME IDENTIFICO COMO NASLY MILENA ORAL HUERTAS FISIOTERAPEUTA DE COSMITET ,AUTORIZA AUDIO CONSULTA ,CONTESTA PACIENTE QUIÉN COMENTA QUE DOLOR EN MUÑECA Y DEDO MEÑIQUE HA DISMINUIDO, HACE USO DE FÉRULA EN HORAS DE LA NOCHE, SE APLICA CALOR Y FRÍO 15 MINUTOS CADA UNO Y REALIZAR LOS EJERCICIOS EXPLICADOS EN PLAN CASERO DURANTE EL DÍA , SE SUGIERE IGUAL MANEJO,AGRADECE POR LA LLAMADA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28



	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

---

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P. 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 28/12/2020 - 08:31:15	<b>FECHA EGRESO:</b> 28/12/2020 - 15:28:24			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:03:00

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-12-28	<div>15:27</div> <div>nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NÚMERO:3163415411. SE REALIZA CONTACTO TELEFÓNICO CON PACIENTE ME IDENTIFICO COMO NASLY MILENA ORAL HUERTAS FISIOTERAPEUTA DE COSMITET ,AUTORIZA AUDIO CONSULTA ,CONTESTA PACIENTE QUIÉN COMENTA QUE DOLOR EN MUÑECA Y DEDO MEÑIQUE HA DISMINUIDO, REALIZA LOS EJERCICIOS EXPLICADOS EN PLAN CASERO, SE SUGIERE IGUAL MANEJO AGRADECE POR LA LLAMADA.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

---

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P. 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 22/12/2020 - 11:02:25	<b>FECHA EGRESO:</b> 22/12/2020 - 11:49:50			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:03:19

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-12-22	<div>11:49</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411( LLAMADA DESVIADA) EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES. SE CANCELAN LAS AUDIOCONSULTAS YA QUE HA SIDO IMPOSIBLE LA COMUNICACION CON LA PACIENTE, FECHAS DE NO RESPUESTA( NOVIEMBRE 24, DICIEMBRE 1,15 Y 22). SE DA CUPO A OTRO PACIENTE.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-09-20
	NO	P	2019-02-11
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2019-02-11
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28

	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 21/12/2020 - 07:31:41	<b>FECHA EGRESO:</b> 21/12/2020 - 14:51:58			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:03:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-12-21	<div>14:51</div> <div>nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS</div>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasty Melina Coral H.

---

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:03:43



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 15/12/2020 - 12:15:33	<b>FECHA EGRESO:</b> 15/12/2020 - 13:51:20			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:04:04

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-12-15	<div>13:50</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 14/12/2020 - 14:05:13	FECHA EGRESO: 14/12/2020 - 15:48:42			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:04:28

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-12-14	<div>15:47</div> <div>nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS</div>
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasty Melina Coral H.



---

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:04:31



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>FECHA INGRESO:</b> 7/12/2020 - 16:28:52	<b>FECHA EGRESO:</b> 7/12/2020 - 17:27:00			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:04:45

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-12-07	17:05	jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> Telemedicina contingencia COVID 19.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> Origen y procedencia: Cali/Cali Ocupación: docente (jubilado). Paciente de 63 años con antecedente de: 1. Hipertensión arterial estadio 1 (2010) 2. Diabetes mellitus 2 (2010) 3. Obesidad I 4. Dislipidemia a) hipercolesterolemia En manejo farmacológico con: - Insulina glargina 54 – 0 – 0 UI (desde 2017) - Insulina lispro 22 – 22 – 22 UI (desde 2017) - Linagliptina 5mg con almuerzo - Losartán 50mg cada 12 horas - Metoprolol 50mg cada 24 horas - Rosuvastatina 20mg cada 24 horas - Ácido acetil silícico 100mg cada 24 horas. La paciente acepta teleconsulta. Refiere se encuentra sin dolor precordial ni signos de focalización, no refiere palpitaciones, no refiere síncope, no refiere disnea, no refiere ortopnea, no refiere disnea paroxística nocturna, no refiere edemas de MsIs, no refiere consultas al servicio de urgencias en el último mes por motivos neurológicos, no refiere síntomas respiratorios, no refiere contacto estrecho con casos sospechosos y/o confirmados de infección por nCOVID 19, no refiere viajes a países con circulación activa de nCOVID 19 (Alemania, China, Corea, Ecuador, España, Estados Unidos, Francia, Irán, Italia, Japón); refiere buena adherencia al tratamiento farmacológico. Dirección: Cra 46A # 12 - 35 Barrio Panamericano Teléfono: 3163415411.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		FECHA: 2020-12-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	No evaluado.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-12-07	17:26 jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL TFG: 60 mL/min para un KDIGO 2. A1c: 7.7%, fuera de metas. Se deja manejo farmacológico con: - Insulina glargina 54 - 0 - 0 UI - Insulina lispro 22- 22- 22 UI - Linagliptina 5mg con almuerzo - Losartán 50mg cada 12 horas - Metoprolol 50mg cada 24 horas

	<div>- Rosuvastatina 20mg cada 24 horas</div> <div>- Ácido acetil siliclico 100mg cada 24 horas</div> <div>Se dan recomendaciones vía telefónica, signos de alarma para reconsulta, se brinda educación al paciente sobre su patología y se explica prescripción médica, se expide fórmula médica por tres (3) meses, próximo control con médico: en un (1) mes con reporte de exámenes; se dan claras señales de alarma cardiovascular tales como: dolor precordial, dificultad respiratoria, alteración del estado de conciencia por lo cual debe consultar al servicio de urgencias de la clínica Rey David. Se brinda educación sobre el uso de tapabocas para pacientes con síntomas respiratorios, se recalca importancia del lavado de manos y permanecer en casa de acuerdo con las directrices entregadas por el Ministerio de Salud, a través de las secretarías departamentales y municipales de salud.</div>
--	--

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2020/12/7 - 17:19:09
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11			
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2020/12/7 - 17:18:31
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11			
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2020/12/7 - 17:19:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2020/12/7 - 17:19:33
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/12/7 - 17:19:26
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
Deteccion de alteraciones del adulto

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS
----------------------------------

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	AMBULATORIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	AMBULATORIO

RECOMENDACIONES POR DIAGNOSTICOS DE EGRESO		
CODIGO	DIAGNOSTICO	RECOMENDACIONES
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	<ul style="list-style-type: none"><li>* Elija una dieta baja en grasas y rica en frutas, verduras y productos lácteos descremados.</li><li>* Reduzca la cantidad de sal que consume.</li><li>* Haga actividad física al menos 30 minutos al día, al menos 2 veces a la semana.</li><li>* Evitar el colesterol y los ácidos grasos saturados. Es preferible consumir aceites vegetales y pescado, que son ricos en omega3</li><li>* Reduzca el consumo de alcohol (si bebe más de 2 bebidas alcohólicas por día).</li><li>* Consumir los medicamentos formulados por su médico tratante en el horario y la dosis indicada.</li><li>* Debe evitar el sobrepeso, alcohol y cigarrillo.</li><li>* Ante CUALQUIER SIGNO DE ALARMA, consulte SIN NINGÚN TIPO DE DEMORA Y DE INMEDIATO al servicio de urgencias</li></ul>

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2401690	1. GABAPENTINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 8 Hora(s)	90 CAP	90	Tomar 1 cápsula 6AM - 2PM - 10PM
2401690	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
2401690	3. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
2401690	4. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	90	Aplicar 0 - 0 - 38 UI (entregar dispositivos solostar)
2401690	5. INSULINA LISPRO 100UI/ml SOLUCION INYE	SUBCUTANEA	1 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	1 SI	90	Aplicar 10 - 10 - 10 UI
2401690	6. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
2401690	7. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con desayuno
2401690	8. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
2401690	9. ROSUVASTATINA 20mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta 9PM

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
249702	10. JERINGA 1 ML C/A 23 X 1 1 UNIDAD   . X 1 . ALLERS S.A	2177J000020965	90	90
249702	10. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 100 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203M001611969	90	50
249702	10. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	90	50
249702	10. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1. LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	90	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA', with a large circular flourish on the right side.

---

**PROFESIONAL:** JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA  
CC - 14622158 - T.P 70-1023/11 RM No70-1023/11  
**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 7/12/2020 - 14:10:10	FECHA EGRESO: 7/12/2020 - 15:27:54			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:05:13

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-12-07	15:27 nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NÚMERO:3163415411. SE REALIZA CONTACTO TELEFÓNICO CON PACIENTE ME IDENTIFICO COMO NASLY MILENA ORAL HUERTAS FISIOTERAPEUTA DE COSMITET ,AUTORIZA AUDIO CONSULTA ,CONTESTA ESPOSO DE LA PACIENTE QUIEN COMENTA QUE ELLA NO SE ENCUENTRA EN CASA, PIDE EL FAVOR QUE SE LE DEN LAS RECOMENDACIONES A ÉL. COMENTA QUE LA PACIENTE HACE 20 DÍAS REFIERE DOLOR EN MANO DERECHA Y DEDO MEÑIQUE,OBSERVAN LIMITACIÓN PARA EL MOVIMIENTO,SE DAN RECOMENDACIONES PARA MANEJO DE DOLOR: APLICAR FRÍO Y CALOR POR 15 MINUTOS CADA UNO, REALIZAR MASAJE Y SE EXPLICAN EJERCICIOS A REALIZAR ,LOS CUALES SE ENVÍAN POR WHATSAPP, SE DILIGENCIA ENCUESTA COVID-19 AGRADECE POR LA LLAMADA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
	NO	F	niega
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



Nasly Milena Coral H.

---

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P. 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:05:16





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 30/11/2020 - 08:01:50	<b>FECHA EGRESO:</b> 30/11/2020 - 17:08:30			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:06:27

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-11-30	<div>17:07</div> <div>nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS</div>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIO CONSULTA
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO:3163415411. USUARIO NO RESPONDE SE REALIZAN DOS LLAMADAS.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasty Melina Coral H.

---

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:06:30



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 24/11/2020 - 07:55:52	<b>FECHA EGRESO:</b> 24/11/2020 - 13:19:25			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:06:45

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-11-24	13:18	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON EL ESPOSO, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. REFIERE QUE LA PACIENTE NO SE ENCUENTRA EN LA CASA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE
			F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE
			F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
			A

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 24/11/2020 - 07:14:16	FECHA EGRESO: 24/11/2020 - 07:53:24			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:07:06

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-11-24	07:30	henry.ramirez - HENRY RAMIREZ HOFFMANN
		MOTIVO DE CONSULTA : Dolor
		ENFERMEDAD ACTUAL : Refiere dolor en mano izquierda en la muñeca, es operada de STC bilateral, le duele el borde del meñique y al hacer pinza, no edema, no cambios de color, no trauma, le colocaron ferula y aplicacion de hielo, PCR : 22.19, Hemoglobina Glicosilada 7.1 , Diabetica en Tx con Insulina, Acido Urico : 3.97, sin compromiso de otras articulaciones, recibe Insulina, losartan, Metorpolol, Gabapentina (por el adormecimiento dedos de los pies), Gardian x 25. Sedentaria, vive en area urbana con su esposo e hijos, docente pensionada.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: HENRY RAMIREZ HOFFMANN		FECHA: 2020-11-24
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	AMAs de mano completos, no edema, no cambios de color, no deformidades.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M796	DOLOR EN MIEMBRO		Mano izquierda.

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física		OP	TIPO	F. REGIS
		NO	P	niega
		NO	P	niega
		NO	F	nigea

	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-11-24	07:38 henry.ramirez - HENRY RAMIREZ HOFFMANN ESPECIALIDAD: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA Copn dolor en mano izquierda, posible tendinitis, Diabetica, HTA en Tx, ordeno T Fisica + Ocupacional, se dan indicaciones, control, diclofenaco gel, tiene pendiente terapias de Columna por pandemia.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS	990209	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR TERAPIA OCUPACIONAL	6	24/11/2020 - 07:24:37
	Observacion	Manejo ergonomico, segun criterio T O		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTAS CONTROLES E	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	12	24/11/2020 - 07:24:37

INTERCONSULTAS	Observacion	Segun criterio T F
	Diagnosticos	
	Presuntivos	

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890464	100	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA	24/11/2020 - 07:50:26	N/A
	Observacion	Control en 3 meses		
	Motivo			
	Profesional	HENRY RAMIREZ HOFFMANN - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR M796 DOLOR EN MIEMBRO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

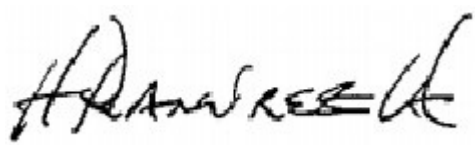
FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M796	DOLOR EN MIEMBRO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** HENRY RAMIREZ HOFFMANN  
CC - 14989829 - T.P 88080 RM No  
**ESPECIALIDAD** - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:07:10



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 17/11/2020 - 05:30:44	<b>FECHA EGRESO:</b> 17/11/2020 - 14:49:42			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:07:32

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-11-17	<div>14:42</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON LA PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. REFIERE EL DOLOR EN REGION CERVICAL DE MANERA INTERMITENTE Y DOLOR TIPO PUNZADA EN CLAVICULA DE MANERA CONSTANTE, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. USUARIA REFIERE DOLOR EN MANO IZQUIERDA, SE LE CAEN LAS COSAS DE LA MANO, PARESTESIAS, SE ENVIA ORDEN PARA VALORACION CON FISIATRIA. SE REALIZA ENCUESTA COVID-19. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<div>NO</div>	P	niega	2018-09-20
	<div>NO</div>	P	niega	2019-02-11
	<div>NO</div>	F	niega	2018-09-20
	<div>NO</div>	F	niega	2018-09-20
	<div>NO</div>	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890464	100	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - FISIATRA	17/11/2020 - 14:49:36	N/A
	Observacion	VALORACION.		
	Motivo			
	Profesional	CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FISIOTERAPEUTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR Z718 OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:07:36





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 3/11/2020 - 06:38:41	<b>FECHA EGRESO:</b> 3/11/2020 - 13:44:14			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:08:22

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-11-03	13:43	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON LA PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. REFIERE EL DOLOR EN REGION CERVICAL DE MANERA INTERMITENTE Y DOLOR TIPO PUNZADA EN CLAVICULA DE MANERA CONSTANTE, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				



Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:08:26



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/10/2020 - 06:42:56	<b>FECHA EGRESO:</b> 27/10/2020 - 15:36:49			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medinaFecha Impresión: 2024/7/30 - 17:08:40

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-10-27	<b>15:36</b>	<b>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<b>NO</b>	Niega
		<b>NO</b>	Niega
	Alergicos	<b>NO</b>	Niega
		<b>NO</b>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<b>SI</b>	Hipertensión
	Metabolicos	<b>SI</b>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: ninguno ninguno	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: ninguno	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: NINGUNO NINGUNO	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: ninguno	
FECHA INGRESO: 20/10/2020 - 16:22:34	FECHA EGRESO: 20/10/2020 - 16:37:33			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:11:37

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-10-20	16:33 jbonilla - JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA POR SARS COV 2, AUDIOCONSULTA
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD, QUIEN SOLICITA CITA MEDICA, SE LE INDICA QUE SE TRATA DE AUDICONSULTA, LA PACIENTE ACEPTA ESTE METODO DE ATENCION, NO PRESENTA SINTOMAS NI NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19, REFIERE QUE DESDE HACE UNA SEMANA DE MANERA INMOTIVA PRESENTA DOLOR INTENSO EN 5 DEDO DE MANO IZQUIERDA, NO PUEDE HAE PINZA, PRESENTA ERITAM Y EDEMA, NO CALOR LOCAL, SE APLICA UN GEL PARA EL DOLOR Y SE LO INMOVILIZA CON UNA FERULA 2, ADEMAS REFIERE PRESENTA MUCHA PIQUILA VAGINAL, SIN FLUJO, NO OTROS CONCOMITANTES DATOS TEL 3163415411 DIRECCION CRA 46 A #12-36, BARRIO PARAMERICANO, COMUNA 10

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO		FECHA:2020-10-20
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	NO REALIZADO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M255	DOLOR EN ARTICULACION		
N771	VAGINITIS VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-10-20	<div>16:35 jbonilla - JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  SE LE SOLICITA AC URICO PCR  FORMULO CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL APLICAR CADA NOCHE  SE LE RECOMIENDA: USO DE TAPABOCAS LAVADO DE MANOS EXHAUSTIVO</div>



GUARDAR AISLAMIENTO PREVENTIVO Y DISTANCIA SOCIAL SI HAY DISNEA, DOLOR TORACICO, MALESTAR EXCESIVO O FIEBRE QUE NO MEJORE, DEBE ACUDIR A LOS SISTEMAS DE SALUD			
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/10/20 - 16:34:20
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO CC - 94448626 T.P 76-0918			
LABORATORIOS	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/10/20 - 16:34:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO CC - 94448626 T.P 76-0918			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
FINALIDAD DE LA ATENCION	
No aplica	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
M255	DOLOR EN ARTICULACION					AMBULATORIO
N771	VAGINITIS VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2353678	1. CLOTRIMAZOL 0.01 CREMA VAGINAL	VAGINAL	1 TUBO (S) cada 30 Dia(s)	1.00 CRV	30	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO  
CC - 94448626 - T.P 76-0918 RM No  
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:11:41



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Cotizante	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 20/10/2020 - 06:35:47	FECHA EGRESO: 20/10/2020 - 14:13:33			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:17:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-10-20	<div>14:12</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON LA PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. REFIERE EL DOLOR EN REGION CERVICAL DE MANERA INTERMITENTE Y DOLOR TIPO PUNZADA EN CLAVICULA DE MANERA CONSTANTE, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	niega
	NO	F	niega
	NO	F	niega
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:17:40



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 13/10/2020 - 06:32:58	<b>FECHA EGRESO:</b> 13/10/2020 - 14:31:02			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:17:55

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-10-13	<div>14:30</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Cotizante	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 6/10/2020 - 06:21:19	<b>FECHA EGRESO:</b> 6/10/2020 - 15:23:44			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:19:42

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-10-06	15:23	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON EL ESPOSO, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. FAMILIAR REFIERE EL DOLOR EN REGION CERVICAL DE MANERA INTERMITENTE Y DOLOR TIPO PUNZADA EN CLAVICULA DE MANERA CONSTANTE, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. FAMILIAR AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				



Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:19:43



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 29/9/2020 - 06:02:12	<b>FECHA EGRESO:</b> 29/9/2020 - 10:38:43			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:20:00

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-09-29	10:37	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA REFIERE EL DOLOR EN REGION CERVICA DE MANERA INTERMITENTE Y DOLOR TIPO PUNZADA EN CLAVICULA DE MANERA CONSTANTE, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:20:00



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 22/9/2020 - 06:08:03	<b>FECHA EGRESO:</b> 22/9/2020 - 10:28:41			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:20:29

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-09-22	10:27	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA REFIERE SE INCREMENTO EL DOLOR EN REGION CERVICAL Y DOLOR TIPO PUNZADA EN CLAVICULA DE MANERA CONSTANTE, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-09-20
	NO	P	niega 2019-02-11
	NO	F	nigea 2018-09-20
	NO	F	niega 2018-09-20
Alcoholismo	NO	F	niega 2019-02-11

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:20:30





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 15/9/2020 - 06:07:59	<b>FECHA EGRESO:</b> 15/9/2020 - 10:52:50			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:20:47

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-09-15	10:51	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:20:48



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 8/9/2020 - 06:11:45		<b>FECHA EGRESO:</b> 8/9/2020 - 10:49:20		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:21:04

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-09-08	10:43	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA REFIERE SE INCREMENTO EL DOLOR EN REGION CERVICAL Y DOLOR TIPO PUNZADA EN CLAVICULA, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO.SE REALIZA ENCUESTA COVID-19. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:21:05



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>FECHA INGRESO:</b> 7/9/2020 - 16:04:09	<b>FECHA EGRESO:</b> 7/9/2020 - 20:06:43			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina      Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:21:34

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-09-07	<div>20:03</div> jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA
	MOTIVO DE CONSULTA : Telemedicina contingencia COVID 19.
	ENFERMEDAD ACTUAL : La paciente acepta teleconsulta. Refiere se encuentra sin dolor precordial ni signos de focalización, no refiere palpitaciones, no refiere síncope, no refiere disnea, no refiere ortopnea, no refiere disnea paroxística nocturna, no refiere edemas de MIs, no refiere consultas al servicio de urgencias en el último mes por motivos neurocardiovasculares, no refiere síntomas respiratorios, no refiere contacto estrecho con casos sospechosos y/o confirmados de infección por nCOVID 19, no refiere viajes a países con circulación activa de nCOVID 19 (Alemania, China, Corea, Ecuador, España, Estados Unidos, Francia, Irán, Italia, Japón); refiere buena adherencia al tratamiento farmacológico. Dirección: Cra 46A # 12 - 35 Barrio.Panamericano Teléfono: 3163415411.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		FECHA: 2020-09-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	No evaluado.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		OP	DETALLE		
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega		
		<input type="checkbox"/> NO	Niega		
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega		
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS		
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión		
	Metabólicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II		
ANTECEDENTES FAMILIARES					
ANTECEDENTES--		DETALLE			
Actividad Física		OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
		<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
		<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-09-20</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-09-20</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2019-02-11</td></tr></table>				NO	F	niega	2018-09-20	NO	F	niega	2018-09-20	NO	F	niega	2019-02-11								
NO	F	niega	2018-09-20																					
NO	F	niega	2018-09-20																					
NO	F	niega	2019-02-11																					
Alcoholismo																								
Alergicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>NO</td><td>P</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	NO	P	niega	2018-05-28	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																				
	NO	P	niega	2018-05-28																				
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08																				
	NO	F	niega	2018-05-28																				
NO	F	NIEGA	2019-02-08																					
Alimentacion																								
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25												
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																				
SI	F	Hipertensión	2018-01-25																					
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25												
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																				
SI	P	hipertensión	2018-01-25																					
Consumo Psicofármaco																								
Crecimiento y Desarrollo																								
Epilepsia																								
ETS/ITS																								
Hábitos de Sueño																								
Hospitalarios																								
Infeciosos																								
Inicio de vida sexual																								
Inmunologicos																								
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08												
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																				
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08																					
Número parejas																								
Otros																								
Pediatricos																								
Quirurgicos																								
Respiratorio																								
Tabaquismo																								
Toxicos																								
Transfusionales																								
Traumaticos																								
Tuberculosis																								
Victima de Maltrato																								
Violencia Sexual																								

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-09-07	<div>19:42 jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</div> <div>Se dan recomendaciones vía telefónica, signos de alarma para reconsulta, se brinda educación al paciente sobre su patología y se explica prescripción médica, se expide fórmula médica por tres (3) meses, próximo control con médico: en tres (3) meses; se dan claras señales de alarma cardiovascular tales como: dolor precordial, dificultad respiratoria, alteración del estado de conciencia por lo cual debe consultar al servicio de urgencias de la clínica Rey David. Se brinda educación sobre el uso de tapabocas para pacientes con síntomas respiratorios, se recalca importancia del lavado de manos y permanecer en casa de acuerdo con las directrices entregadas por el Ministerio de Salud, a través de las secretarías departamentales y municipales de salud.</div>
ORIGEN DE LA ATENCION	
Enfermedad general	

FINALIDAD DE LA ATENCION
--------------------------



--

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA	AMBULATORIO

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2310126	1. GABAPENTINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 8 Hora(s)	90 CAP	90	Tomar 1 cápsula 6AM - 2PM - 10PM
2310126	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
2310126	3. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
2310126	4. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	90	Aplicar 0 - 0 - 38 UI (entregar dispositivos solostar)
2310126	5. INSULINA LISPRO 100UI/ml SOLUCION INYE	SUBCUTANEA	1 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	1 SI	90	Aplicar 10 - 10 - 10 UI
2310126	6. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
2310126	7. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con desayuno
2310126	8. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
2310126	9. ROSUVASTATINA 20mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta 9PM

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
232394	10. JERINGA 1 ML C/A 23 X 1 1 UNIDAD   . X 1 . ALLERS S.A	2177J000020965	90	90
232394	10. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 100 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203M001611969	90	50
232394	10. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	90	50
232394	10. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1. LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	90	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA', with a large circular flourish on the right side.

---

**PROFESIONAL:** JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA  
CC - 14622158 - T.P 70-1023/11 RM No70-1023/11  
**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 1/9/2020 - 06:16:54	FECHA EGRESO: 1/9/2020 - 14:04:34			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:22:19

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-09-01	14:03	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA REFIERE SE INCREMENTO EL DOLOR EN REGION CERVICAL Y DOLOR TIPO PUNZADA EN CLAVICULA, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:22:20



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 25/8/2020 - 08:01:50	<b>FECHA EGRESO:</b> 25/8/2020 - 10:20:21			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:22:37

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-08-25	<div>10:19</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA REFIERE SE INCREMENTO EL DOLOR EN REGION CERVICAL, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega 2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega 2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea 2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega 2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega 2019-02-11
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega 2018-05-28

	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 18/8/2020 - 06:21:08	FECHA EGRESO: 18/8/2020 - 09:32:34			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:22:59

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-08-18	09:29 carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nígea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:23:00



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 10/8/2020 - 19:00:32	FECHA EGRESO: 11/8/2020 - 09:59:49			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:23:14

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-08-11	09:58 carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. USUARIA REFIERE MEJORIA LEVE DEL DOLOR EN REGION CERVICAL, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. SE REALIZA ENCUESTA COVID-19. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-09-20
	NO	P	niega 2019-02-11
	NO	F	niega 2018-09-20
	NO	F	niega 2018-09-20
Alcoholismo	NO	F	niega 2019-02-11

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:23:15



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 4/8/2020 - 06:15:01	<b>FECHA EGRESO:</b> 4/8/2020 - 10:42:11			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:23:26

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-08-04	10:41	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.



---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:23:27



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/7/2020 - 18:33:52	<b>FECHA EGRESO:</b> 28/7/2020 - 10:30:42			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:24:05

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-07-28	10:28	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON ESPOSO, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. FAMILIAR REFIERE MEJORIA LEVE DEL DOLOR EN REGION CERVICAL, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACIFICO. SE REALIZA ENCUESTA COVID-19. FAMILIAR AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-09-20
	NO	P	2019-02-11
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2019-02-11
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:24:06



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 21/7/2020 - 06:04:46	<b>FECHA EGRESO:</b> 21/7/2020 - 10:34:26			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:24:21

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-07-21	10:32	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. LA USUARIA REFIERE MEJORIA LEVE DEL DOLOR EN REGION CERVICAL, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACÍFICO. SE REALIZA ENCUESTA COVID-19. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-09-20
	NO	P	niega 2019-02-11
	NO	F	nigea 2018-09-20
	NO	F	niega 2018-09-20
Alcoholismo	NO	F	niega 2019-02-11

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:24:21



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 14/7/2020 - 06:37:02	<b>FECHA EGRESO:</b> 14/7/2020 - 10:31:11			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	831a425fedac5fddf2aa03f0043d5423	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:24:32

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-07-14	<div>10:29</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. LA USUARIA REFIERE MEJORIA LEVE DEL DOLOR EN REGION CERVICAL, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO Y REALIZA LOS EJERCICIOS DE TELEPACÍFICO. SE REALIZA ENCUESTA COVID-19. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-09-20
	NO	P	2019-02-11
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2019-02-11
Alcoholismo			



Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/30 - 17:24:33



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA ARMADO:	CONFLICTO
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 7/7/2020 - 06:43:58	FECHA EGRESO: 7/7/2020 - 10:07:52			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:		

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:57:27

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-07-07	<div>10:07</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:57:28



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 30/6/2020 - 07:40:03		<b>FECHA EGRESO:</b> 30/6/2020 - 09:39:56		
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:58:05

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-06-30	<div>09:38</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. LA USUARIA REFIERE HACE DIAS SUFRIO CAIDA DESDE UNA SILLA CON AUMENTO DE DOLOR EN REGION CERVICAL, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO. SE REALIZA ENCUESTA COVID-19. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
	NO	F	niega
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:58:06





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 19/6/2020 - 07:05:31		<b>FECHA EGRESO:</b> 19/6/2020 - 10:40:04		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI			<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:58:15

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-06-19	<div>10:39</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES PERO SE VA A BUZÓN DE VOZ

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nígea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:58:15



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 12/6/2020 - 07:18:08		<b>FECHA EGRESO:</b> 12/6/2020 - 10:35:12		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:58:24

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-06-12	10:34	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 2 OPORTUNIDADES PERO SE VA A BUZÓN DE VOZ

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Y66X	NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:58:25





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA ARMADO:	CONFLICTO
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 5/6/2020 - 07:16:06	FECHA EGRESO: 5/6/2020 - 10:37:53			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:		

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:58:48

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-06-05	<div>10:36</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	MOTIVO DE CONSULTA : EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 AUDIOCONSULTA.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SE CONFIRMA NUMERO 3163415411, SE REALIZA CONTACTO TELEFONICO CON PACIENTE, ME IDENTIFICO COMO CAROLINA ECHEVERRY FISIOTERAPEUTA DE COSMITET. AUTORIZA AUDIOCONSULTA. LA USUARIA REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, COMENTA SENTIRSE MUCHO MEJOR, EL DOLOR HA DISMINUIDO UN POCO, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO. SE REALIZA ENCUESTA COVID-19. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				



Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:58:49



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		<b>DE</b> VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 29/5/2020 - 08:15:05		<b>FECHA EGRESO:</b> 29/5/2020 - 11:36:14		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI			<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:59:00

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-05-29	11:35	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> POR CONTINGENCIA COVID-19 SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA PARA AUDIOCONSULTA AL NUMERO DE CONTACTO 3163415411, LA USUARIA REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, COMENTA SENTIRSE MUCHO MEJOR, EL DOLOR HA DISMINUIDO UN POCO, MANIFIESTA QUE CONTINUA REALIZANDO LOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE HABÍA INDICADO. USUARIA AGRADECE SEGUIMIENTO DADO POR AUDIOCONSULTA.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

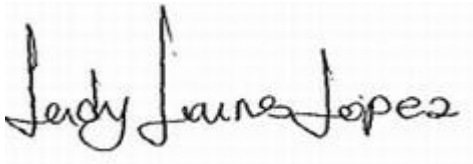
FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



---

**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>Ocupacion:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA ARMADO:</b> <b>CONFLICTO</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> NINGUNO NINGUNO	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> NINGUNO NINGUNO	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>FECHA INGRESO:</b> 21/5/2020 - 09:53:58	<b>FECHA EGRESO:</b> 21/5/2020 - 10:04:20			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>		

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:59:12

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-05-21	<b>09:55</b> jbonilla - JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EMERGENCIA SANITARIA POR SARS COV 2, AUDIOCONSULTA
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE CON DIGOSTICO DE -1) DM TIPO 2. -CERVICALGIA CRONICA.HTA. EN MANEJO CON: ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) 2. GLARGINA INSULINA 300UI/3ML SOLUCION I SUBCUTANEA 4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s) 0-0-38 UI 3. INSULINA LISPRO 100UI/ml X 3ml SUBCUTANEA 2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s) 8 - 10 - 8 UI 4. LOSARTAN 50MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s) 5. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) 6. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s) 7. ROSUVASTATINA 20MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) Tomar 1 tab en la noche 8. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) TOMAR 1TAB DIA 10, GABAPENTINO 300 MG UNO CADA DIA ORAL, LLA ESPOSO PARA SOLIICTA ENVIO DE FORMULACION A DOMICILIO. DATOS TEL 3163415411-3155263924 DIRECCION: CRA 46A #12-35

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO		FECHA:2020-05-21
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	XXXXXXXXXXXXXXXXXX

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega	
		<input type="checkbox"/> NO	Niega	
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega	
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión	
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II	
	ANTECEDENTES FAMILIARES			
	ANTECEDENTES--		DETALLE	

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA	AMBULATORIO

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2210373	1. GABAPENTINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 1 Dia(s)	30 CAP	90	
2210373	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2210373	3. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	ORDEN DE ENDOCRINOLOGIA
2210373	4. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	90	0-0-38
2210373	5. INSULINA LISPRO 100UI/ml SOLUCION INYE	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	90	10 UI 3 VECES AL DIA
2210373	6. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	
2210373	7. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2210373	8. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	
2210373	9. ROSUVASTATINA 20mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
211937	10. JERINGA 1 ML C/A 29 FDA CX100 1 UNIDAD   . X 1. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203J000020977	90	90
211937	10. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 100 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203M001611969	90	50
211937	10. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1. LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	90	30
211937	10. TIRAS DE GLUCOMETRIA PRESTIGE FACIL FX50 TIRAS 1 UNIDAD   CAJA X 50. NIPRO MEDICAL CORPORATION COL	2351CAR0010003	90	1

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO

CC - 94448626 - T.P 76-0918 RM No

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:59:13





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 16/5/2020 - 09:35:25		<b>FECHA EGRESO:</b> 16/5/2020 - 14:03:18		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI			<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:59:24

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-05-16	<div>14:02</div> leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA NUEVAMENTE AUDIOCONSULTA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, USUARIA REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MANIFIESTA QUE ESTA SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES QUE LE HE DADO EN CUANTO AL PLAN CASERO, CONTINUA IGUAL MANEJO.
	ENFERMEDAD ACTUAL :

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Ledy Lainez Lopez

---

**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:59:25



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 14/5/2020 - 08:43:13		<b>FECHA EGRESO:</b> 14/5/2020 - 14:17:16		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI			<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:59:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-05-14	<div>14:16leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA NUEVAMENTE LLAMADA TELEFÓNICA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411, EL DÍA DE HOY NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE, SE LLAMA EN 3 OPORTUNIDADES PERO SE VA A BUZÓN DE VOZ.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nígea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Jeddy Junes Lopez

---

**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:59:40



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		<b>DE</b> VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 7/5/2020 - 08:16:00		<b>FECHA EGRESO:</b> 7/5/2020 - 16:21:29		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI			<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 07:59:53

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-05-07	16:20	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA NUEVAMENTE AUDIOCONSULTA AL NUMERO DE CELULAR 3163415411 LA PACIENTE REFIERE QUE AUN NO HA INICIADO CON LOS EJERCICIOS DEL PLAN CASERO QUE LE ENVIÉ AL CORREO ELECTRÓNICO PORQUE NO HA TENIDO ACCESO A INTERNET PERO SI ESTA REALIZANDO LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES FÍSICAS COMO SE LE INDICO TODOS LOS DÍAS.
		ENFERMEDAD ACTUAL :

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

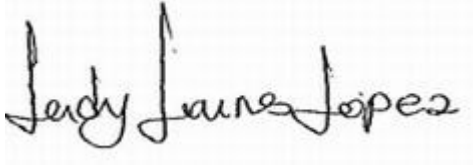
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS





---

**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> EMILCE MOLINA		<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> EMILCE MOLINA		<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0
<b>FECHA INGRESO:</b> 30/4/2020 - 11:44:02		<b>FECHA EGRESO:</b> 30/4/2020 - 18:39:49		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:05

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-04-30	<div>18:39leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA : SE REALIZA AUDIOCONSULTA POR CONTINGENCIA COVID-19, LA PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, COMENTA QUE PERSISTE CON DOLOR EN CUELLO DE INTENSIDAD MODERADA, SE RECOMIENDA LA APLICACIÓN DE MODALIDADES FISICAS TODOS LOS DÍAS (PAQUETE FRIOX10MIN+CALOR HUMEDOX20MIN) Y SE ENVÍA PLAN CASERO DE ESTIRAMIENTOS MUSCULARES AL CORREO ELECTRÓNICO JD2M26@HOTMAIL.COM.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
	NO	F	niega
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

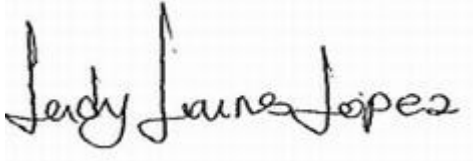
FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
7718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



---

**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:06



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		<b>DE</b> VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 16/3/2020 - 07:28:56		<b>FECHA EGRESO:</b> 16/3/2020 - 08:46:07		
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:18

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-03-16	<div>08:18</div> leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA POR ESPONDILOARTROSIS, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO, CONTINUA IGUAL MANEJO CON PLAN DE TRACCION CERVICAL. INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMN. TERAPIA FISICA, SESION 3 DE 20.
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 6382505 -- Fecha de Evolución:2020-03-16			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL		LUMBAR	
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS.			
PIEL INGRESO			
INDEMNE: X		NO INDEMNE:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 16/03/2020	

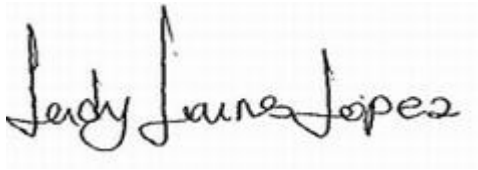
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 16/03/2020	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:18



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC	
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA ARMADO:</b> <b>CONFLICTO</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 13/3/2020 - 07:41:46		<b>FECHA EGRESO:</b> 13/3/2020 - 08:50:14			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI			<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>		

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:27

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-03-13	08:48	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA POR ESPONDILOARTROSIS, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO, CONTINUA IGUAL MANEJO CON PLAN DE TRACCION CERVICAL. INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMN. TERAPIA FISICA, SESION 2 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08



	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 6364439 -- Fecha de Evolución:2020-03-13			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL		LUMBAR	
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS			
PIEL INGRESO			
INDEMNE: X		NO INDEMNE:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 13/03/2020	

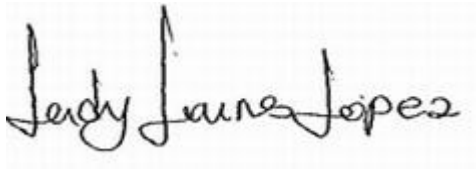
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 13/03/2020	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:28



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		<b>DE</b> VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 12/3/2020 - 07:37:02		<b>FECHA EGRESO:</b> 12/3/2020 - 09:07:36		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI			<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO	
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-03-12	09:06	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA POR ESPONDILOARTROSIS, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO, CONTINUA IGUAL MANEJO CON PLAN DE TRACCION CERVICAL. INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMN. TERAPIA FISICA, SESION 1 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 6355399 -- Fecha de Evolución:2020-03-12			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL		LUMBAR	
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS			
PIEL INGRESO			
INDEMNE: X		NO INDEMNE:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 12/03/2020	

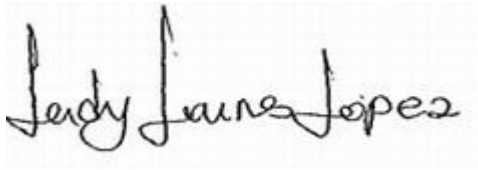
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 12/03/2020	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:40



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA ARMADO:</b> <b>CONFLICTO</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>FECHA INGRESO:</b> - ::	<b>FECHA EGRESO:</b> - ::			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> -		<b>SERVICIO:</b>		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:57

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-03-04	<div>13:53</div> <div>ariel.mosquera - ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>"POR CONTORL DE LA DIABETES"</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y ENDOCRINOLOGIA 1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) 2. GLARGINA INSULINA 300UI/3ML SOLUCION I SUBCUTANEA 4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s) 0-0-38 UI 3. INSULINA LISPRO 100UI/ml X 3ml SUBCUTANEA 2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s) 8 - 10 - 8 UI 4. LOSARTAN 50MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s) 5. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) 6. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s) 7. ROSUVASTATINA 20MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) Tomar 1 tab en la noche 8. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) TOMAR 1TAB DIA 10, GABAPENTINO 300 MG UNO CADA DIA ORAL</div>
	<div>13:15</div> <div>ariel.mosquera - ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>"POR CONTORL DE LA DIABETES"</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>PACIENTE EN CONTROL DE RCV - NO TIENE EXAMENES RECIENTES PUES EN FEBREROP PASO CON MEDICINA INTERNA QUIEN ENVIA PARALCICNICOS, SOLICITA LA FOMRULACION DE SUS MEDICAMENTOS TAMBEIN COMENTA QUE SE CUIDA CON ALIMENTACION - TAMBIEN REFIERE QUE HA ESTADO CON MOLESTISAUINARIAS - ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y ENDOCRINOLOGIA 1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) 2. GLARGINA INSULINA 300UI/3ML SOLUCION I SUBCUTANEA 4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s) 0-0-38 UI 3. INSULINA LISPRO 100UI/ml X 3ml SUBCUTANEA 2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s) 8 - 10 - 8 UI 4. LOSARTAN 50MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s) 5. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) 6. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s) 7. ROSUVASTATINA 20MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) Tomar 1 tab en la noche 8. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) TOMAR 1TAB DIA 10, GABAPENTINO 300 MG UNO CADA DIA ORAL</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA		FECHA:2020-03-04
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS COLABORADORA, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA. MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS - ORL NORMAL CUELLO MOVIL NO ADENOPATÍAS TORAX CP MV PRESENTE RSCSRs NO SOPLOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS EXT MOVILES SIMETRICAS PULSOS PERIFERICOS PRESENTES SNC NO ALTERACIONES EN EL MOMENTO PIEL NO SE OBSERVAN ALTERACIONES INFECCIOSAS EN LA PIEL, PIES SANOS .
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Mamas (17)	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS
-----------------------------------

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega	
		NO	Niega	
	Alergicos	NO	Niega	
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión	
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II	

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				

Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Sistematico Respiratorio	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
130/80	80	36.70	19	78.00	158	31.244992789617		1.85	NO	NO

CICLO VITAL
<b>CICLO VITAL INDIVIDUAL:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ADULTO MAYOR</li></ul>
<b>CICLO VITAL FAMILIAR:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>FAMILIA EN CONSOLIDACION</li></ul>

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-03-04	<div>13:56</div> <div>ariel.mosquera - ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL PACEINTE EN CONTROL DE RCV -  DX: - DM2 HTA DISLIPIDIDEMIA  APGAR FAMILIAR 20  Filtrado glomerular: PEDNEITE DEFINIR CON REPORTE DE EXAMENES DE IGUAL MANERA EL RCV  IMC SOBREPESO CLASIFICACION: ALTO - ALIENTACION BALACEADA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS REALIZAR CONTORLES CON ODONTOLOGIA  MANEJO  ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y ENDOCRINOLOGIA  1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)</div>



	<div>2. GLARGINA INSULINA 300UI/3ML SOLUCION I SUBCUTANEA 4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s) 0-0-38 UI</div> <div>3. INSULINA LISPRO 100UI/ml X 3ml SUBCUTANEA 2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s) 8 - 10 - 8 UI</div> <div>4. LOSARTAN 50MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)</div> <div>5. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)</div> <div>6. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)</div> <div>7. ROSUVASTATINA 20MG TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) Tomar 1 tab en la noche</div> <div>8. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA ORAL 1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s) TOMAR 1TAB DIA</div> <div>10, GABAPENTINO 300 MG UNO CADA DIA ORAL</div> <div>ALIMETACION Y EJERCICIO – CONTROL DEL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS, SODIO, FRITOS</div> <div>CON MEDICO DEL PROGRAMA EN JUNIO 2020</div> <div>POR SINTOMAS URINARIOS UROCULTIVO Y CONTROL CON MEDICO DE CONSULTA EXTERNA</div> <div>SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES</div> <div>VALORACION POR NUTRICION</div> <div>DOLOR EN EL CENTRO DEL PECHO CON UNA SENSACIÓN DE OPRESIÓN O COMPRESIÓN QUE DURA UNOS CUANTOS MINUTOS.</div> <div>DOLOR DE PECHO QUE SE ESPARCE AL CUELLO, LOS HOMBROS Y/O A LOS BRAZOS.</div> <div>INCOMODIDAD EN EL PECHO JUNTO CON LIGEREZA EN LA CABEZA, SUDORACIÓN, DESMAYO, Náuseas o RESPIRACIÓN ENTRECORTADA.</div> <div>DEBILIDAD EN LOS BRAZOS O PIERNAS. Pérdida de SENSACIÓN EN LA CARA O EL CUERPO. DIFICULTAD PARA HABLAR. Pérdida REPENTINA DE LA VISIÓN EN UN OJO. SENTIRSE BORRACHO O CON DIFICULTAD PARA CAMINAR. DOLOR DE CABEZA REPENTINO E INTENSO.</div>
--	--

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	2020/3/4 - 13:29:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA CC - 14465676 T.P 522315/10			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION					AMBULATORIO
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA					AMBULATORIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2146084	1. GABAPENTINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 1 Dia(s)	30 CAP	90	
2146084	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2146084	3. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	ORDEN DE ENDOCRINOLOGIA
2146084	4. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	90	0-0-38
2146084	5. INSULINA LISPRO 100UI/ml SOLUCION INYE	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	90	10 UI 3 VECES AL DIA
2146084	6. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	
2146084	7. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2146084	8. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	

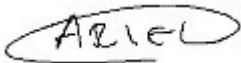
2146084	9. ROSUVASTATINA 20mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
---------	----------------------------------	------	--------------------------------	-------	----	--

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
199307	10. JERINGA 1 ML C/A 29 FIJA CX100 1 UNIDAD   . X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203J000020977	90	90
199307	10. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 100 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203M001611969	90	50
199307	10. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	90	1
199307	10. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	90	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA

CC - 14465676 - T.P. 522315/10 RM No

**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:00:58



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 63 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957		DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> JAVIER MINA		<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JAVIER MINA		<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924
<b>FECHA INGRESO:</b> 24/2/2020 - 15:43:49		<b>FECHA EGRESO:</b> 24/2/2020 - 18:03:26		
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:01:09

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-02-24	<div>18:01</div> <div>mmbarbosa - MILTON MARINO BARBOSA LOZANO</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>CERVICOBRAQUIALGIA CERBRO SIMPLE Y CONTRASTADA NOIRMALES</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>TOXOPLASMOA 4 IG M POSTIVIA VIH NEGARTIVA RNM CERBRO CON GADOLINEO SIN LEISON EN MICRO ANILLO NI EN LOS GANGLIO DE LA BASE RNM CERVICAL ESPONDILAORTROSIS C5 C6 BC7 C45 C5 ESPONDILOARTROS SIN MIELOPAITA PACIENTE CON TINAU IFNECTOLGIA. Y POR NERUICRA 20 SESIONE FISIOTERAPIA TRACION CERVICAL</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:MILTON MARINO BARBOSA LOZANO	FECHA:2020-02-24	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	EG 15 ASIA MOTOR DE100 CARDIO SINSUAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
G552	COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOSIS		
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física		OP	TIPO
		DETALLE	
		F. REGIS	
		NO	P
		niega	
		2018-09-20	
		NO	P
		niega	
		2019-02-11	

	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890411	177	FISIOTERAPIA TRACCION	24/2/2020 - 18:02:01	N/A
	Observacion	TRACO CERVICAL 20 SESION ULTRASONIDA		
	Motivo			
	Profesional	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO - NEUROCIRUJANO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

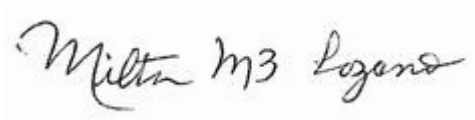
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
G552	COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOSIS	AMBULATORIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: MILTON MARINO BARBOSA LOZANO

CC - 94229030 - T.P. 81482 RM No

ESPECIALIDAD - NEUROCIRUJANO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:01:10



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 63 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA ARMADO: CONFLICTO
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 24/2/2020 - 14:37:11	FECHA EGRESO: 24/2/2020 - 15:22:54			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:		

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:01:26

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-02-24	<div>15:12fernando.parody - FERNANDO PARODY TORRES</div>
	MOTIVO DE CONSULTA :
	ENFERMEDAD ACTUAL : -DX:-1) DM TIPO 2. -CERVICALGIA CRONICA.HTA. --FARMACOLOGICO: LOSARTAN TAB 50 MGRS CADA 1 2HORAS. METOPROLOL TAB 50 MGRS CADA 12HORAS. GABAPENTINA, INSULINA LANTUS. 38 UI EN LA NOCHE. INSULINA HUMALOD 10-10-10 UI - ROSUVASTATUINA TAB 20 MGRS DIA.JARDIANCE 25 MGRS DIA. --PARACLINICOS--ECOCARDIOGRAMA DE MAYO DEL 2019. VENTRICULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCENTRIOCA DE SUS PARDES. FUNCION SISTOICA CONSERVADA. SIN ALTERACIONES SEGMENTARIA DE LA MTOILIDAD. VALVULAS NORMNALES. CAVIDADES DERECHAS NORAL. PSP DE 33., BAJA PROBABILIDAD DE HIPERTENSION PULMOMNAR. // 23 de enero del 2020: -TOXOPLASMA IG-M: 4 UI. VIH: ELISA: NEGATIVO. CREAT 0.62MGRS. LEUCO 8920. HB 15 PLAQUETAS 184000. VITAMINA D 25.- DICIEMBRE DEL 2019. TSH 2.99. VITAMINA B12 457. GLICEMIA 102 MGRS, RELACION ALBUMINA CREA 4.36 - COLESTEROL TOTAL 164 MGRS. HDL 36MGRS. LDL 109MGRS, TRIGLICERIDOS 89MGRS. TGPO 21 TGP 14, HB GLICOSOILADA DE 6,9%-GLUCOEMTRIAS EN AYUNAS ALREDEDOR DE 130. RXS: REFIERE SNETIRSE EN BUENAS CONDICIONES NIEGA POLIURIA, POLIDIPSIA O PERDIDA DE PESO. EL UNICO SINTOMAS QUE REFIERE SON E´PISPODIO DE FIRALDAD EN MANOS DURANTE LA MAÑANA. TAMBIEN MANIFIESTA DOLOR EN CODO DERECHO Y EN TRODILLA DERECHA.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:FERNANDO PARODY TORRES		FECHA:2020-02-24
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	paciente en buenas condiciones -cuello. sin adsneopatias no hay ingurgitacion yugular cardiopulmonarestable snc. normal. EXTREMIDADES: PRESNETA DOLOR EN EPICONDILO INTERNO DEL CODO LADO DERECHO. EN RODILLA DERECHA HAY DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL. DOLOR SEVERO A LA PALPIACION EN REGION INTERNA DE LA RODILLA.
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NONiega</div>
		<div>NONiega</div>
	Alergicos	<div>NONiega</div>
		<div>NONIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS</div>
	Cerebro vascular	<div>SIHipertensión</div>

Metabolicos		SI		DIABETES MELLITUS II	
ANTECEDENTES FAMILIARES					
ANTECEDENTES--			DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-09-20	
	NO	P	niega	2019-02-11	
	NO	F	nigea	2018-09-20	
	NO	F	niega	2018-09-20	
	NO	F	niega	2019-02-11	
Alcoholismo					
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-05-28	
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08	
	NO	F	niega	2018-05-28	
	NO	F	NIEGA	2019-02-08	
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediaticos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiac	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/80				72.00	165	26.446280991736		1.82	NO	NO

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1
---

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	2020/2/24 - 15:21:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/2/24 - 15:21:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	2020/2/24 - 15:22:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2020/2/24 - 15:20:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2020/2/24 - 15:20:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2020/2/24 - 15:20:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	2020/2/24 - 15:21:19
	Observacion:	DERECHA	
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			



LABORATORIOS	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	2020/2/24 - 15:21:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890411	034	FISIOTERAPEUTA	24/2/2020 - 15:19:46	N/A
	Observacion	EPICONDILITIS EN CODO IZQUIERDO, FACEITIS PLANTAR DERECHA.		
	Motivo			
	Profesional	FERNANDO PARODY TORRES - INTERNISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos			
890466	011	INTERNISTA	24/2/2020 - 15:22:29	N/A
	Observacion	CITA EN 3 MESES		
	Motivo			
	Profesional	FERNANDO PARODY TORRES - INTERNISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID I10X HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES  
CC - 84035422 - T.P 0397-96 RM No  
ESPECIALIDAD - INTERNISTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:01:27



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>FECHA INGRESO:</b> 22/1/2020 - 07:59:09	<b>FECHA EGRESO:</b> 22/1/2020 - 08:05:52			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:01:36

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-01-22	<b>08:05</b> anyela.pardo - ANYELA XIMENA PARDO DIAZ
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> Valoración Trabajo Social (Diabetes)
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> Paciente con buena presentación personal, adecuado aseo, orientada, discurso coherente, denota interés en la consulta. Pte con diabetes insulín dependiente desde hace 24 años, refiere adherencia farmacológica, con aplicación de ésta desde hace 15 años, señala que frente a la alimentación se cuida, no azúcar, no come, sigue recomendaciones medicas, señala que va a nadar dos o tres veces. Pte que vive con esposo y dos hijos mejores, señala buenas relaciones familiares, con comunicación y entendimiento, refiere una relación de pareja tranquila y con unión, viajan mucho juntos. Es jubilada hace 4 años, dicta diferentes cursos manuales Se abre espacio de expresión y escucha activa con la pte, se reconoce y refuerza compromiso, se fortalece adherencia como continuacion de hábitos incorporados para el mantenimiento de la salud, se orienta sobre el cuidado de la salud mental y se deja abierta la posibilidad de acudir al espacio si lo requiere.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: ANYELA XIMENA PARDO DIAZ		FECHA: 2020-01-22
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Esfera Mental (9)	NORMAL	Estable en consulta

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z108	OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega	
		<input type="checkbox"/> NO	Niega	
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega	
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión	
	Metabólicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II	
	ANTECEDENTES FAMILIARES			
	ANTECEDENTES--		DETALLE	

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

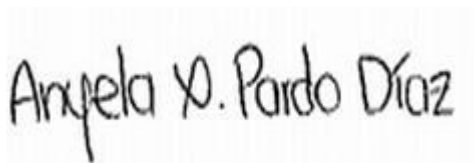
FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z108	OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS	AMBULATORIO

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**



---

**PROFESIONAL:** ANYELA XIMENA PARDO DIAZ

CC - 1130628624 - T.P 1130628624 RM No

**ESPECIALIDAD** - TRABAJO SOCIAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:01:37



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>FECHA INGRESO:</b> 22/1/2020 - 07:27:10	<b>FECHA EGRESO:</b> 22/1/2020 - 07:55:55			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:01:46

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-01-22	<div>07:54</div> <div><b>laura.zambrano - LAURA ISABEL ZAMBRANO SANCHEZ</b></div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>ASESORÍA PRE TEST VIH</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>PACIENTE DE 62 AÑOS, PENSIONADA, TIENE 3 HIJOS, VIVE CON SU ESPOSO Y DOS HIJOS, ACUDE SOLA A LA CONSULTA, INGRESA A LA CONSULTA POR SUS PROPIOS MEDIOS, TIENE UNA BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL, REALIZA CONTACTO VISUAL, DENOTA INTERÉS EN LA ENTREVISTA, LENGUAJE VERBAL FLUIDO Y COHERENTE; ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO. SIN ALTERACIONES APARENTES. DIRECCIÓN: CARRERA 46 A # 12- 35 BARRIO: PANAMERICANO TELÉFONO: 3155263924. SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE QUE SE REALIZARÁ LA PRUEBA DE VIH PORQUE FUE DIAGNOSTICADA CON TOXOPLASMOSIS. SU ESTADO CIVIL ES CASADA. MENCIONA QUE NUNCA SE HA REALIZADO LA PRUEBA DE VIH, TIENE RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES, EN EL ÚLTIMO AÑO HA TENIDO 1 PAREJA SEXUALES. EXPRESA USAR NUNCA EL PRESERVATIVO CUANDO TIENE RELACIONES SEXUALES, NO TIENE TATUAJES NI PIERCING Y NO COMPARTE MATERIAL DE INYECCIÓN O CORTOPUNZANTE. NO LE HAN REALIZADO TRANSFUSIONES DE SANGRE. NIEGA CONSUMO DE SPA. ORIENTACIÓN: SE INDAGA POR LAS RAZONES QUE MOTIVAN A LA PACIENTE A REALIZARSE LA PRUEBA. SEGUIDAMENTE SE BRINDA ESPACIO PARA ASESORÍA DEL VIH DE FORMA DINÁMICA, EN EL CUAL SE CONSIGNA INFORMACIÓN REFERENTE AL VIRUS DEL VIH, EN QUÉ CONSISTE, FORMAS DE TRANSMISIÓN, COMO NO SE TRANSMITE, COMO SE PUEDE PROTEGER DEL VIH Y COMO ACTUAL EL VIH EN EL CUERPO. SE ORIENTA SOBRE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SE RESALTA AL PACIENTE LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA DE FORMA PERIÓDICA. FINALMENTE SE HACE ENTREGA DEL CONSENTIMIENTO.</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LAURA ISABEL ZAMBRANO SANCHEZ		FECHA:2020-01-22
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Esfera Mental (9)	NORMAL	ESTABLE EN CONSULTA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z717	CONSULTA PARA ASESORIA SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión

Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II		
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--	DETALLE			
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

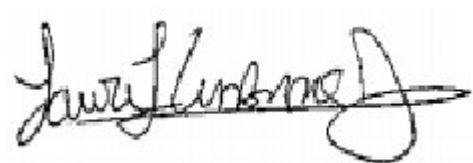
FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z717	CONSULTA PARA ASESORIA SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA ISABEL ZAMBRANO SANCHEZ

CC - 1144093124 - T.P 194746 RM No

**ESPECIALIDAD** - PSICOLOGO

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:01:47



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>FECHA INGRESO:</b> 18/12/2019 - 13:17:44	<b>FECHA EGRESO:</b> 18/12/2019 - 14:39:50			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:00

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-12-18	<b>13:57</b> <b>jaime.londoño - JAIME ALBERTO LONDOÑO VARELA</b>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> control
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> Origen y procedencia: Cali/Cali Ocupación: docente (jubilado) Paciente de 62 años con antecedente de: 1. Hipertensión arterial estadio 1 (2010) 2. Diabetes mellitus 2 (2010) 3. Obesidad I 4. Dislipidemia a) hipercolesterolemia En manejo farmacológico con: - Insulina glargina 54 - 0 - 0 UI (desde 2017) - Insulina lispro 22 - 22 - 22 UI (desde 2017) - Linagliptina 5mg con almuerzo - Losartán 50mg cada 12 horas - Metoprolol 50mg cada 24 horas - Rosuvastatina 40mg cada 24 horas - Ácido acetil silícico 100mg cada 24 horas Asiste solo a consulta, ni refiere dolor precordial, no refiere disnea, no refiere ortopnea, no refiere disnea paroxística nocturna, no refiere palpitaciones, no refiere edemas en Msls, refiere buena adherencia al tratamiento farmacológico, refiere consume dieta hiposódica, baja en carbohidratos y grasas, refiere no realiza actividad física, no refiere consultas al servicio de urgencias por motivos neurocardiovasculares. trae reportes de laboratorio de periferia (valle del lili) 10/diciembre/2019 COLESTEROL TOTAL 164 HDL 36.3 LDL 109 VLDL 17 TRGLICERIDO 89 IA 4% HBA1C 6.9 GLICEMIA PRE 102 CREATININA SUERO 0.85 CREATINURIAEN PARCIAL ORINA 68.75 MICROALBUMINURIA DE 3 VALORADO POR ENDOCRIMOLIA DE PERIFERIA AJUSTA MANEJO ASI GLARGINA 38 - 0 -0 U, LISPRO 8-10-8,

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JAIME ALBERTO LONDOÑO VARELA		FECHA:2019-12-18
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	Aparente buen estado general, deambula torax: simetrico, expansible, sin uso de musculatura accesoria, campos pulmonares con murmullo vesicular presente universal, sin agregados patologicos. cardiaco: ruidos cardiacos ritmicos, de buen tono e intensidad sin soplos ni agregados, llenado capilar distal inmediato. abdomen: no distendido, peristalsis positiva, blando, depresible, no doloroso a la palpacion sin evidencia de signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias. extremidades: simetricas y eutroficas con llenado capilar distal inmediato, sin edemas. piel: no se observa lesiones recientes o de relevancia, no se observa tinte icterico. snc: alerta, sin deficit neurologico aparente

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES
-------------------------



ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
115/80	73	36.00	15	70.00	165	25.711662075298	102	1.79	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2019-12-18	14:12	<p>jaime.londoño - JAIME ALBERTO LONDOÑO VARELA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>Paciente de 62 años de edad con diagnosticos anotados con riesgo cardiovascular moderado, en el momento asintomatico cardiovascular, con cifras tensionales dentro de metas,</p> <p>con glicemia en metas, continuar igual manejo.</p> <p>hba1c: 6.9 todavia fuera de metas, con disminucion significativa respecto a previa imc: 25.7 , sobrepeso,</p> <p>tfg:</p> <p>vive en con ,no tiene mascotas, buenas relaciones intrafamiliares.</p> <p>indice de barthel 100, independiente.</p> <p>recomienda realizar actividad física aeróbica, al menos 150 minutos a la semana, se educa en hábitos sobre dieta saludable con el método del plato: 50% vegetales, 25% carbohidratos, 25% proteína. se recomienda evitar consumir fritos y en caso de que la cocción de alimentos requiera el uso de aceite preferir aceites vegetales de oliva, canola o girasol.</p> <p>se da recomendaciones nutricionales, dieta baja en sodio se recomienda limitar el consumo diario de sal a 5 gr día (2.0 g de sodio). harinas, grasas, azucares y rica en frutas, verduras, ( dash), omega 3 y fibra.</p> <p>realizar ejercicio minimo 150 min semanales de manera regular</p> <p>se explica cuidado de los pies, lubricacion, ademas de que el calzado debe ser confortable, amplio, de horma grande, transpirable y preferiblemente de cuero.</p> <p>se indica la importancia de la salud oral, cepillado 2 a 3 veces dia, uso de hilo dental y asistir a los controles programados por el servicio de odontologia.</p> <p>se da formula medica de control con:</p> <p>se le indica consumo de frutas con bajo indice glucemico y solo en la mañana: kiwi, manzana verde, naranja acida, gauayaba, pera, aguacate, ciruelas negras, fresas.</p> <p>se dan recomendacioens generales y signos de alarma claros por riesgo cardiovascular</p> <p>dolor en el centro del pecho con una sensación de opresión o compresión que dura unos cuantos minutos. dolor de pecho que se esparce al cuello, los hombros y/o a los brazos. incomodidad en el pecho junto con ligereza en la cabeza, sudoración, desmayo, náuseas o respiración entrecortada. debilidad en los brazos o piernas. pérdida de sensación en la cara o el cuerpo. dificultad para hablar. pérdida repentina de la visión en un ojo. sentirse borracho o con dificultad para caminar. dolor de cabeza repentino e intenso.</p> <p>framingham para riesgo cardiovascular a los 10 años de 11%</p> <p>apgar familiar 20</p> <p>proximo control en 3 meses con medico de programa, MARZO 2020</p>

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
2049883	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	
2049883	2. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	4 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	4 SI	90	38 u - 0 - 0
2049883	3. INSULINA LISPRO FLEXPEN 100UI/ml X 3ml	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	90	8 - 10 - 8 UI
2049883	4. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	
2049883	5. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	

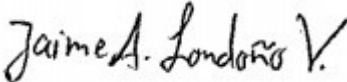
2049883	6. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	
2049883	7. ROSUVASTATINA 20mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	90	Tomar 1 tab en la noche

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
186648	8. JERINGA 1 ML C/A 23 X 1 1 UNIDAD   . X 1 . ALLERS S.A	2177J000020965	90	90
186648	8. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	90	50
186648	8. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	90	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JAIME ALBERTO LONDOÑO VARELA  
CC - 1143847875 - T.P 1143847875 RM No1143847875  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:01



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 5/12/2019 - 07:51:39	<b>FECHA EGRESO:</b> 5/12/2019 - 09:51:37			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:10

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-12-05	<div>09:32</div> <div>leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMN. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 11 DE 12. USUARIA REFIERE MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR, SE RECOMIENDA DAR CONTINUIDAD CON TERAPIA FISICA.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física		OP	TIPO	F. REGIS
		<input type="checkbox"/> NO	P	niega
		<input type="checkbox"/> NO	P	niega
		<input type="checkbox"/> NO	F	niega
		<input type="checkbox"/> NO	F	niega
		<input type="checkbox"/> NO	F	niega
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5588029 -- Fecha de Evolución:2019-12-05			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL	LUMBAR		
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS.			

PIEL INGRESO	
INDEMNED: X	NO INDEMNED:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 05/12/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMNED: X	NO INDEMNED:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 05/12/2019	

EVALUACIÓN FINAL DE FISIOTERAPIA			
PIEL - FANERAS			
SENSIBILIDAD	NORMAL		
OBSERVACIONES			
DOLOR			
ESCALA	5	PUNTAJE	3
0		10	

INSPECCIÓN GENERAL			
USUARIA REFIERE MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR EN UN 40%			

ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR MMSS MMII	
CONSERVADOS	

FUERZA MUSCULAR MMSS MMII	

ESTRUCTURAS RETRAIDAS	

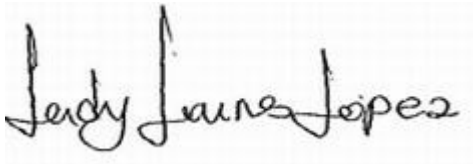
OBSERVAIONES Y RECOMENDACIONES	
SE EDUCA EN PLAN CASERO Y SE RECOMIENDA CONSULTAR NUEVAMENTE CON MEDICO TRATANTE PARA DAR CONTINUIDAD CON TERAPIA FISICA.	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



---

**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:			VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 4/12/2019 - 07:42:25	FECHA EGRESO: 4/12/2019 - 08:18:18			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI			SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:20

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-12-04	<div>08:15</div> <div>leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 10 DE 12.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
	NO	F	niega
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5579325 -- Fecha de Evolución:2019-12-04			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL		LUMBAR	
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS.			

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 04/12/2019	

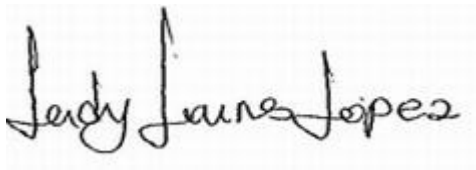
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 04/12/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:21



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:			VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 2/12/2019 - 07:45:35	FECHA EGRESO: 2/12/2019 - 08:06:21			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI			SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:30

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-12-02	<div>08:05</div> <div>leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 9 DE 12.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega
	NO	P	niega
	NO	F	nigea
	NO	F	niega
	NO	F	niega
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5561473 -- Fecha de Evolución:2019-12-02			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL		LUMBAR	
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS.			

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 02/12/2019	

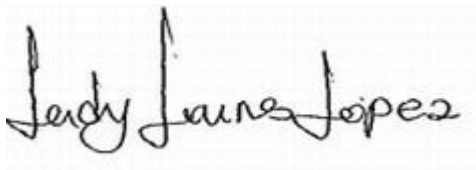
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 02/12/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:31



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 62 Años		SEXO BIOLOGICO: F	
ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual		IDENTIDAD DE GENERO			
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957		DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	
CELULAR: 3155263924					
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	
NIVEL EDUCATIVO:					
EMAIL: jd2m26@hotmail.com		PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA		DISCAPACIDAD:	
VICTIMA CONFLICTO ARMADO:					
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 30/11/2019 - 07:49:22		FECHA EGRESO: 30/11/2019 - 08:20:21		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:		RH: 99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina					
Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:42					

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-11-30	08:18 leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 8 DE 12.
	ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5552118 -- Fecha de Evolución:2019-11-30			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL	LUMBAR		
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS.			



PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 30/11/2019	

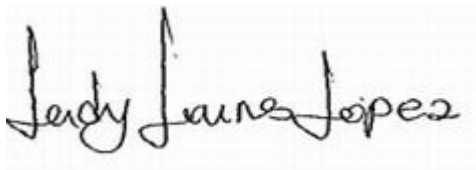
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 30/11/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:42



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 29/11/2019 - 07:40:56	<b>FECHA EGRESO:</b> 29/11/2019 - 08:46:11			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:53

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-11-29	08:41	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 7 DE 12.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5544295 -- Fecha de Evolución:2019-11-29			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL		LUMBAR	
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS.			

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 29/11/2019	

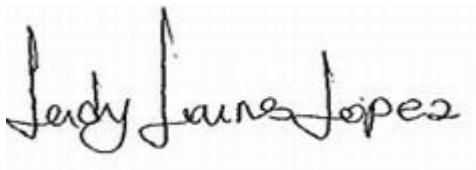
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 29/11/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:02:54



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 28/11/2019 - 07:30:49	<b>FECHA EGRESO:</b> 28/11/2019 - 08:15:36			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:03:05

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-11-28	<div>08:14</div> <div>leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 6 DE 12.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5535204 -- Fecha de Evolución:2019-11-28			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL	LUMBAR		
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS			

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 28/11/2019	

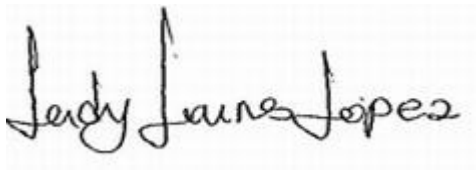
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 28/11/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:03:06



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/11/2019 - 07:51:38	<b>FECHA EGRESO:</b> 27/11/2019 - 08:21:17			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:03:17

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-11-27	08:19	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 5 DE 12.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				



Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5526263 -- Fecha de Evolución:2019-11-27			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL	LUMBAR		
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS			

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 27/11/2019	

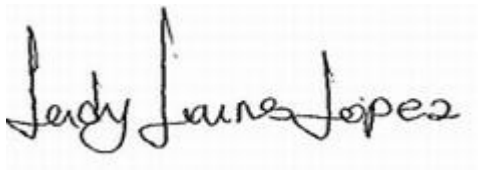
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 27/11/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:03:17



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 26/11/2019 - 07:56:30	<b>FECHA EGRESO:</b> 26/11/2019 - 08:23:41			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:03:27

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-11-26	<div>08:22</div> <div>leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 4 DE 12.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Alergicos	<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div>	Hipertensión
	Metabolicos	<div>SI</div>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5517129 -- Fecha de Evolución:2019-11-26			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TRACCIÓN			
X CERVICAL	LUMBAR		
OBSERVACIONES			
X 30 MINUTOS			

PIEL INGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 26/11/2019	

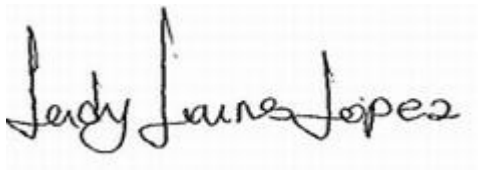
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 26/11/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:03:27







HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 62 Años		SEXO BIOLOGICO: F	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957		VALLE DEL CAUCA-CALI		ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		TELEFONO: 3345418	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com		PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA		MANO DOMINANTE: DERECHA	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 20/11/2019 - 07:48:27		FECHA EGRESO: 20/11/2019 - 10:01:41		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:		RH: 99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:04:00

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-11-20	09:57 leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE CERVICALGIA, MANIFIESTA DOLOR CERVICAL DE LARGA DATA, TIENE REPORTE DE RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19:PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7. SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNTE. SE EXPLICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TERAPIA FISICA, SESION 1 DE 12.
	ENFERMEDAD ACTUAL : CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
		SI	DIABETES MELLITUS II
	Metabolicos	SI	
		SI	

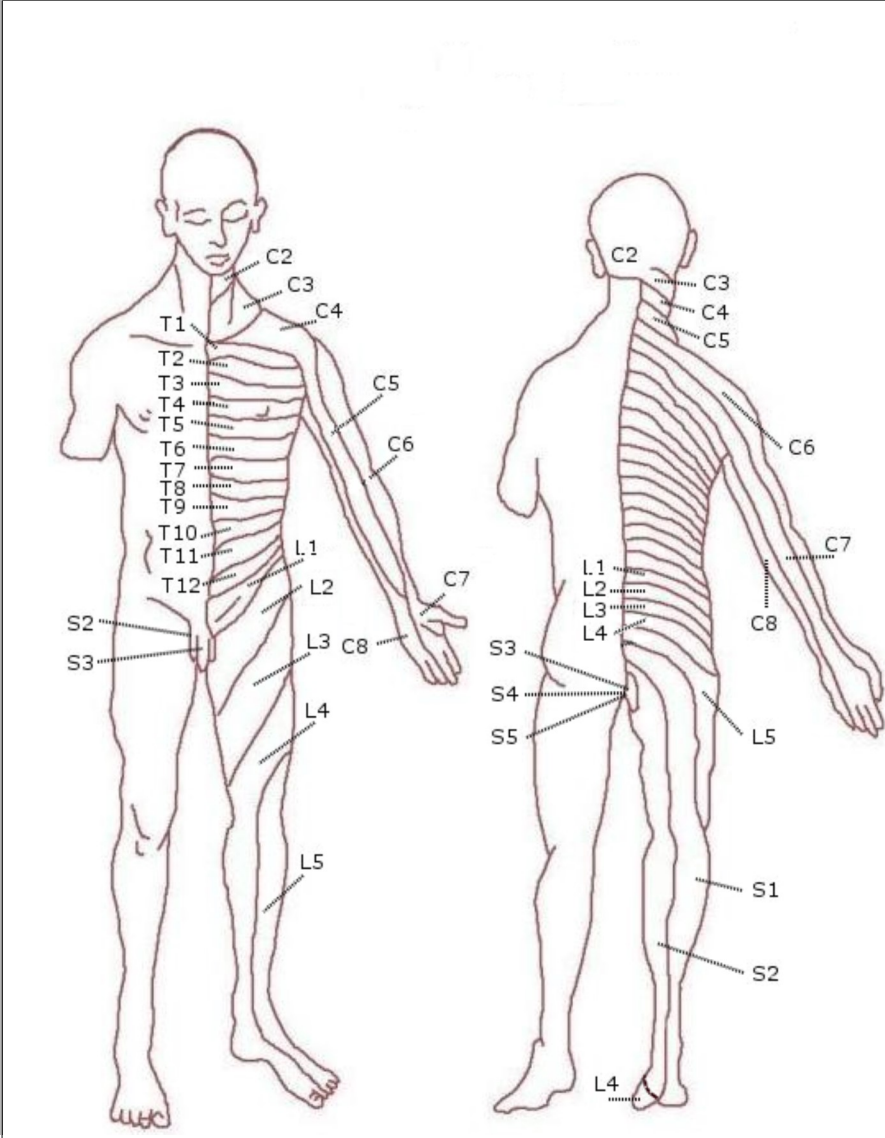
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				



Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

PIEL Y FANERAS																							
	<table><tr><th colspan="2">SENSIBILIDAD</th></tr><tr><td>ANESTESIA</td><td></td></tr><tr><td>HIPERESTESIA</td><td></td></tr><tr><td>PARESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>DISESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>HIPOESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>NORMAL</td><td></td></tr><tr><th colspan="2">DOLOR</th></tr><tr><td>ESCALA</td><td>8</td></tr><tr><td>PUNTAJE</td><td>2</td></tr><tr><td>0</td><td>10</td></tr></table>	SENSIBILIDAD		ANESTESIA		HIPERESTESIA		PARESTESIAS		DISESTESIAS		HIPOESTESIAS		NORMAL		DOLOR		ESCALA	8	PUNTAJE	2	0	10
SENSIBILIDAD																							
ANESTESIA																							
HIPERESTESIA																							
PARESTESIAS																							
DISESTESIAS																							
HIPOESTESIAS																							
NORMAL																							
DOLOR																							
ESCALA	8																						
PUNTAJE	2																						
0	10																						

SENSIBILIDAD	INTERMITENTE	PERSISTENTE	QUE LO AUMENTA	QUE LO DISMINUYE	IRRADIADO	REFERIDO	OBSERVACION
C5 NORMAL		X				X	EN REGION CERVICAL

EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA				
ESCALA DE EVA				
FECHA	RESPONSABLE	ESCALA	PUNTAJE	
20/11/2019	LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ	8	2	
010				

INSPECCIÓN GENERAL				
INSPECCIÓN	SI	NO	LOCALIZACIÓN	FECHA
ATROFIA		X		20/11/2019
HIPERTROFIA		X		20/11/2019
EDEMA		X		20/11/2019
ESTRUCTURAS ANORMALES		X		20/11/2019
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/11/2019				

ESTRUCTURAS RETRAIDAS				
MUSCULO	OBSERVACION	LEVE	MODERADO	SEVERO
COLUMNA CERVICAL			X	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/11/2019				

PALPACIÓN	
SE PALPAN PUNTOS DE DOLOR EN TRAPECIO SUPERIOR.	
OBJETIVOS TRATAMIENTO	
-MODULAR SINTOMATOLOGIA DOLOROSA -MEJORAR ELASTICIDAD MUSCULAR -RELAJAR MUSCULATURA -EDUCAR EN HIGIENE POSTURAL Y PLAN CASERO	
PLAN TRATAMIENTO	
-TRACCION CERVICAL POR 30 MIN -TENS + CALOR HUMEDO POR 20 MIN -PLAN CASERO	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/11/2019	

PIEL	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/11/2019	

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 5475806 -- Fecha de Evolución:2019-11-20				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

TRACCIÓN	
X CERVICAL	LUMBAR
OBSERVACIONES	
X 30 MINUTOS.	

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/11/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/11/2019	

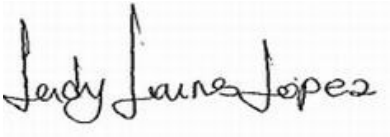
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
----------------------------------	--

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:04:01



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>FECHA INGRESO:</b> 14/11/2019 - 15:38:07	<b>FECHA EGRESO:</b> 14/11/2019 - 16:29:26			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:04:17

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-11-14	16:05	alexander.guerra - ALEXANDER GUERRA VILLAFañE
		MOTIVO DE CONSULTA : CONSULTA INFECTOLOGIA
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE REFIERE DESDE HACE 11 MESES PRESENTA CEFALEA OCCIPITAL IRRADIADA A REGION CERVICAL, ADENOMEGALIAS CERVICALES, NIEGA FIEBRE, POR LO CUAL CONSULTA, REALIZAN PARACLINICOS 18/02/19 TOOPLASMA IGM: 50.95, TOXOPLASMA TES DE AVIDEZ IGG: 0.519; PCR: 1.43, VSG: 12. POSTERIORMENTE DAN TRATAMIENTO CON TMP SULFA 80/400MG CADA 12 HORAS POR UN MES. CON MEJORIA DE LAS ADENOMEGALIA Y PERSISTENCIA DE LA CEFALEA Y LA CERVICALGIA. ASISTE CON PARACLINICOS: 23/10/19 RNM DE CEREBRO SIMPLE: REPORTA DISCRETO AUMENTO EN EL VOLUMEN DEL SISTEMA VENTRICULAR SUPRATENTORIAL, RESTO NORMAL. RNM DE COLUMNA CERVICAL DE 23/10/19 REPORTA PERDIDA DEL CONTENIDO HIDRICO DE LOS NUCLEOS PULPOSOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES CON DISMINUCION DE ESPACIOS C4-C5, C5-C6, C6-C7.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ALEXANDER GUERRA VILLAFañE		FECHA:2019-11-14
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	CABEZA: NORMOCEFALA, , ESCLERAS ANICTERICAS, COJUNTIVAS ROSASDAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO SE PALPAN MASAS NI A



NOTA OPERATORIA

DATOS PACIENTE			
Nº INGRESO	2084703	FECHA INGRESO	21/10/2019 06:33 am
Nº CUENTA	2283721		
PACIENTE	CC 31282885	BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN	
EDAD	67 Años		
DIRECCION	CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	TELÉFONO	3345418
ENTIDAD	NIT 860525148	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	
PLAN	PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)		
VIA DE INGRESO	Consulta Externa	RESPONSABLE: RUTH MARITZA PEÑARANDA GOMEZ	

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2019-10-21 07:30	DURACION	00:30 (HH:mm)
QUIROFANO	Quirofano5 Rey David		
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	AMBULATORIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR	DIANA YADIRA ORTEGA BOTINA	CIRCULANTE	CLAUDIA LORENA LONDOÑO MESESES
TIPO DE CIRUGIA	PROGRAMADA		

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES <b>PROFESIONAL</b> JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO TP: 680488
936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD <b>PROFESIONAL</b> JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO TP: 680488

DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS
<b>JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO</b> TALON DERECHO ASEPCIA ANTISEPCIA INFILTRACION TALON DERECHO SOBRE TUBEROSIDAD MEDIAL DEL CALCANEOS. INFILTRACION INSERION DE FASCIA PLANTAR. TRIAMCINOLONA LIDOCAINA. NO COMPLICACIONES POSTERIORMENTE MOVILIZACION BAJO ANESTESIA BUENA MOVILIDAD DEL TOBILLO Y DEL PIE CONTROL CONSULTA EXTERNA DE ORTOPEDIA

HALLAZGOS QUIRURGICOS
<b>JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO</b> PACIENTE CON HISTORIA DE DOLOR TALON BILATERAL .PLAN DE INFILTRACION TALON DERECHO

**PROFESIONAL:** JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO  
CC - 16658806 - TP: 680488  
**ESPECIALIDAD:** ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3155263924	
FECHA INGRESO: 21/10/2019 - 06:33:17	FECHA EGRESO: 21/10/2019 - 08:57:44			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060605 - CIRUGIA - REY DAVID		SERVICIO: CIRUGIA		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:04:46

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-10-21	07:55	jaramirez - JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE INFILTRACION
		ENFERMEDAD ACTUAL : HISTORIA DE DOLOR TALON BILATERAL PERSISTENCIA DE DOLOR SOBRE TUBEROPSIDAD MEDIAL DEL CALCANEO PLAN DE INFILTRACION TALON DERECHO

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO		FECHA: 2019-10-21
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HISTORIA DE DOLOR TALON BILATERAL PERSISTENCIA DE DOLOR SOBRE TUBEROPSIDAD MEDIAL DEL CALCANEO PLAN DE INFILTRACION TALON DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M773	ESPOLON CALCANEO		

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2019-10-21	<div>08:08 <b>SERVICIO: CIRUGIA</b></div> <div><b>Elaborada por:</b> alexander.rebellon - ALEXANDER REBELLON VALLEJO - CC - 94526987 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE</div> <div><b>Especialidad:</b> MEDICO GENERAL</div> <div><b>Avalada por:</b></div> <div><b>Especialidad:</b></div> <div><b>Observacion de aval:</b></div> <div>POST QUIRURGICO DE INFILTRACION POR DOLOR ASOCIADO A ESPOLON CALCANEO PIE DERECHO</div> <div>PLAN:</div> <div>.VOM.</div> <div>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</div> <div>.</div> <div>HALLAZGO OBJETIVO:</div> <div>POST QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, SIN ALTERACIONES OPERATORIAS, SIN ALTERACIONES DEL ESTADO GENERAL, SIN CAMBIOS EN LOS SIGNOS VITALES,</div>

PACIENTE ESTABLE, GLASGOW 15/15, NORMOCEFALO, FUERZA Y TONO MUSCULAR 5/5, SIN CEFALEA, SIN FACIES DE DOLOR, SIN ALTERACIONES DEL HABLA, ORIENTADO, TIEMPO, LUGAR, PERSONA, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ BILATERAL, SIN OTORREA, SIN RINORREA, SIN DISNEA, SIN ALTERACIONES DE LA DEGLUCION, SIN CERVICALGIA, SIN PRECORDALGIA, TORAX SIMETRICO, EXPANDIENDO ADECUADAMENTE, SIN SOBRE AGREGADOS PULMONARES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL, SIN SIBILANCIAS, SIN ESTERTORES, SIN RONCUS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, SIN CAMBIOS DEL HABITO INTESTINAL, GENITO URINARIO SIN ALTERACIONES EXTERNAS, SIN COLURIA, SIN DISURIA, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, SIN PERDIDA DEL TONO O FUERZA MUSCULAR, PULSOS PRESENTES Y BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL, SIN ALTERACIONES DEL SNC, SIN DEFICITS MOTOR NI SENSORIAL ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO, SE DAN RECOMENDACIONES Y CUIDADOS,-

HALLAZGO SUBJETIVO:  
.DOLOR LOCALIZADO TALON DERECHO, NIEGA ALERGIAS

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
..

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:  
..

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		OP	DETALLE		
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega		
		NO	Niega		
	Alergicos	NO	Niega		
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS		
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión		
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II		
	ANTECEDENTES FAMILIARES				
	ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-09-20	
	NO	P	niega	2019-02-11	
	NO	F	nígea	2018-09-20	
	NO	F	niega	2018-09-20	
	NO	F	niega	2019-02-11	
Alcoholismo					
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-05-28	
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08	
	NO	F	niega	2018-05-28	
	NO	F	NIEGA	2019-02-08	
	Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					

Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO	21/10/2019 - 07:54:45	N/A
	Observacion	CONTROL ORTOPEDIA		
	Motivo			
	Profesional	JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR M773 ESPOLON CALCANEO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2019-10-21 07:30	DURACION	00:30 (HH:mm)
QUIROFANO	Quirofano5 Rey David	TIPO DE ANESTESIA	
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	AMBULATORIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO

PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR	DIANA YADIRA ORTEGA BOTINA	CIRCULANTE	CLAUDIA LORENA LONDOÑO MENESES

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES
	Observacion
Diagnosticos Pre-QX	
936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD
	Observacion
Diagnosticos Pre-QX	

DIAGNOSTICOS
--------------







POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2019-10-21	<b>07:52 jaramirez - JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO</b> TALON DERECHO ASEPCIA ANTISEPCIA INFILTRACION TALON DERECHO SOBRE TUBEROSIDAD MEDIAL DEL CALCaneo. INFILTRACION INSERION DE FASCIA PLANTAR. TRIAMCINOLONA LIDOCAINA. NO COMPLICACIONES POSTERIORMENTE MOVILIZACION BAJO ANESTESIA BUENA MOVILIDAD DEL TOBILLO Y DEL PIE CONTROL CONSULTA EXTERNA DE ORTOPEDIA

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2019-10-21	<b>07:52 jaramirez - JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO</b> PACIENTE CON HISTORIA DE DOLOR TALON BILATERAL .PLAN DE INFILTRACION TALON DERECHO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M773	ESPOLON CALCaneo	CIRUGIA

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-10-21	<b>brilly.quintero - BRILLY VANESSA QUINTERO PUERTA - CIRCULANTE</b> <b>07:00</b>   INGRESA PACIENTE ÁREA DE ADMISIÓN ACOMPAÑADO POR FAMILIAR, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE, PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO INFILTRACION CON MEDICAMENTO CON EL DR RAMIREZ PACIENTE REFIERE AL INTERROGATORIO AYUNO PROLONGADO, PTE DEABETICO, HTA, NO TIROIDES, NO ALERGIAS A MEDICAMENTOS, SE FIRMAN Y SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE CONSENTIMIENTOS QUIRÚRGICOS, ANESTÉSICO, RIESGO DE CAÍDA, CONSENTIMIENTO DE ENFERMERÍA, POR PARTE DE PACIENTE Y FAMILIAR, DOCUMENTACIÓN COMPLETA.. PACIENTE PASA AL AREA AMBULATORIA PARA SER PREPARADO Y CANALIZADO ,SE TOMAN SIGNOS VITALES.
	<b>claudia.londoño - CLAUDIA LORENA LONDOÑO MENESES - CIRCULANTE</b> <b>07:35</b>   INGRESA PACIENTE AL AREA DE RECUPERACION EN SILLA DE RUEDAS PACIENTE QUE REFIERE SER HIPERTENSA Y DIABETICA CONTROLADA NO ALERGICA PACIENTE QUE NO SE ENCUENTRA CANALIZADA. PACIENTE QUE SE PASA A CAMILLA SE LE COLOCA MONITORIA T/A 130/90 SAT 97 FC 70 SIN COMPLICACIONES. POR ORDEN DEL DR RAMIREZ ORTOPEDISTA NO SE LE ADMINISTRA ANTIBIOTICO.
	EL DR RAMIREZ REALIZA ASEPCIA CON ALCOHOL MAS INFILTRACION EN TALON DERECHO EN COMPAÑIA DE INSTRUMENTADORA DINA ORTEGA Y CIRCULANTE CLAUDIA LONDOÑO SIN COMPLICACIONES.
	<b>claudia.londoño - CLAUDIA LORENA LONDOÑO MENESES - CIRCULANTE</b> <b>07:46</b>   EL DR RAMIREZ TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PACIENTE QUE SE PASA A SILLA DE RUEDAS Y EGRESA AL AREA DE AMBULATORIO SIN COMPLICACIONES SIGNOS VITALES APARENTEMENTE NORMALES DEAMBULANDO
	<b>brilly.quintero - BRILLY VANESSA QUINTERO PUERTA - CIRCULANTE</b> <b>08:57</b>   POR ORDEN MEDICA SE DA SALIDA AL PACIENTE. CON BOLETA DE SALIDA. PACIENTE QUE RESPIRA OXIGENO AMBIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS. SE HACE ENTREGA DE CITA DE CONTROL , RECOMENDACIONES POS QX , SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR SERVICIO DE URGENCIAS. SE DESCANALIZA Y EGRESA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIARES Y CAMILLERO SIN COMPLICACIONES.

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS
---

ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA
		21-10-2019 08:02:17
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	0
CAIDAS PREVIAS	Presencia del antecedente	0
DEAMBULACION	<b>NORMAL</b>	0
	Inseguro con o sin ayuda	0
	Imposible	0
	Problema de equilibrio	0
	Utiliza soporte (Baston, caminador u otras ortesis)	0
	Segura con ayuda	0
DEFICIT SENSORIALES	<b>NINGUNO</b>	0
	Osteoartritis	0
	Parkinson	0
	Rigidez/Espasticidad	0
	Crisis Convulsiva	0
	Visuales	0
	Auditivos	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0
	Extremidades	0
	Hemiplejia/Hemiparecia/ Parafleja/ Paraparesia	0
DISPOSITIVOS MEDICOS	<b>NINGUNO</b>	0
	Equipos de administracion de oxigeno	0
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	0
	Sonda vesical	0
	Tutor externo	0
	Monitor Holter	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	0
EDAD	<7 de años o > 60 años	1
	Entre 7 a 59 años	0
ESTADO MENTAL	Confuso, sonmoliento (Rass -1 a -3)	0
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	0
	Trastornos psicicos o de conducta	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0
	Arritmias Cardiacas	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	1
	Hipoglicemia	0
	Desacondicionamiento físico	0
	Edema en extreminades	0
	Hipotension o episodio de hipotension	0
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	0
	Vertigo	0
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	Postoperatorio menor a 48 horas	0
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0
USO DE MEDICAMENTOS	<b>NINGUNO</b>	0
	Hipotensores no diureticos	1
	Antiparkinsonianos	0
	Antidepresivos	0
	Analgesicos Opioides	0
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0
	Diureticos, laxantes	0
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)	0
PUNTAJE TOTAL		3
RIESGO		RIESGO MUY ALTO - MAYOR DE 3 PUNTOS

ENFERMERO		BRILLY VANESSA QUINTERO PUERTA
-----------	--	-----------------------------------

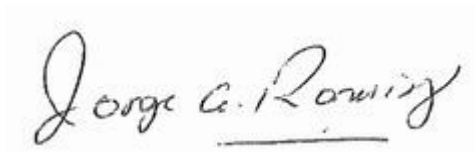
MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS	
ITEMS	FECHA
	21-10-2019 08:02:17
Informar al paciente y su familiar sobre el nivel de riesgo de caídas y las causas del mismo.	NO
Mantener las barandas de la cama arriba.	NO
Verificar el freno de la cama, camilla o silla de ruedas.	NO
Verificar el estado del mobiliario antes de usarlo y notificar novedades.	NO
Mantener iluminación nocturna.	NO
Realizar baño sentado en silla dentro de la ducha.	NO
Mantener el timbre de llamado accesible, explicando al paciente el uso adecuado del dispositivo.	NO
Educar al paciente sobre la manera adecuada de levantarse, sentarse, acostarse o movilizarse.	NO
Indicar al paciente y familiar que no debe moverse sin compañía del personal de enfermería.	NO
Educar al paciente en el uso de los dispositivos de eliminación como pato y orinal.	NO
Preguntar sobre la necesidad de ir al baño en cada contacto con el paciente y ofertar disponibilidad para el acompañamiento.	NO
Verificar que el paciente tenga calzado cerrado y antideslizante.	NO
Realizar la desconexión de equipos para facilitar la movilización.	NO
Si el paciente requiere dispositivos de ayuda a la movilización solicitarla equipo de fisioterapia el acompañamiento durante el aprendizaje.	NO
Verificar el estado del suelo, si observa humedad gestione la limpieza en la menor brevedad posible. Mantener la habitación ordenada y sin obstáculos, retirando el mobiliario y objetos que puedan ocasionar caídas.	NO
Si el paciente tiene limitaciones visuales, verbales o auditivas utilizar las herramientas disponibles para facilitar la comunicación de riesgos y necesidades.	NO
Informar al familiar que el paciente requiere acompañante permanente.	NO
ENFERMERO	0 BRILLY VANESSA QUINTERO PUERTA

ESCALA BRADEN						
Fecha: 21-10-2019 08:01:49			Usuario: BRILLY VANESSA QUINTERO PUERTA			
VARIABLE					PUNTAJE	
ACTIVIDAD		Deambula frecuentemente			4	
MOVILIDAD		Movilidad sin limitaciones			4	
NUTRICION		Nutricion adecuada			3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda			4	
FRICCION Y CIZALLAMIENTO		Sin problema aparente			3	
PERCEPCION SENSORIAL		Sin restricciones			4	
PUNTAJE TOTAL					22	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

A handwritten signature in black ink, reading "Jorge A. Ramirez". The signature is written in a cursive style with a horizontal line under the name.

---

**PROFESIONAL:** JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO  
CC - 16658806 - T.P. 680488 RM No  
**ESPECIALIDAD** - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 3163415411	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 3163415411	
<b>FECHA INGRESO:</b> 8/10/2019 - 13:35:53	<b>FECHA EGRESO:</b> 8/10/2019 - 14:08:02			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:05:12

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-10-08	<div>13:58</div> <div>jmolina - JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES</div>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> EN CONTROL DE EXAMENES GLUCOMETRIAS ALTAS ANTES DE LA COMIDA Y DOS HORAS DESPUES DEL AMUERZO GLICEMIA 166 POS 247 CREATININA 0.83 HBA1C 7.72
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE DIABETICA EN TTO CON LANTUS 50 HUMALOG 20---20---20 EMPAGLIFOZINA 25 NICTURIA 1, TOMA MUCHA AGUA, APETITO BUENA, PESO AUMENTO, NO EJERCICIO PIEL SECA, DEPOSICIONES DIARIAS, NO MAREOS, NO DOLORES DE CABEZA , NO CALAMBRES , ADORMECIMIENTO DE LAS MANOS

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES		FECHA:2019-10-08
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	CUELLO NORMAL CORAZON RITMICO
Piel (10)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E108	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega	
		<input type="checkbox"/> NO	Niega	
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega	
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión	
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II	
	ANTECEDENTES FAMILIARES			
	ANTECEDENTES--		DETALLE	

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/80				75.00		INF			NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2019-10-08	14:03 jmolina - JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES ESPECIALIDAD: ENDOCRINOLOGO GLARGINA empaglifozina 25				
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1					
TIPO	CARGO	DESCRIPCION			FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA			2019/10/8 - 14:05:53
	Observacion:				
	Orden Profesional	JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES			
	Diagnosticos Presuntivos				
SOLICITUD AMBULATORIA					
PROFESIONAL: JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES CC - 12961701 T.P 1385183-R.M:1385183					
LABORATORIOS	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			2019/10/8 - 14:06:27
	Observacion:				
	Orden Profesional	JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES			
	Diagnosticos Presuntivos				
SOLICITUD AMBULATORIA					
PROFESIONAL: JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES CC - 12961701 T.P 1385183-R.M:1385183					
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS			2019/10/8 - 14:06:43
	Observacion:				
	Orden Profesional	JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES			
	Diagnosticos Presuntivos				
SOLICITUD AMBULATORIA					
PROFESIONAL: JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES CC - 12961701 T.P 1385183-R.M:1385183					

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890444	009	ENDOCRINOLOGO	8/10/2019 - 14:07:27	N/A
	Observacion	CONTROL EN ABRIL DEL 2020		
	Motivo			
	Profesional	JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES - ENDOCRINOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID E108 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO				
E108	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	AMBULATORIO				
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION

1963905	1. EMPAGLIFLOZINA 25mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	210	TOMAR 1TAB DIA
---------	-----------------------------------	------	--------------------------------	-------	-----	----------------

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JAIME ALFONSO MOLINA QUIÑONES

CC - 12961701 - T.P 1385183-R.M:1385183 RM No

**ESPECIALIDAD** - ENDOCRINOLOGO

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:05:13





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: EMILCE MOLINA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 0	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: EMILCE MOLINA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 0	
FECHA INGRESO: 7/10/2019 - 15:49:42	FECHA EGRESO: 7/10/2019 - 16:17:53			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:05:30

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-10-07	<div>16:05fernando.parody - FERNANDO PARODY TORRES</div>
	MOTIVO DE CONSULTA :
	ENFERMEDAD ACTUAL : -DX:-1) DM TIPO 2. -CERVICALGIA CRONICA.2) HTA. --FARMACOLOGICO: LOSARTAN TAB 50 MGRS CADA 1 2HORAS. METOPROLOLTAB 50 MGRS CADA 1 2HORAS. GABAPENTINA, INSULINA LANTUS. 50 UI EN LA NOCHE. INSULINA HUMALOD 18- 218 18 UI - ROSUVASTATUINA TAB 20 MGRS DIA.JARDIANCE 25 MGRS DIA. -- PARACLINICOS DEL 07 DE JUNIO DEL 2019: GLICEMIA 202 MGRS. DOS HORAS DESPUYES DEL DESAYUNO DE 268 MGRS. REA 0.74 MNGRS. COLESTEROL TTOAL 111 MGRS. HDL 28 MGRS. TRIGLICERIDOS.  115 MGRS. LDL 90 MGRS. HB GLICOSIDAL DE 8,38 %. TSH 3,3 - P.ORINA. NORMAL. RTADIOGRAFIA DE TALÑON. BILATERAL NEGATIVO APRA ESPOLON. PERO HAY CALCIFICACION A NIVEL DE LA INSERCIO DEKL TE3DON DE AQUILES. SUGESTIVO DE ENTESOPAITA. -RADIOGRAFIA DE TORAX: NORMAL. -ECOCARDIOGRAMA DE MAYO DEL 2019. VENTRICULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCENTRIOCA DE SUS PARDES. FUNCION SISTOICA CONSERVADA. SIN ALTERACIONES SEGMENTARIA DE LA MTOILIDAD. VALVULAS NORMNALES. CAVIDADES DERECHAS NORAL. PSP DE 33., BAJA PROBABILIDAD DE HIPERTENSION PUÑLMPOMNAR. // PARACLINICO DE SEPTIEMBRE 5 DEL 2019 GLICEMIA 166 MGRS. POST 247 MGRS. CREA 0.83 HB GLICOSIDLA DE 7.72- MICROALBUMINURIA DE 3,3MGRS- P.ORINA NORMAL. -RXS. REFIERE LA PACIENTE QUE HACE 15 DIAS INICIO CON JARDIANCE Y CON ESTO LAS GLUCOEMTRIAS HAN DESCENDOIDO. NIEGA POLIURIA, POLIDPSIA O PERDIDA DE PESO. TIENE BUENA CLASE FNCIONAÑL. TRAE REGISTRO DE GLUCOEMTRIA DEL MES DE OCTUBRE. 109 HASTA 138 MGRS. Y POST PRNDIAL DESDE 71 HASTA 188 MGRS...

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:FERNANDO PARODY TORRES		FECHA:2019-10-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	PACIENTRE EN BUENAS CONDICIONES CUELLO.SIN ADNEOPATIAS }-CORAOZN. RUIDOS REGULARES SIN SOPLOS SIN S3 -PULMONES: MURMULLO EVSICULAR NORMAL SNC. NORMAL PIEL. SIN ALTERACIONES.
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E139	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS SIN MENCION DE COMPLICACION		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega

Alergicos	NO	Niega
	NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
Cerebro vascular	SI	Hipertensión
Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

SIGNOS VITALES
----------------

Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/70						NAN			NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2019-10-07

16:11 fernando.parody - FERNANDO PARODY TORRES  
ESPECIALIDAD: INTERNISTA  
PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABEL. SE OBSERVA MEJOR CONTROL GLUCEMICO. POR LO QUE DEJO IGUAL MANEJO MEDICO. DPOY RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR.

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890444	009	ENDOCRINOLOGO	7/10/2019 - 16:10:29	N/A
	Observacion	CITA POR ENDOCRINOLOGIA PRIORITTARIA.		
	Motivo			
	Profesional	FERNANDO PARODY TORRES - INTERNISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E139 OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS SIN MENCION DE COMPLICACION ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890466	011	INTERNISTA	7/10/2019 - 16:17:43	N/A
	Observacion	CITA EN 3 MESES CON RESULTADOS.		
	Motivo			
	Profesional	FERNANDO PARODY TORRES - INTERNISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E139 OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS SIN MENCION DE COMPLICACION ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION

Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E139	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** FERNANDO PARODY TORRES

CC - 84035422 - T.P 0397-96 RM No

**ESPECIALIDAD** - INTERNISTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:05:31



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:	VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue	TELEFONO: 3155263924		
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JAVIER MINA	PARENTESCO: Conyugue	TELEFONO: 3155263924		
FECHA INGRESO: 3/10/2019 - 16:50:14	FECHA EGRESO: 3/10/2019 - 18:59:19	CAMA:		
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:05:42

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-10-03	18:56 mmbarbosa - MILTON MARINO BARBOSA LOZANO
	MOTIVO DE CONSULTA : CEFAELA SUBOPICTAL DERECHA
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACITEN CON ANTECED TOXOPLASMOSIS, CON CEFLEA SUBOPICTAL DERCHA NGCO EG 15 ASIA MOTRO DE 100 ANALISIS Y PLNA SE INDICA RNM CEREBRO SIMPLE CON GADOLINEO CRETAIN Y BUN YR N CERVICAL

EXAMEN FISICO			
PROFESIONAL:MILTON MARINO BARBOSA LOZANO		FECHA:2019-10-03	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES	
Neurologico (1)	ANORMAL	eg 15 PUNTO DE RANOLD ASIA MOTRO DE 100	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES	OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	
			DETALLE	
			F. REGIS	
			2018-09-20	
			2019-02-11	
			2018-09-20	
Alcoholismo	OP	TIPO	DETALLE	
			F. REGIS	
			2018-05-28	
			2019-02-08	
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	
			F. REGIS	
			2018-05-28	
			2019-02-08	
Alimentacion	OP	TIPO	DETALLE	
			F. REGIS	
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	
			F. REGIS	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	
			F. REGIS	
Consumo Psicofármaco	OP	TIPO	DETALLE	
Crecimiento y Desarrollo	OP	TIPO	DETALLE	
Epilepsia	OP	TIPO	DETALLE	
ETS/ITS	OP	TIPO	DETALLE	
Hábitos de Sueño	OP	TIPO	DETALLE	
Hospitalarios	OP	TIPO	DETALLE	
Infecciosos	OP	TIPO	DETALLE	
Inicio de vida sexual	OP	TIPO	DETALLE	
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	
			F. REGIS	
Número parejas	OP	TIPO	DETALLE	
Otros	OP	TIPO	DETALLE	
Pediatricos	OP	TIPO	DETALLE	
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	
Respiratorio	OP	TIPO	DETALLE	
Tabaquismo	OP	TIPO	DETALLE	
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	
Transfusionales	OP	TIPO	DETALLE	
Traumaticos	OP	TIPO	DETALLE	
Tuberculosis	OP	TIPO	DETALLE	
Victima de Maltrato	OP	TIPO	DETALLE	
Violencia Sexual	OP	TIPO	DETALLE	

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	2019/10/3 - 18:56:31
	Observacion:		
	Orden Profesional	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL:	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO CC - 94229030 T.P 81482		
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	2019/10/3 - 18:56:31
	Observacion:	CON CONTRASTE	
	Orden Profesional	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL:	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO CC - 94229030 T.P 81482		
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/10/3 - 18:57:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			

PROFESIONAL: MILTON MARINO BARBOSA LOZANO CC - 94229030 T.P 81482

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890454	087	INFECTOLOGIA	3/10/2019 - 18:57:31	N/A
	Observacion	CONTRO DE TOXOPLASMOSIS		
	Motivo			
	Profesional	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO - NEUROCIRUJANO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
890473	Diagnosticos Presuntivos			
	020	NEUROCIRUJANO	3/10/2019 - 18:57:50	N/A
	Observacion	CONTOR ESGUIMITENO LUEGO INFECTOLGIA		
	Motivo			
	Profesional	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO - NEUROCIRUJANO		
SOLICITUD AMBULATORIA				
890411	Diagnosticos Presuntivos			
	177	FISIOTERAPIA TRACCION	3/10/2019 - 18:58:58	N/A
	Observacion	PREVIO ULTRASONIDAO YLEUGO TTRACION CON 1.5 KG		
	Motivo			
	Profesional	MILTON MARINO BARBOSA LOZANO - NEUROCIRUJANO		
SOLICITUD AMBULATORIA				
Diagnosticos Presuntivos		PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR M542 CERVICALGIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION

Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Milton m3 Lozano

PROFESIONAL: MILTON MARINO BARBOSA LOZANO

CC - 94229030 - T.P 81482 RM No

ESPECIALIDAD - NEUROCIRUJANO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELEECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:05:43



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 2/10/2019 - 08:34:10	<b>FECHA EGRESO:</b> 2/10/2019 - 09:59:30			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:05:53

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-10-02	09:49	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMN. TERAPIA FISICA, SESION 9 DE 10. PACIENTE FINALIZA TERAPIA FISICA EL DIA DE HOY, MANIFIESTA PERSISTENCIA DEL DOLOR, TIENE CITA PENDIENTE CON ORTOPEDIA PARA PROCEDIMIENTO DE INFILTRACION.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 5105423 -- Fecha de Evolución:2019-10-02				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..TENDON DE AQUILES..FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				



FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 02/10/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 02/10/2019	

EVALUACIÓN FINAL DE FISIOTERAPIA			
PIEL - FANERAS			
SENSIBILIDAD	NORMAL		
OBSERVACIONES			
DOLOR			
ESCALA	5	PUNTAJE	3
0		10	

INSPECCIÓN GENERAL	USUARIA REFIERE MEJORIA DEL DOLOR EN UN 40% PERSISTE AL ESTAR EN REPOSO Y REINCORPORARSE PARA LA MARCHA		
--------------------	---	--	--

ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR MMSS MMII			
--	--	--	--

FUERZA MUSCULAR MMSS MMII			
---------------------------	--	--	--

ESTRUCTURAS RETRAIDAS			
MEJORA RETRACCIONES MUSCULARES EN UN 50%			

OBSERVAIONES Y RECOMENDACIONES			
SE EDUCA EN PLAN CASERO Y SE RECOMIENDA CONTROL NUEVAMENTE CON ORTOPEDIA.			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Leidy Laines Lopez

PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:05:54



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 30/9/2019 - 08:26:29	<b>FECHA EGRESO:</b> 30/9/2019 - 08:53:55			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:06

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-30	08:49	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 8 DE 10.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5086688 -- Fecha de Evolución:2019-09-30			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
PASIVO		X ACTIVO	
OBSERVACIONES			
DE GASTROCNEMIOS...TENDON DE AQUILES..FASCIA PLANTAR.			
PIEL INGRESO			
INDEMNE: X		NO INDEMNE:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 30/09/2019	

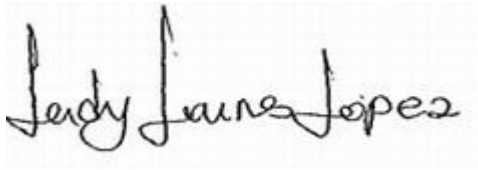
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 30/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:06



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:			VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 26/9/2019 - 08:38:43	FECHA EGRESO: 26/9/2019 - 09:02:35			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI			SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:22

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-26	08:59	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 7 DE 10.
		ENFERMEDAD ACTUAL : FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 5059283 -- Fecha de Evolución:2019-09-26				
MODALIDADES FÍSICAS				
X	HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
	CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
X	LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
PASIVO		X ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..TENDON DE AQUILES..FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				
FORMA				
TAMAÑO				

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 26/09/2019	

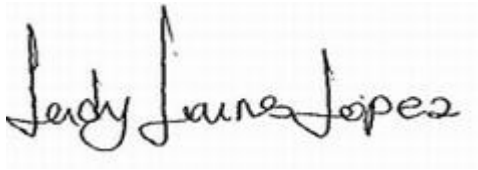
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 26/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:22





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 25/9/2019 - 08:27:34	<b>FECHA EGRESO:</b> 25/9/2019 - 08:56:44			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:34

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-25	08:55	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 6 DE 10.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 5049894 -- Fecha de Evolución:2019-09-25				
MODALIDADES FÍSICAS				
X	HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
	CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
X	LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
PASIVO		XACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..TENDON DE AQUILES..FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				
FORMA				
TAMAÑO				

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 25/09/2019	

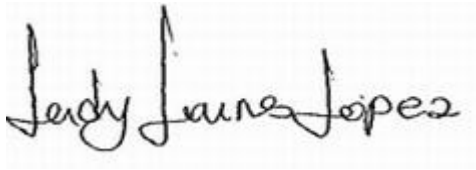
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 25/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:35



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 23/9/2019 - 08:20:24	<b>FECHA EGRESO:</b> 23/9/2019 - 09:08:02			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:44

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-23	09:06	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 5 DE 10.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 5032477 -- Fecha de Evolución:2019-09-23				
MODALIDADES FÍSICAS				
X	HIDROTERAPIA	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X
	CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA
	LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	MASAJE TERAPÉUTICO
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
PASIVO		X		
		ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				
FORMA				
TAMAÑO				

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 23/09/2019	

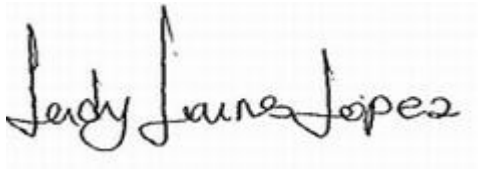
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 23/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:45



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> javier mina	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> JAVIER MINA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue		<b>TELEFONO:</b> 3155263924	
<b>FECHA INGRESO:</b> 19/9/2019 - 10:15:23	<b>FECHA EGRESO:</b> 19/9/2019 - 11:07:37			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:54

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-19	10:47	jaramirez - JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO
		MOTIVO DE CONSULTA : VALORACION
		ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE DOLOR EN REGION CERVICAL PERSISTENTE DESDE ENERO. LE SOLICITARON UNA RX DE COLUMNA CERVICAL . HISTORIA DE DOLOR TALON BILATERAL . EN TALON IZQUIERDO CALLOCIDAD PLANTAR SS RMN

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO		FECHA:2019-09-19
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	COLUMNA CERVICAL DOLOR A LA MOVILIZACION COLUMNA CERVICAL LIMITACION FUNCIONAL Y DOLOR. RADIOLOGICAMENTE CAMBIOS DEGENERATIVOS C4C5 C5C6 DOLOR TALON BILATERAL PERO MAS SMARCADO EN TALON DERECHO EN TALON IZQUIERDO CALLOCIDAD PLNTAR ZONA DE INDURACION. SE INDICA PLAN QUIRURGICO RESECCION DE LESION TALON IZQUIERDO CALLOCIDAD PLANTAR. LA PACIENTE NO DESEA CIRUGIA . RMN DE TALON BILATERAL SIN MAYORES ALTERACIONES NO MASAS. PLAN DE INFIKLTRACION SE DA ORDEN PARA PROCEDIMIENO INFILTRACION PRIMERO TALON DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M773	ESPOLON CALCANEEO		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO Niega
		<input type="checkbox"/> NO Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO Niega
		<input type="checkbox"/> NO NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES		

ANTECEDENTES--		DETALLE			
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-09-20	
	NO	P	niega	2019-02-11	
	NO	F	nigea	2018-09-20	
	NO	F	niega	2018-09-20	
	NO	F	niega	2019-02-11	
Alcoholismo					
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2018-05-28	
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08	
	NO	F	niega	2018-05-28	
	NO	F	NIEGA	2019-02-08	
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediaticos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	2019/9/19 - 11:03:26
	Observacion:	TRIAMCINOLONA	
	Orden Profesional	JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			



**PROFESIONAL:** JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO CC - 16658806 T.P 680488

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890473	020	NEUROCIRUJANO	19/9/2019 - 11:06:54	N/A
	Observacion	VALORACION POR NEUROCIRUGIA		
	Motivo			
	Profesional	JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M773	ESPOLON CALCANEO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

**PROFESIONAL:** JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO  
CC - 16658806 - T.P 680488 RM No  
**ESPECIALIDAD** - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:06:54



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 19/9/2019 - 09:41:47	<b>FECHA EGRESO:</b> 19/9/2019 - 10:29:24			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:04

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-19	10:26	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 4 DE 10.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 5006618 -- Fecha de Evolución:2019-09-19			
MODALIDADES FÍSICAS			
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES			
DE GASTROCNEMIOS..TENDON DE AQUILES..FASCIA PLANTAR.			
PIEL INGRESO			
INDEMNE: X		NO INDEMNE:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 19/09/2019	

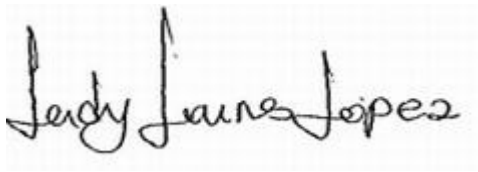
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 19/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:05



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: blanca moreno	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 0	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: BLANCA MORENO	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 0	
FECHA INGRESO: 17/9/2019 - 17:41:30	FECHA EGRESO: 17/9/2019 - 18:13:47			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020204 - FOMENTO		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:17

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-09-17	17:58 jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA
	MOTIVO DE CONSULTA : "Control programa RCV"
	ENFERMEDAD ACTUAL : Origen y procedencia: Cali/Cali Ocupación: docente (jubilado) Paciente de 62 años con antecedente de: 1. Hipertensión arterial estadio 1 (2010) 2. Diabetes mellitus 2 (2010) 3. Obesidad I 4. Dislipidemia a) hipercolesterolemia En manejo farmacológico con: - Insulina glargina 54 – 0 – 0 UI (desde 2017) - Insulina lispro 22 – 22 – 22 UI (desde 2017) - Linagliptina 5mg con almuerzo - Losartán 50mg cada 12 horas - Metoprolol 50mg cada 24 horas - Rosuvastatina 40mg cada 24 horas - Ácido acetil silíclico 100mg cada 24 horas Asiste solo a consulta, ni refiere dolor precordial, no refiere disnea, no refiere ortopnea, no refiere disnea paroxística nocturna, no refiere palpitaciones, no refiere edemas en MsIs, refiere buena adherencia al tratamiento farmacológico, refiere consume dieta hiposódica, baja en carbohidratos y grasas, refiere no realiza actividad física, no refiere consultas al servicio de urgencias por motivos neurocardiovasculares.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		FECHA:2019-09-17
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	Adecuada apariencia general, ingresa al consultorio por sus propios medios. Cabeza y cuello: Normocefálico, cuello sin bocio ni adenopatías, no observo ingurgitación yugular. Cardiopulmonar: RsCsRs ritmicos, no ausculto soplos, murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreagregados. Abdomen: blando, depresible, no palpo masas, no ausculto soplos, peristaltismo ++. Genitourinario: se omite Extremidades: móviles, no edemas, no alteraciones de la piel, pulsos pedios ++. SNC: alerta, Glasgow 15/15.
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Mamas (17)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Ginecologico (19)	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	
Piel y Faneras (21)	NORMAL	
Hematopoyetico(22)	NORMAL	
Ano- rectal / Próstata (23)	NORMAL	
Sistematico Respiratorio	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
E669	OBESIDAD NO ESPECIFICADA		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES
-------------------------

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
	Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/80	69	36.00	15	75.00	158	30.043262297709	103	1.81	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2019-09-17	<div>18:12 jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</div> <div>Paciente con cifras tensionales dentro de metas, se recomienda limitar el consumo diario de sal a 5 gr día (2.0 g de sodio).</div> <div>TFG: 60 mL/min para un KDIGO 2, albuminuria A1.</div> <div>LDL-C: 60.9 mg/dL, alto cardiovascular, se recomienda el uso de estatina de moderada intensidad.</div> <div>HbA1c: 7.7%, dentro de metas, IMC: 30, obesidad I, se recomienda realizar actividad física aeróbica, al menos 200 a 300 minutos a la semana, se educa en hábitos sobre dieta saludable con el método del plato: 50% vegetales, 25% carbohidratos, 25% proteína. Se recomienda evitar consumir fritos y en caso de que la cocción de alimentos requiera el uso de aceite preferir aceites vegetales de oliva, canola o girasol, se solicita valoración por nutrición.</div> <div>Se deja manejo farmacológico con:</div> <div><div>- Insulina glargina 54 – 0 – 0 UI</div><div>- Insulina lispro 22– 22– 22 UI</div><div>- Linagliptina 5mg con almuerzo</div><div>- Losartán 50mg cada 12 horas</div><div>- Metoprolol 50mg cada 24 horas</div><div>- Rosuvastatina 40mg cada 24 horas</div><div>- Ácido acetil silíclico 100mg cada 24 horas</div></div> <div>Se explican dosis de medicamentos, se expide fórmula médica para tres (3) meses, próximo control médico del programa de riesgo cardiovascular en tres (3) meses con reporte de: perfil lipídico + HbA1c.</div> <div>Se explican signos de alarma y reconsulta inmediata al servicio de urgencias tales como: dolor en el pecho que puede o no irradiarse a mandíbula, miembro superior izquierdo o espalda, sensación de falta de aire en los pulmones, sudoración, sensación de muerte inminente, dificultad para hablar, dificultar para mover alguna de la las extremidades o tos con expectoración sanguinolenta.</div>
------------	--

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION	
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2019/9/17 - 18:12:41	
	Observacion:			
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11				
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2019/9/17 - 18:12:46	
	Observacion:			
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11				
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2019/9/17 - 18:12:51	
	Observacion:			
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11				
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2019/9/17 - 18:12:57	
	Observacion:			
	Orden Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA CC - 14622158 T.P 70-1023/11				

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890406	450	NUTRICION CLINICA	17/9/2019 - 18:12:30	N/A



Observacion	Diabetes + obesidad I				
Motivo					
Profesional	JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA - MEDICO GENERAL				
SOLICITUD AMBULATORIA					
Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO	
	DX 1	CR	E109	DIABETES MELLITUS	INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
	( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA		( CN ) - CONFIRMADO NUEVO		( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
Deteccion de alteraciones del adulto

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO
E669	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	AMBULATORIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	AMBULATORIO

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1938327	1. GABAPENTINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 24 Hora(s)	30 CAP	90	
1938327	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
1938327	3. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	90	Aplicar 54 - 0 - 0 UI *entregar dispositivos solostar*
1938327	4. INSULINA LISPRO 100UI/ml SOLUCION INYE	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	90	Aplicar 22 - 22 - 22 UI
1938327	5. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
1938327	6. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
1938327	7. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM
1938327	8. ROSUVASTATINA 40mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta 9PM

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
171687	9. JERINGA 1 ML C/A 23 X 1 1 UNIDAD   . X 1. ALLERS S.A	2177J000020965	90	90
171687	9. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 100 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203M001611969	90	50
171687	9. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	90	50
171687	9. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	90	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA', with a large circular flourish on the right side.

---

**PROFESIONAL:** JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA  
CC - 14622158 - T.P 70-1023/11 RM No70-1023/11  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 16/9/2019 - 08:24:57	<b>FECHA EGRESO:</b> 16/9/2019 - 09:38:12			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:29

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-16	09:37	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 3 DE 10.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 4978417 -- Fecha de Evolución:2019-09-16			
MODALIDADES FÍSICAS			
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES			
DE GASTROCNEMIOS...FASCIA PLANTAR.			
PIEL INGRESO			
INDEMNE: X		NO INDEMNE:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 16/09/2019	

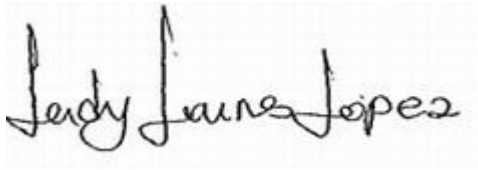
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 16/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:30



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 12/9/2019 - 08:26:32	<b>FECHA EGRESO:</b> 12/9/2019 - 10:45:59			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:43

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-12	10:45	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMN. TERAPIA FISICA, SESION 2 DE 10.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4951345 -- Fecha de Evolución:2019-09-12				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input checked="" type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				
FORMA				
TAMAÑO				

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 12/09/2019	

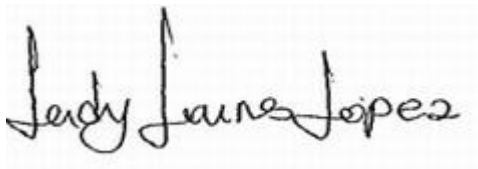
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 12/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:44





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com		PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 11/9/2019 - 08:28:30		FECHA EGRESO: 11/9/2019 - 09:07:18			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI			SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:		99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:56

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-11	09:04	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : USUARIA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, REINGRESA PARA DAR CONTINUIDAD CON PLAN DE TRATAMIENTO YA PLANTEADO, CONTINUA IGUAL MANEJO, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 1 DE 10.
		ENFERMEDAD ACTUAL : FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08

	<table><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	F	niega	2018-05-28	NO	F	NIEGA	2019-02-08
NO	F	niega	2018-05-28						
NO	F	NIEGA	2019-02-08						
Alimentacion									
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	F	Hipertensión	2018-01-25						
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	hipertensión	2018-01-25						
Consumo Psicofármaco									
Crecimiento y Desarrollo									
Epilepsia									
ETS/ITS									
Hábitos de Sueño									
Hospitalarios									
Infecciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 4940953 -- Fecha de Evolución:2019-09-11			
MODALIDADES FÍSICAS			
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES			
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR.			
PIEL INGRESO			
INDEMN: X		NO INDEMN:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			

COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 11/09/2019	

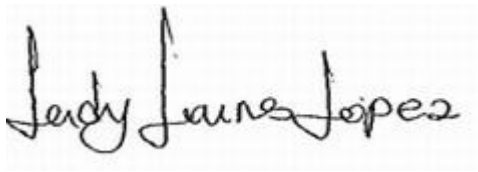
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 11/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:07:57



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 4/9/2019 - 08:26:34	<b>FECHA EGRESO:</b> 4/9/2019 - 09:02:32			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:08:09

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-04	09:01	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 19 DE 20. USUARIA CONTINUA EN TERAPIA FISICA, PENDIENTE REPROGRAMACION.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 4885255 -- Fecha de Evolución:2019-09-04			
MODALIDADES FÍSICAS			
X	HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE
	CRIOMASAJE		ULTRASONIDO
X	LASER		MESA BIPEDESTACIÓN
			BAÑO DE PARAFINA
			ELECTROTERAPIA
			MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
	PASIVO	X	ACTIVO
OBSERVACIONES			
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR			

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 04/09/2019	

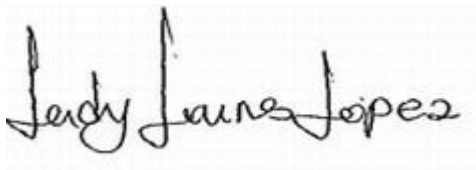
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 04/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:08:10



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 2/9/2019 - 08:49:38	<b>FECHA EGRESO:</b> 2/9/2019 - 09:27:53			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:08:27

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-09-02	09:26	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 18 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4865917 -- Fecha de Evolución:2019-09-02				
MODALIDADES FÍSICAS				
X	HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
	CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA
	LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				
FORMA				
TAMAÑO				
COLOR				
BORDES				
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 02/09/2019				



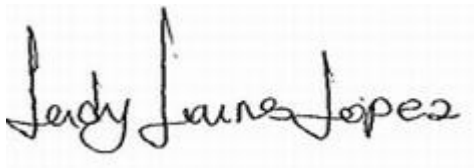
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 02/09/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ

CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:08:27



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 29/8/2019 - 08:30:21	<b>FECHA EGRESO:</b> 29/8/2019 - 09:08:30			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:08:41

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-29	09:07	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 17 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infeciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4836913 -- Fecha de Evolución:2019-08-29				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 29/08/2019	

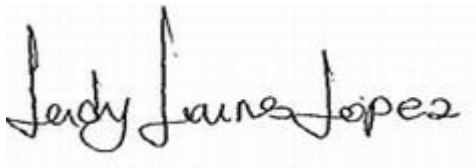
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 29/08/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:08:42



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 28/8/2019 - 08:30:38	<b>FECHA EGRESO:</b> 28/8/2019 - 08:56:31			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:08:54

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-28	08:54	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 16 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infeciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4827270 -- Fecha de Evolución:2019-08-28				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
PASIVO		X	ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 28/08/2019	

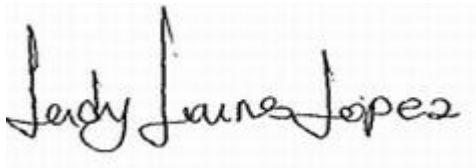
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 28/08/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:08:55



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 26/8/2019 - 08:33:37	<b>FECHA EGRESO:</b> 26/8/2019 - 09:04:32			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:04

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-26	08:53	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 15 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28



	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4808487 -- Fecha de Evolución:2019-08-26				
MODALIDADES FÍSICAS				
X	HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
	CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA
X	LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
	PASIVO	X	ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE GASTROSOLEOS...TENDON DE AQUILES.				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 26/08/2019	

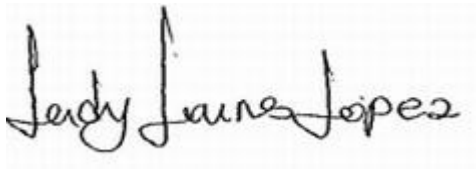
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 26/08/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:05



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 22/8/2019 - 08:37:58	<b>FECHA EGRESO:</b> 22/8/2019 - 09:07:54			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:17

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-22	09:06	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 14 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infeciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4780837 -- Fecha de Evolución:2019-08-22				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR				
PIEL INGRESO				
INDEMN: X		NO INDEMN:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 22/08/2019	

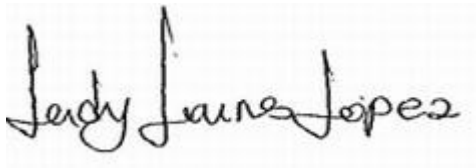
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 22/08/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:18



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 21/8/2019 - 08:38:50	<b>FECHA EGRESO:</b> 21/8/2019 - 09:06:21			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:27

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-21	09:03	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 13 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4771383 -- Fecha de Evolución:2019-08-21				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
PASIVO		X	ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 21/08/2019	

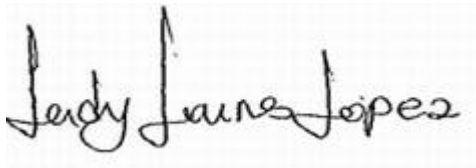
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 21/08/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:28





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 15/8/2019 - 08:32:58	<b>FECHA EGRESO:</b> 15/8/2019 - 08:53:15			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-15	08:52	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 12 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4729401 -- Fecha de Evolución:2019-08-15				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR				
PIEL INGRESO				
INDEMN: X		NO INDEMN:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 15/08/2019	

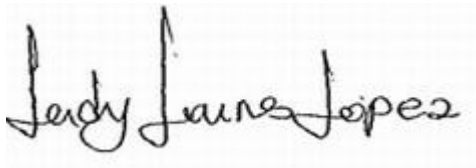
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 15/08/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:39



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 14/8/2019 - 08:25:33	<b>FECHA EGRESO:</b> 14/8/2019 - 09:11:11			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:55

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-14	09:04	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 11 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4720386 -- Fecha de Evolución:2019-08-14				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROSOLEOS....FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMN: X		NO INDEMN:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 14/08/2019	

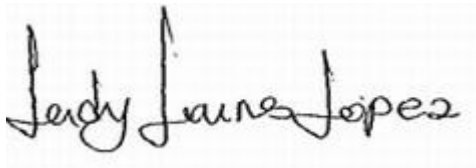
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 14/08/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD -** FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:09:55



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 12/8/2019 - 08:40:46	<b>FECHA EGRESO:</b> 12/8/2019 - 10:42:37			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:10:18

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-12	10:41	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 10 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4702548 -- Fecha de Evolución:2019-08-12				
MODALIDADES FÍSICAS				
X	HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
	CRIMASAJE		ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA
X	LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				
FORMA				
TAMAÑO				
COLOR				
BORDES				
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 12/08/2019				



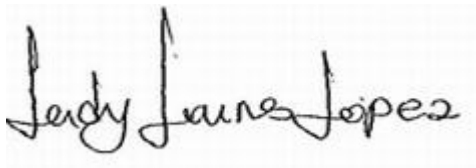
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 12/08/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:10:18



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> emilce molina	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> EMILCE MOLINA	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 0	
<b>FECHA INGRESO:</b> 9/8/2019 - 16:43:21	<b>FECHA EGRESO:</b> 9/8/2019 - 17:36:41			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:10:33

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-08-09	17:29	jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA
		MOTIVO DE CONSULTA : Repetición de fórmula médica
		ENFERMEDAD ACTUAL : Repetición de fórmula médica

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		FECHA:2019-08-09
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div> Niega
		<div>NO</div> Niega
	Alergicos	<div>NO</div> Niega
		<div>NO</div> NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<div>SI</div> Hipertensión
	Metabólicos	<div>SI</div> DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-09-20
	NO	P	2019-02-11
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2019-02-11
Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-08-09	17:30 jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Repetición de fórmula médica
ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION
Deteccion de alteraciones del adulto

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION

1889668	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	30	Tomar 1 tableta con almuerzo
1889668	2. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	30	Aplicar 54 - 0 - 0 UI *entregar dispositivos solostar*
1889668	3. INSULINA LISPRO FLEXPEN 100UI/ml X 3ml	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	30	Aplicar 18 - 18 - 18 UI *entregar dispositivos flexpen*
1889668	4. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	30	Tomar 1 tableta 7AM y 5PM
1889668	5. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	30	Tomar 1 tableta con almuerzo
1889668	6. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	30	Tomar 1 tableta 7AM
1889668	7. ROSUVASTATINA 40mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	30	Tomar 1 tableta 9PM

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
165771	8. JERINGA 1 ML C/A 23 X 1 1 UNIDAD   . X 1. ALLERS S.A	2177J000020965	30	50
165771	8. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 100. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203M001611969	30	50
165771	8. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	30	120

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA  
CC - 14622158 - T.P 70-1023/11 RM No70-1023/11  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:10:34



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 17/7/2019 - 08:28:45	<b>FECHA EGRESO:</b> 17/7/2019 - 08:56:39			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:10:46

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-07-17	08:54	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 9 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4493085 -- Fecha de Evolución:2019-07-17				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 17/07/2019	

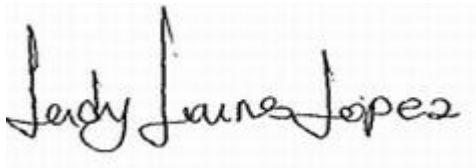
PIEL EGRESO	
INDEMNE: X	NO INDEMNE:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 17/07/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD -** FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:10:47



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 15/7/2019 - 08:24:01	<b>FECHA EGRESO:</b> 15/7/2019 - 08:54:58			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:10:56

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-07-15	08:51	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 8 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28



	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA							
Número Evolución: 4473600 -- Fecha de Evolución:2019-07-15							
MODALIDADES FÍSICAS							
<input type="checkbox"/>	HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/>	BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/>	CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/>	CRIMASAJE	<input type="checkbox"/>	ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/>	ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/>	MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/>	LASER	<input type="checkbox"/>	MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/>	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	<input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES							
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO							
<input type="checkbox"/>	PASIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	ACTIVO				
OBSERVACIONES							
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR.							
PIEL INGRESO							
INDEMNE: X		NO INDEMNE:					
INSPECCION		DESCRIPCION					
TIPO DE LESION							
DISTRIBUCION							

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 15/07/2019	

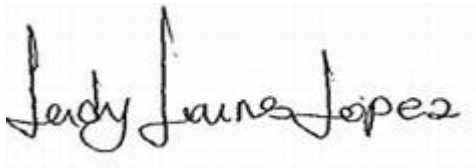
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 15/07/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:10:57



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 11/7/2019 - 07:56:37	FECHA EGRESO: 11/7/2019 - 08:53:54			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:11:10

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-07-11	08:43	jaramirez - JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO
		MOTIVO DE CONSULTA : VALORACION
		ENFERMEDAD ACTUAL : HISTORIA DE DOLOR EN LOS TALONES BILATERAL. ASISTE A VALORACION. PACIENTE DIABETICA INSULINO DEPENDIENTE

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO		FECHA:2019-07-11
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	TALON DERECHO DOLOR SOBRE TUBEROSIDAD MEDIAL DEL CALCANEOS NO LIMITACION FUNCIONAL RX SIN MAYORES ALTERACIONES ESPOLON CVALCANEO. NO DOLOR SOBRE TENDON DE AQUILES PIE IZQUIERDO DOLOR TUBEROSIDAD MEDIAL DEL CALCANEOS ZONA AL PARECER DE CALLOCIDAD PLANTAR E INDURACION PERONO SABVEMOS QUE TAN PROFUNDA. ESTA EN PLAN DE FISIOTERAPIA CON BUEN RESULTADO SS RMN DE PIE BILATERAL INDICACIONES DE CALZADO . CONTROL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M773	ESPOLON CALCANEOS		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
	ANTECEDENTES FAMILIARES		
	ANTECEDENTES--		DETALLE

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	2019/7/11 - 08:50:49
	Observacion:	FASCITIS PLANTAR BILATERAL PLAN DE MANEJO 10 SESIONES	
	Orden Profesional	JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO CC - 16658806 T.P 680488			

IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	2019/7/11 - 08:51:57
	Observacion:	RESONANCIA MAGNETICA PIE BILATERAL DX TALALGIA SEVERA CALLOCIDAD VRS MASA TALON IZQUIERDO FASCITIS PLANTGAR BILATERAL	
	Orden Profesional	JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO CC - 16658806 T.P 680488			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO	11/7/2019 - 08:50:28	N/A
	Observacion	CONTROL ORTOPEDIA		
	Motivo			
	Profesional	JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

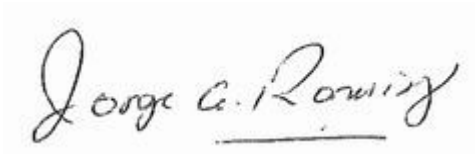
FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M773	ESPOLON CALCANE0	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: JORGE ARMANDO RAMIREZ FERRO  
CC - 16658806 - T.P 680488 RM No  
ESPECIALIDAD - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:11:10



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 11/7/2019 - 07:02:12	<b>FECHA EGRESO:</b> 11/7/2019 - 09:02:37			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:11:23

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-07-11	09:01	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 7 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA							
Número Evolución: 4445159 -- Fecha de Evolución:2019-07-11							
MODALIDADES FÍSICAS							
<input type="checkbox"/>	HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/>	BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/>	CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/>	CRIMASAJE	<input type="checkbox"/>	ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/>	ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/>	MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/>	LASER	<input type="checkbox"/>	MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/>	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	<input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES							
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO							
<input type="checkbox"/>	PASIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	ACTIVO				
OBSERVACIONES							
DE GASTROCNEMIOS.. FASCIA PLANTAR.							
PIEL INGRESO							
INDEMNE: X		NO INDEMNE:					
INSPECCION		DESCRIPCION					
TIPO DE LESION							
DISTRIBUCION							

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 11/07/2019	

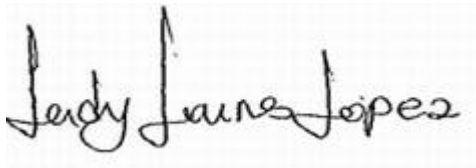
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 11/07/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:11:23





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 10/7/2019 - 08:23:50	<b>FECHA EGRESO:</b> 10/7/2019 - 09:55:13			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:11:36

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-07-10	<b>09:53</b> leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 6 DE 20.
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4436841 -- Fecha de Evolución:2019-07-10				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/>	HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	CRIMASAJE	<input type="checkbox"/>	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	LASER	<input type="checkbox"/>	MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/>	PASIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 10/07/2019	

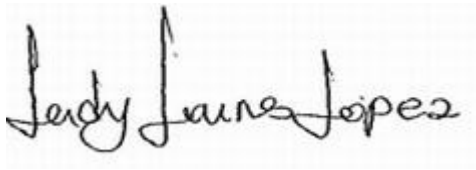
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 10/07/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:11:37



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 4/7/2019 - 08:32:45	<b>FECHA EGRESO:</b> 4/7/2019 - 09:42:11			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:11:53

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-07-04	09:41	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 5 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4391220 -- Fecha de Evolución:2019-07-04				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS..FASCIA PLANTAR				
PIEL INGRESO				
INDEMN: X		NO INDEMN:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 04/07/2019	

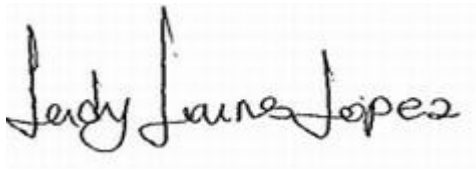
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 04/07/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:11:54



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 3/7/2019 - 08:19:42	<b>FECHA EGRESO:</b> 3/7/2019 - 09:51:10			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:12:03

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-07-03	09:49	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 4 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4381908 -- Fecha de Evolución:2019-07-03				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROCNEMIOS...FASCIA PLANTAR.				
PIEL INGRESO				
INDEMN: X		NO INDEMN:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				



FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 03/07/2019	

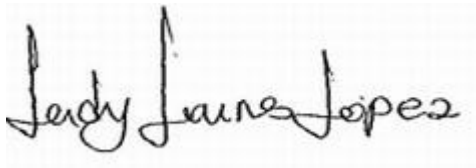
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 03/07/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:12:03



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 27/6/2019 - 08:14:07	FECHA EGRESO: 27/6/2019 - 09:49:12			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:12:12

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-06-27	09:48	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 3 DE 20.
		ENFERMEDAD ACTUAL : FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4341940 -- Fecha de Evolución:2019-06-27				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input checked="" type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROSOLEOS..FASCIA PLANTAR				
PIEL INGRESO				
INDEMN: X		NO INDEMN:		
INSPECCION		DESCRIPCION		
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 27/06/2019	

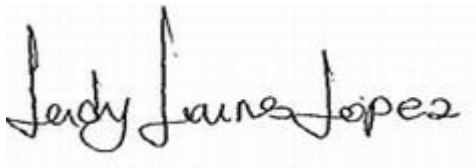
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 27/06/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:12:12



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 26/6/2019 - 08:05:43	<b>FECHA EGRESO:</b> 26/6/2019 - 09:02:07			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:12:23

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-06-26	09:01	leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 2 DE 20.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4332012 -- Fecha de Evolución:2019-06-26				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input type="checkbox"/> PASIVO		<input checked="" type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
DE GASTROSOLEOS..FASCIA PLANTAR				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 26/06/2019	

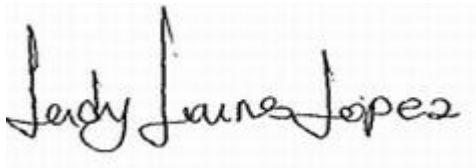
PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 26/06/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:12:23



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 20/6/2019 - 08:17:04	FECHA EGRESO: 20/6/2019 - 10:00:30			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930		

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:12:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-06-20	09:57 leidy.laines - LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : USUARIA QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DE FASCITIS PLANTAR BILATERAL, SE DIALOGA CON PACIENTE ACERCA DE LA PATOLOGIA Y PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE, SE HACE ENFASIS EN LA REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON AREA DE PIEL TRATADA INDEMNE. TERAPIA FISICA, SESION 1 DE 20.
	ENFERMEDAD ACTUAL : FASCITIS PLANTAR BILATERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

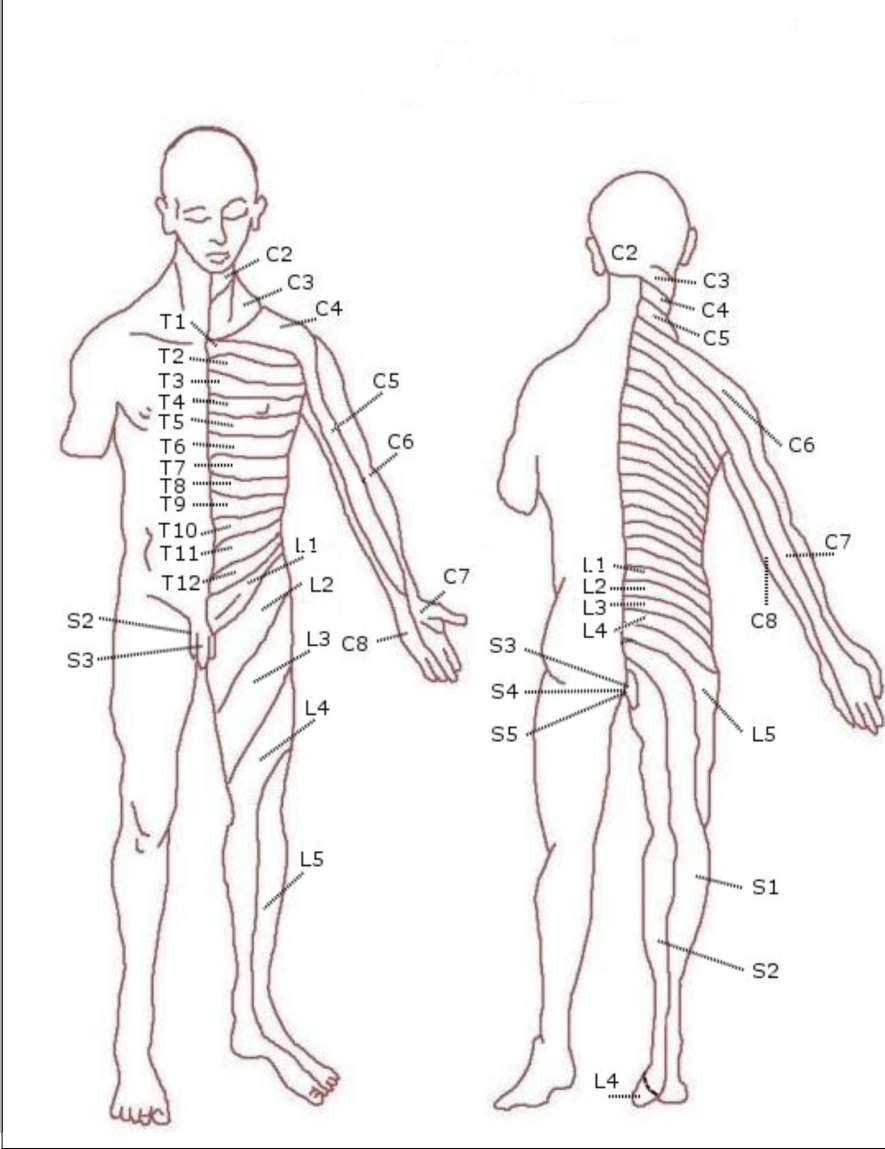
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				



Infeciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

PIEL Y FANERAS		SENSIBILIDAD	
		ANESTESIA	
		HIPERESTESIA	
		PARESTESIAS	
		DISESTESIAS	
		HIPOESTESIAS	
		NORMAL	
		DOLOR	
ESCALA	8		
PUNTAJE	2		
0		10	

	SENSIBILIDAD	INTERMITENTE	PERSISTENTE	QUE LO AUMENTA	QUE LO DISMINUYE	IRRADIADO	REFERIDO	OBSERVACION
L4	NORMAL	X		AL REALIZAR CAMINATAS PROLONGADAS			X	EN TALON DE PIES BILATERAL

EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

ESCALA DE EVA				
FECHA	RESPONSABLE	ESCALA	PUNTAJE	
20/06/2019	LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ	8	2	
0	10			

INSPECCIÓN GENERAL				
INSPECCIÓN	SI	NO	LOCALIZACIÓN	FECHA
ATROFIA		X		20/06/2019
HIPERTROFIA		X		20/06/2019
EDEMA		X		20/06/2019
ESTRUCTURAS ANORMALES		X		20/06/2019
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/06/2019				

ESTRUCTURAS RETRAIDAS				
MUSCULO	OBSERVACION	LEVE	MODERADO	SEVERO
CUELLO DE PIE		X		
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/06/2019				

PALPACIÓN	
USUARIA REFIERE CUADRO DE DOLOR EN TALONES DE PIE HACE VARIOS MESES LIMITANDOLE PARA LA MARCHA, REFIERE QUE LE TOMARON RX Y NO PRESENTA ESPOLON CALCANEO.	
OBJETIVOS TRATAMIENTO	
-MODULAR SINTOMATOLOGIA DOLOROSA -MEJORAR ELASTICIDAD MUSCULAR -MEJORAR FUNCIONALIDAD -EDUCAR EN HIGIENE ARTICULAR Y PLAN CASERO	
PLAN TRATAMIENTO	
-MANEJO SEDATIVO (CRIOTERAPIAX10MIN+TENS+CALOR HUMEDO X 20MIN+U.S 1,0W/CM2 X 3MIN+LASER PUNTUAL). -ESTIRAMIENTOS MUSCULARES DE ESTRUCTURAS RETRAIDAS. -PLAN CASERO	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/06/2019	

PIEL	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ - FECHA: 20/06/2019	

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA						
Número Evolución: 4290134 -- Fecha de Evolución:2019-06-20						
MODALIDADES FÍSICAS						
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE		BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA		MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN		MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES						
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO						
PASIVO			XACTIVO			
OBSERVACIONES						
DE GASTROSOLEOS..FASCIA PLANTAR.						

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Leidy Laines Lopez

**PROFESIONAL:** LEIDY JOHANA LAINES LOPEZ  
CC - 1144165423 - T.P 763850 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:12:39





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 5/6/2019 - 11:12:23	FECHA EGRESO: 5/6/2019 - 12:03:50			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:13:08

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-06-05	11:41	jvdiaz - JOSE VICENTE DIAZ REALPE
		MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL DE DIABETES
		ENFERMEDAD ACTUAL : ASISTE A CONSULTA DE RCV , PARA CONTROL DE DIABETES,HTA TRATAMIENTO: HUMALOG:18--18-18 Y GLARGINA 50U X DIA,LINAGLIPTINAX 5 MG QD ,ASA, losartan tab 50mgs 1 cada 12 horas, metoprolol tab 50mgs 1 dia, gabapentin cap 400mgs BID .GLUCOMETRIAS PRE:HOY 147,243,194,133,209,ANTES DE ALMUERZO:262 MG,POSALMUERZO:267,ANTES DE COMIDA:124 ,204 MG

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JOSE VICENTE DIAZ REALPE		FECHA:2019-06-05
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES  PTE EN BCG RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS M.V: NORMAL SIN AGREGADOS
Neurologico (1)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E104	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO Niega
		<input type="checkbox"/> NO Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO Niega
		<input type="checkbox"/> NO NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES	
ANTECEDENTES--	DETALLE

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiac	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/80	78		12	73.00	158	29.242108636436		1.79	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2019-06-05	11:53 jvdiaz - JOSE VICENTE DIAZ REALPE ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR ECOCARDIOGRAMA T.T DE JUNIO 2019: NORMAL CON F.E:60-65 %-RX DE TORAX : NORMAL.SE AUMENTA GLARGINA:52 U Y HUMALOG:18---20---18---,CONTINUAR CONTROL CON GLUCOMETRIAS.
------------	--

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E104	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JOSE VICENTE DIAZ REALPE  
CC - 10532720 - T.P 01-11675/84 RM No  
**ESPECIALIDAD** - MEDICINA FAMILIAR  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:13:08



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 24/5/2019 - 15:14:51	<b>FECHA EGRESO:</b> 24/5/2019 - 15:58:21			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:13:21

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-05-24	15:56	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE CONTINUA CON PLAN DE TRATAMIENTO ,DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 5 DE 5 SESIONES.FINALIZA SESIONES DE TERAPIA FISICA,REFIRE QUE DOLOR HA DISMINUIDO.SE RECOMIENDA CONTINUAR CON PLAN DE TRATAMIENTO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28



	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890411	034	FISIOTERAPEUTA	24/5/2019 - 16:26:07	N/A
	Observacion	CONTINUIDAD DE PLAN DE TRATAMIENTO		
	Motivo			
	Profesional	NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FISIOTERAPEUTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR M542 CERVICALGIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

<b>EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA</b> Número Evolución: 4078958 -- Fecha de Evolución:2019-05-24
---

MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	X MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
X PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES			
DE CUELLO Y CABEZA			
PIEL INGRESO			
INDEMN: X		NO INDEMN:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			
COLOR			
BORDES			
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 24/05/2019			
PIEL EGRESO			
INDEMN: X		NO INDEMN:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			
COLOR			
BORDES			
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 24/05/2019			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS  
CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:13:21



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 21/5/2019 - 15:09:32	<b>FECHA EGRESO:</b> 21/5/2019 - 15:36:59			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:13:31

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-05-21	15:34	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE CONTINUA CON PLAN DE TRATMIENTO ,DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 4 DE 5 SESIONES.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infeciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4050452 -- Fecha de Evolución:2019-05-21				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
X	PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE CUELLO Y CABEZA				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 21/05/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 21/05/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

PROFESIONAL: NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:13:32



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 18/5/2019 - 11:32:34	<b>FECHA EGRESO:</b> 18/5/2019 - 11:49:29			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:13:45

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-05-18	11:48	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE CONTINUA CON PLAN DE TRATMIENTO ,DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 3 DE 5 SESIONES.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infeciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4027197 -- Fecha de Evolución:2019-05-18				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
X	PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE CUELLO Y CABEZA				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 18/05/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 18/05/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

PROFESIONAL: NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:13:46





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 17/5/2019 - 15:17:36	<b>FECHA EGRESO:</b> 17/5/2019 - 16:32:48			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:14:00

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-05-17	16:31	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE CONTINUA CON PLAN DE TRATMIENTO ,DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 2 DE 5 SESIONES.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 4021817 -- Fecha de Evolución:2019-05-17				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
X	PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE CUELLO Y CABEZA				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 17/05/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 17/05/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

PROFESIONAL: NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:14:00



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 14/5/2019 - 15:17:41	<b>FECHA EGRESO:</b> 14/5/2019 - 15:52:12			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:14:14

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-05-14	15:51	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE CONTINUA CON PLAN DE TRATMIENTO ,DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 1 DE 5 SESIONES.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 3994087 -- Fecha de Evolución:2019-05-14				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	X MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
X	PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE CUELLO Y CABEZA				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 14/05/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 14/05/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

PROFESIONAL: NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:14:14



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 6/5/2019 - 14:38:54	<b>FECHA EGRESO:</b> 6/5/2019 - 15:29:38			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:14:36

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-05-06	15:17	jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA
		MOTIVO DE CONSULTA : Transcripción fórmula médica
		ENFERMEDAD ACTUAL : Transcripción fórmula médica

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA		FECHA:2019-05-06
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	
	NO	Niega
	NO	Niega
	Alergicos	
	NO	Niega
	NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	
	SI	Hipertensión
	Metabolicos	
	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-09-20
	NO	P	2019-02-11
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2018-09-20
	NO	F	2019-02-11
	DETALLE		

Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-05-06	15:18 jensen.moreno - JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Transcripción fórmula médica
ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION
Deteccion de alteraciones del adulto

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA	AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS		



No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1771460	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
1771460	2. GABAPENTINA 400MG CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 12 Hora(s)	60 CAP	90	Tomar 1 tableta 8AM y 8PM
1771460	3. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	90	Aplicar 54 - 0 - 0 UI *entregar dispositivos solostar*
1771460	4. INSULINA LISPRO FLEXPEN 100UI/ml X 3ml	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	90	Aplicar 18 - 18 - 18 UI *entregar dispositivos flexpen*
1771460	5. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM y 7PM
1771460	6. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta con almuerzo
1771460	7. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta 7AM
1771460	8. ROSUVASTATINA 40mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	Tomar 1 tableta 9PM

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
151289	9. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 100. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203M001611969	90	50
151289	9. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	90	50
151289	9. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	90	120

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JENSEN RONNIE MORENO CEPEDA  
CC - 14622158 - T.P 70-1023/11 RM No70-1023/11  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 16/4/2019 - 07:46:47	<b>FECHA EGRESO:</b> 16/4/2019 - 08:17:07			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:14:52

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-04-16	08:09	carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY
		MOTIVO DE CONSULTA : ME DUELELE HOMBRO
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON DIAGSNTICO D E1. PINZAMIENTO SUBACROMIAL DERECHO REFIERE MEJORIA PARCIALD EL DOLRO, PERO AHORA HAY DOLOR EN EL PIE DERECHO A NIVELD E TALON.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY		FECHA:2019-04-16
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	DOLRO EN REGION POSETIOR DE PIES A , RETRACCIOND E LA FASCIA PLANTAR.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M354	FASCITIS DIFUSA EOSINOFILICA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
		DETALLE	
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega

Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	16/4/2019 - 08:07:57
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO	16/4/2019 - 08:16:46	N/A
	Observacion	VALORACION POR CIRUGIA DE PIE.		
	Motivo			
	Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			

Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO
	DX 1	ID	M354	FASCITIS DIFUSA EOSINOFILICA
	( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA		( CN ) - CONFIRMADO NUEVO REPETIDO	( CR ) - CONFIRMADO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M354	FASCITIS DIFUSA EOSINOFILICA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

SANCHEZ

**PROFESIONAL:** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY  
CC - 79737277 - T.P 94894/2001 RM No94894-01  
**ESPECIALIDAD** - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:14:53



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 15/4/2019 - 06:48:59	<b>FECHA EGRESO:</b> 15/4/2019 - 07:17:54			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:10

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-04-15	<div>07:06</div> <div>jbonilla - JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>"POR VARIAS COSAS"</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>PACIENTE QUE ACUDE PARA CONTROL POST TRATAMIENTO PARA TOXOPLASMOSIS YA TERMINO EL TRATAMIENTO CON TRIMETOPRIM , YA TERMINO, NO REFIERE SISNTOMAS ASOCIADOS, YA NO ADENOPATIAS, NO SINTOMAS GENERALES 2-APLICA PARA TAMIZAJE DE CA DE MAMA 3- SOLICITA CONTINUAR TERAPIA FISICA CERVICAL</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO		FECHA:2019-04-15
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	CABEZA Y CUELLO SE PALPAN ESCASAS ADERNOPATIAS CERVICALES NO DOLOROSAS DE MENOS DE 1 CM ***OROFARINGE SANA***RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, NI DESDOBLAMIENTOS, NI REFORZAMIENTOS***PULMONES: MURMULLO VESICULAR NORMAL, SIN AGREGADOS***ABDOMEN: BLANDO : DEPRESIBLE, SIN MASAS, NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL***EXTREMIDADES: SIN EDEMAS***NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE***PIEL: NORMAL***GENITOURINARIO: NO EXAMINADO: EXAMEN RECTAL NO REALIZADO***OSTEOMUSCULAR: DOLOR A LA PALPACION DE AMBOS TALONES
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	ANORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M773	ESPOLON CALCANEIO		
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL		
Z123	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

Cerebro vascular	SI	Hipertensión
Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Nervioso Central y Periferico (2)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Organos de los Sentidos (3)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL

CardioVascular (4)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Respiratorio (5)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
GastroIntestinal (6)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
GenitoUrinario (7)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
OsteoMuscular (8)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Esfera Mental (9)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Sistematico Respiratorio	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Hematopoyetico(22)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Ano- rectal / Próstata (23)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Piel (10)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
Sistema Endocrino (11)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL
General (12)	SIN ANTECEDENTES RELACIONADOS CON EL CASO ACTUAL

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/80	82	36.00	15	72.00	168	25.510204081633		1.83	NO	NO

CICLO VITAL	
<b>CICLO VITAL INDIVIDUAL:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>ADULTO MAYOR</li></ul>	
<b>CICLO VITAL FAMILIAR:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>FAMILIA EN APERTURA</li></ul>	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-04-15	07:15 jbonilla - JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD  SE LE RECOMIENDA DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS  BAJA EN SODIO, AZUCAR, HARINAS Y GRASAS  AC TIVIDAD FISICA REGULAR. 150 MIN SEMANALES  SE BRINDA EDUCACION EN CAMBIOS EN ESTILO DE VIDA, FACTORES PROTECTORES Y DISMINUCION DE FACTORES DE RIESGO  EXPLICO LA BUENA EVOLUCION DE SU CUADRO DE TOXOPLASMA, SE LE DAN RECOMENDACIONES  SOLICITO RX DE CALCANEOS POR SOSPECHA DE ESPOLON TERAPIA FISICA MAMOGRAFIA DE TAMIZAJE

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873335	RADIOGRAFIA DE CALCaneo AXIAL Y LATERAL	2019/4/15 - 07:15:49
	Observacion:	BILATERAL	
	Orden Profesional	JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO CC - 94448626 T.P 76-0918			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	2019/4/15 - 07:16:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO CC - 94448626 T.P 76-0918			



PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	15/4/2019 - 06:57:17
	Observacion	CERVICALGIA		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	AMBULATORIO
M773	ESPOLON CALCANEO	AMBULATORIO
Z123	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JOHN EDWARD BONILLA RIOFRIO

CC - 94448626 - T.P 76-0918 RM No

**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:11



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 12/4/2019 - 15:20:36	<b>FECHA EGRESO:</b> 12/4/2019 - 16:01:14			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:24

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-04-12	15:58	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 4 DE 5 SESIONES.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-09-20
	NO	P	niega 2019-02-11
	NO	F	niega 2018-09-20
	NO	F	niega 2018-09-20
Alcoholismo	OP	TIPO	F. REGIS
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-05-28

	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08
	NO	F	niega		2018-05-28
	NO	F	NIEGA		2019-02-08
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					
Hábitos de Sueño					
Hospitalarios					
Infecciosos					
Inicio de vida sexual					
Inmunologicos					
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08	
Número parejas					
Otros					
Pediatricos					
Quirurgicos					
Respiratorio					
Tabaquismo					
Toxicos					
Transfusionales					
Traumaticos					
Tuberculosis					
Victima de Maltrato					
Violencia Sexual					

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890411	034	FISIOTERAPEUTA	12/4/2019 - 16:22:47	N/A
	Observacion	CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO		
	Motivo			
	Profesional	NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FISIOTERAPEUTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR M542 CERVICALGIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

<b>EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA</b> Número Evolución: 3760823 -- Fecha de Evolución:2019-04-12
---

MODALIDADES FÍSICAS			
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/> PASIVO		<input type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES			
DE CUELLO Y CABEZA			
PIEL INGRESO			
INDEMN: X		NO INDEMN:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			
COLOR			
BORDES			
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 12/04/2019			
PIEL EGRESO			
INDEMN: X		NO INDEMN:	
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			
FORMA			
TAMAÑO			
COLOR			
BORDES			
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 12/04/2019			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS  
CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No  
**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:25



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 9/4/2019 - 15:25:36	<b>FECHA EGRESO:</b> 9/4/2019 - 16:27:31			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:35

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-04-09	16:25	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 3 DE 5 SESIONES.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 3732238 -- Fecha de Evolución:2019-04-09			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS ACTIVOS	
OBSERVACIONES			
DE MMSS, CABEZA Y CUELLO CON BALON TERAPEUTICO			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
X PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES			
DE CUELLO Y CABEZA			

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 09/04/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 09/04/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

PROFESIONAL: NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:36



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 9/4/2019 - 11:35:41	FECHA EGRESO: 9/4/2019 - 11:55:52			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:46

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-04-09	11:47 jvdiaz - JOSE VICENTE DIAZ REALPE
	MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL
	ENFERMEDAD ACTUAL : ASISTE A CONSULTA DE RCV ,FUE VALORADA POR M.INTERNA LE CAMBIO LA CRISTALINA POR HUMALOG:18--18-18 Y CONTINUAR CON GLARGINA 50U X DIA Y LE ADICIONO LINAGLIPTINAX 5 MG QDDX PREVIOS HTA-DIABETES TRATAMIENTO :acido acetil salicilico tab 100mgs 1 dia, insulina glargina 50 U P.M (pen), losartan tab 50mgs 1 cada 12 horas, metoprolol tab 50mgs 1 dia, gabapentin cap 400mgs 2 dia.GLUCOMETRIAS PRE:108-136-234-178-163 POSDESAYUNO:119-161,ANTES DEL ALMUERZO:108-208-160-POSALMUERZO:131-173,ANTES DE LA CENA:174-217

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JOSE VICENTE DIAZ REALPE		FECHA:2019-04-09
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	PTE EN BCG RUIDOSCARDIACOS RITMICOSSIN SOPLOS M.V: NORMAL EXTREMIDADES:PULSOS PEDIOSNORMALES
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	
	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	
	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	
	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	
	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES		
ANTECEDENTES--		DETALLE



Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiac	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
110/70	82		12	75.00	162	28.577960676726		1.84	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2019-04-09	11:51 jvdiaz - JOSE VICENTE DIAZ REALPE ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR CONTINUAR CONTROL CON GLUCMETRIAS YAUMENTAR GLARGINA 52 U .RESTO IGUAL,CONTROL EN DOS MESES.
ORIGEN DE LA ATENCION	
Enfermedad general	

FINALIDAD DE LA ATENCION	
No aplica	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JOSE VICENTE DIAZ REALPE  
CC - 10532720 - T.P 01-11675/84 RM No  
**ESPECIALIDAD** - MEDICINA FAMILIAR  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:46



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 6/4/2019 - 09:27:51	<b>FECHA EGRESO:</b> 6/4/2019 - 09:59:39			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:57

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-04-06	09:58	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 2 DE 5 SESIONES.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 3708175 -- Fecha de Evolución:2019-04-06				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		MASAJE TERAPÉUTICO
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
X	PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE CUELLO Y CABEZA				
PIEL INGRESO				
INDEMNE: X		NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION			
TIPO DE LESION				
DISTRIBUCION				

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 06/04/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 06/04/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

PROFESIONAL: NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:15:57



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 5/4/2019 - 15:33:05	<b>FECHA EGRESO:</b> 5/4/2019 - 15:55:35			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:09

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-04-05	15:53	nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 2 DE 5 SESIONES.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CERVICALGIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS</td><td>A</td><td>2019-02-08</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td></td><td>2018-05-28</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>NIEGA</td><td></td><td>2019-02-08</td></tr></table>	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08	NO	F	niega		2018-05-28	NO	F	NIEGA		2019-02-08
NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS	A	2019-02-08												
NO	F	niega		2018-05-28												
NO	F	NIEGA		2019-02-08												
Alimentacion																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>Hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	Hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	F	Hipertensión	2018-01-25													
Cerebro vascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertensión</td><td>2018-01-25</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hipertensión	2018-01-25							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	hipertensión	2018-01-25													
Consumo Psicofármaco																
Crecimiento y Desarrollo																
Epilepsia																
ETS/ITS																
Hábitos de Sueño																
Hospitalarios																
Infecciosos																
Inicio de vida sexual																
Inmunologicos																
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08							
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS													
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08													
Número parejas																
Otros																
Pediatricos																
Quirurgicos																
Respiratorio																
Tabaquismo																
Toxicos																
Transfusionales																
Traumaticos																
Tuberculosis																
Victima de Maltrato																
Violencia Sexual																

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 3703586 -- Fecha de Evolución:2019-04-05			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	X MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
X PASIVO	ACTIVO		
OBSERVACIONES			
DE CUELLO Y CABEZA			
PIEL INGRESO			
INDEMNE: X	NO INDEMNE:		
INSPECCION	DESCRIPCION		
TIPO DE LESION			
DISTRIBUCION			

FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 05/04/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 05/04/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

PROFESIONAL: NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:10





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 3/4/2019 - 10:09:48	<b>FECHA EGRESO:</b> 3/4/2019 - 10:12:57			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:20

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-04-03	<b>10:10</b>	<b>ariel.mosquera - ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b>
		RECETA
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA		FECHA:2019-04-03
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	RECETA VRECETA RECETA RECETA RECETA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<b>NO</b>	Niega
		<b>NO</b>	Niega
	Alergicos	<b>NO</b>	Niega
		<b>NO</b>	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<b>SI</b>	Hipertensión
	Metabolicos	<b>SI</b>	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	Alcoholismo			

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO				SERVICIO	
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA				AMBULATORIO	
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DÍAS TTO	OBSERVACION
1733008	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	
1733008	2. GABAPENTINA 400MG CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 12 Hora(s)	60 CAP	180	
1733008	3. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	180	54 UI SC DIARIAS.

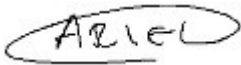
1733008	4. INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/10ml SO	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	180	20 - 20 - 20 ui sc diarias.
1733008	5. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	180	
1733008	6. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	
1733008	7. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	
1733008	8. ROSUVASTATINA 40mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
146691	9. JERINGA 1 ML C/A 30G X 1/2 CX100 MADHOS 1 UNIDAD   . X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203J000020016	180	90
146691	9. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 100. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203M001611969	180	50
146691	9. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	180	1
146691	9. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	180	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA  
CC - 14465676 - T.P 522315/10 RM No  
**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:21



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 2/4/2019 - 16:27:08	FECHA EGRESO: 2/4/2019 - 17:07:15			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:32

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-04-02	16:55	fernando.parody - FERNANDO PARODY TORRES
		MOTIVO DE CONSULTA : contrpol medico.
		ENFERMEDAD ACTUAL : -DX:- DM TIPO 2. -CERVICALGIA CRONICA. HTA. --FARMACOLOGICO: LOSARTAN TAB 50 MGRS CADA 1 2HORAS. METOPROLOLTAB 50 MGRS CADA 1 2HORAS. GABAPENTINA, INSULINA LANTUS. 50 UI EN LA NOCHE. INSULINA CRISTLAINA 20UI CADA 8 HORAS.- ROSUVASTATUINA TAB 20 MGRS DIA.-- RXS. REFIERE QUE PRESNETA DOLOR EN TALON IZQUIERDO. SE AUMENTA CON LA MARCHA. NIEGA CAMBIOS INFLAMTORIOS. HORMIGUEO O CALAMBRES.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:FERNANDO PARODY TORRES		FECHA:2019-04-02
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	poaciente en buenas condicioens cuello. sin adneopatias.ç tiroide no palpable -cardiopulmo0nar, estable snc. normal - PLANAT A DEL PIE,. PRE4SENTA CLAVO PLANTAR MUY DOLORO EN PIE DERECHO.
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
Extremidades (20)	ANORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega	
		NO	Niega	
	Alergicos	NO	Niega	
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión	
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II	
	ANTECEDENTES FAMILIARES			
	ANTECEDENTES--		DETALLE	

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO		
2019-04-02	17:06	fernando.parody - FERNANDO PARODY TORRES ESPECIALIDAD: INTERNISTA  LA PACIENTE TIENE UN MAL CONRTROL DE DIABETES. POR LO QUE AJUSTO LAS DOSIS DE INSULINA Y ADICIONO UN IDDP4- DOY RECOMENDACIONES. REMITO A ORTOPEdia POR CLAVO PLANTAR	
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	2019/4/2 - 17:02:30

	Observacion:	EN 6 SEMSNAS	
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	2019/4/2 - 17:03:03
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	2019/4/2 - 17:02:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	2019/4/2 - 17:03:12
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/4/2 - 17:03:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2019/4/2 - 17:03:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2019/4/2 - 17:03:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96			
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2019/4/2 - 17:03:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES	

	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96				
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2019/4/2 - 17:03:47	
	Observacion:			
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96				
LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2019/4/2 - 17:03:40	
	Observacion:			
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96				
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2019/4/2 - 17:03:57	
	Observacion:			
	Orden Profesional	FERNANDO PARODY TORRES		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: FERNANDO PARODY TORRES CC - 84035422 T.P 0397-96				

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890466	011	INTERNISTA	2/4/2019 - 17:04:36	N/A
	Observacion	EN 6 SEMANAS		
	Motivo			
	Profesional	FERNANDO PARODY TORRES - INTERNISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR I10X HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890480	027	ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO	2/4/2019 - 17:04:57	N/A
	Observacion	DOLOR PLANATAR CRONICO.		
	Motivo			
	Profesional	FERNANDO PARODY TORRES - INTERNISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR I10X HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1732274	1. INSULINA LISPRO FLEXPEN 100UI/ml X 3ml	SUBCUTANEA	5 AMPOLLA (S) cada 24 Hora(s)	5 SI	1	APLICRA 18 UI ANTES DE CADA COMIDA.
1732274	2. LINAGLIPTINA 5mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	
1732274	3. ROSUVASTATINA 40mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** FERNANDO PARODY TORRES

CC - 84035422 - T.P 0397-96 RM No

**ESPECIALIDAD** - INTERNISTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:32





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 2/4/2019 - 15:07:01	FECHA EGRESO: 2/4/2019 - 16:35:30			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:46

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-04-02	<div>16:17</div> <div>nasly.coral - NASLY MILENA CORAL HUERTAS</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DIAGNOSTICO MEDICO:CERVICALGIA. COMENTA PACIENTE QUE HACE MAS DE 3 MESES REFIERE DOLOR A NIVEL CERVICAL Y HOMBROS,INTENSIDAD DE DOLOR 6/10.SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO, SE DAN RECOMEDACIONES, SE HACE ENFASIS EN PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACION,USUARIO INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TERAPIA 1 DE 5 SESIONES.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>CERVICALGIA</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

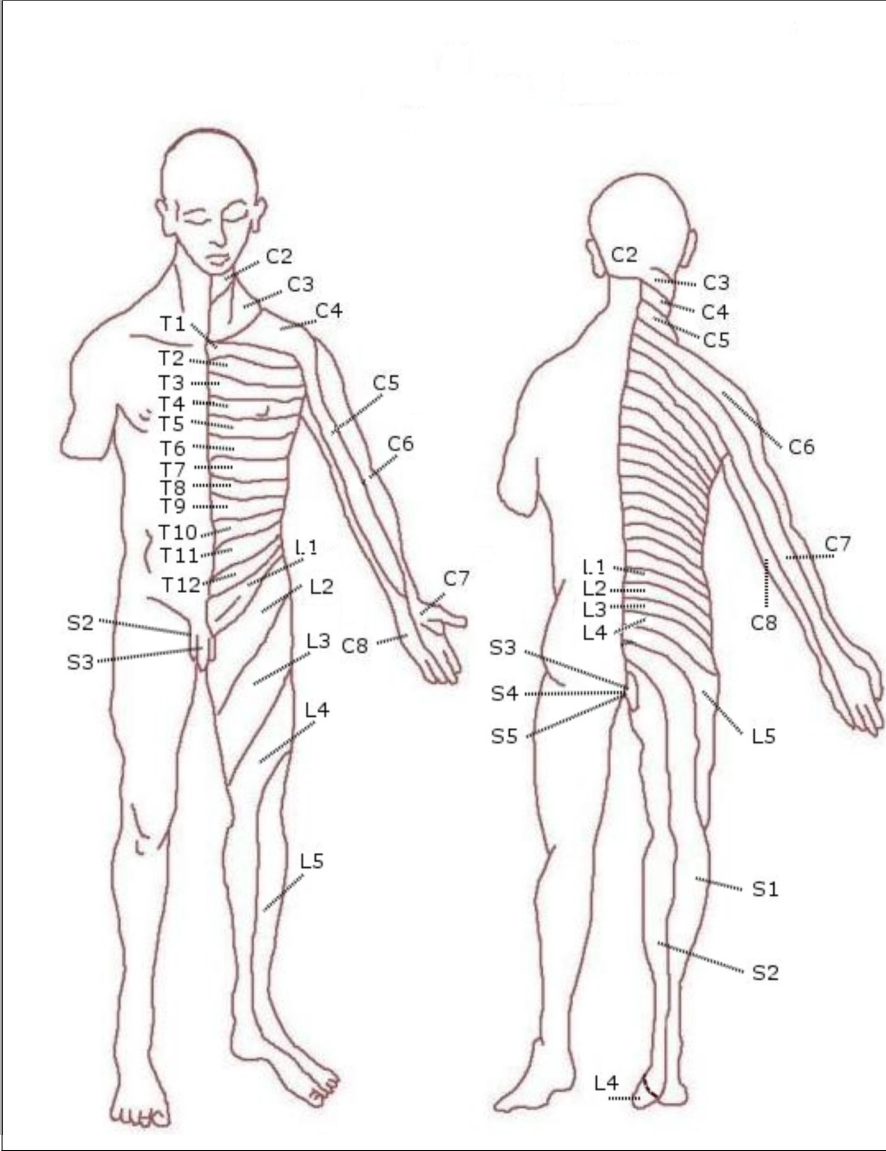
ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				

Infeciosos									
Inicio de vida sexual									
Inmunologicos									
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DIABETES MELLITUS II</td><td>2019-02-08</td></tr></table>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS						
SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08						
Número parejas									
Otros									
Pediatricos									
Quirurgicos									
Respiratorio									
Tabaquismo									
Toxicos									
Transfusionales									
Traumaticos									
Tuberculosis									
Victima de Maltrato									
Violencia Sexual									

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

PIEL Y FANERAS																							
	<table><tr><th colspan="2">SENSIBILIDAD</th></tr><tr><td>ANESTESIA</td><td></td></tr><tr><td>HIPERESTESIA</td><td></td></tr><tr><td>PARESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>DISESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>HIPOESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>NORMAL</td><td></td></tr><tr><th colspan="2">DOLOR</th></tr><tr><td>ESCALA</td><td>6</td></tr><tr><td>PUNTAJE</td><td>3</td></tr><tr><td>0</td><td>10</td></tr></table>	SENSIBILIDAD		ANESTESIA		HIPERESTESIA		PARESTESIAS		DISESTESIAS		HIPOESTESIAS		NORMAL		DOLOR		ESCALA	6	PUNTAJE	3	0	10
	SENSIBILIDAD																						
ANESTESIA																							
HIPERESTESIA																							
PARESTESIAS																							
DISESTESIAS																							
HIPOESTESIAS																							
NORMAL																							
DOLOR																							
ESCALA	6																						
PUNTAJE	3																						
0	10																						

SENSIBILIDAD	INTERMITENTE	PERSISTENTE	QUE LO AUMENTA	QUE LO DISMINUYE	IRRADIADO	REFERIDO	OBSERVACION
C4 NORMAL	X				X		HOMBROS Y COLUMNA DORSAL

EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

ESCALA DE EVA				
FECHA	RESPONSABLE	ESCALA	PUNTAJE	
02/04/2019	NASLY MILENA CORAL HUERTAS	6	3	
0	10			

INSPECCIÓN GENERAL				
INSPECCIÓN	SI	NO	LOCALIZACIÓN	FECHA
ATROFIA		X		02/04/2019
HIPERTROFIA		X		02/04/2019
EDEMA		X		02/04/2019
ESTRUCTURAS ANORMALES		X		02/04/2019
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 02/04/2019				

ESTRUCTURAS RETRAIDAS				
MUSCULO	OBSERVACION	LEVE	MODERADO	SEVERO
COLUMNA CERVICAL		X		
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 02/04/2019				

PALPACIÓN	
DOLOR EN CUELLO Y REGION CERVICAL,ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS.	
OBJETIVOS TRATAMIENTO	
DISMINUIR DOLOR EN CUELLO EDUCAR A PACIENTE EN PLAN CASERO	
PLAN TRATAMIENTO	
TENS,CRIOTERAPIA,ULTRASONIDO, ESTIRAMIENTOS DE MUSCULOS DE CUELLO.	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 02/04/2019	

PIEL	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 02/04/2019	

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 3675759 -- Fecha de Evolución:2019-04-02			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO	
X PASIVO	ACTIVO
OBSERVACIONES	
DE CUELLO Y CABEZA	

PIEL INGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 02/04/2019	

PIEL EGRESO	
INDEMN: X	NO INDEMN:
INSPECCION	DESCRIPCION
TIPO DE LESION	
DISTRIBUCION	
FORMA	
TAMAÑO	
COLOR	
BORDES	
RESPONSABLE: NASLY MILENA CORAL HUERTAS - FECHA: 02/04/2019	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO

M542	CERVICALGIA	AMBULATORIO
------	-------------	-------------

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Nasly Milena Coral H.

**PROFESIONAL:** NASLY MILENA CORAL HUERTAS

CC - 29125489 - T.P 76-0172 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:47



HISTORIA CLINICA


<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 23/3/2019 - 08:44:09	<b>FECHA EGRESO:</b> 23/3/2019 - 09:22:02			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:16:59

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		OP	DETALLE		
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega		
		<input type="checkbox"/> NO	Niega		
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega		
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS		
	Cerebro vascular	<input type="checkbox"/> SI	Hipertensión		
	Metabólicos	<input type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II		
	ANTECEDENTES FAMILIARES				
	ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20	
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11	
	<input type="checkbox"/> NO	F	nígea	2018-09-20	
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20	
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11	
Alcoholismo					
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-05-28	
	<input type="checkbox"/> NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08	
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-05-28	
	<input type="checkbox"/> NO	F	NIEGA	2019-02-08	
Alimentacion					
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	<input type="checkbox"/> SI	F	Hipertensión	2018-01-25	
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	<input type="checkbox"/> SI	P	hipertensión	2018-01-25	
Consumo Psicofármaco					
Crecimiento y Desarrollo					
Epilepsia					
ETS/ITS					

Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-03-23	<div><div>melissa.ortiz - MELISSA ORTIZ CASTILLO - ENFERMERA (O)</div><div><div>09:22</div><div></div></div><div>SE REALIZA IRRIGACION DE AMBOS OIDOS DEJANDO EL CANAL AUDITIVO LIBRE DE CERUMEN. BIBIROA.</div></div>

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** MELISSA ORTIZ CASTILLO  
CC - 1107524642 RM No  
**ESPECIALIDAD -** ENFERMERIA  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:00



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 13/3/2019 - 11:08:18	FECHA EGRESO: 13/3/2019 - 11:43:53			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:12

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-03-13	11:28 jvdiaz - JOSE VICENTE DIAZ REALPE
	MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL CON EXAMEN
	ENFERMEDAD ACTUAL : ASISTE A CONSULTA DE RCV CON RESULTADO DE ECO DE STRESSCON EJERCICIO ORDENADO POR CARDIOLOGO PARTICULAR: NEGATIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA .V.I CON PAREDES DE ESPESOR Y CONTRACTILIDAD NORMALES Y F.E: 60 %-DX PREVIOS HTA-DIABETES TRATAMIENTO :acido acetil salicilico tab 100mgs 1 día, insulina glargina 50 U P.M (pen), insulina critalina 20 - 20 - 20, losartan tab 50mgs 1 cada 12 horas, metoprolol tab 50mgs 1 día, gabapentin cap 400mgs 2 día.PARACLINICOS FEB-2019_GLUCEMIA PRE:179-GLICADA:7.92-CREATININA:0.68.ESPIROMETRIA (FEB-2019:SIN EVIDENCIA DE OBSTRUCCION NI PROCESO RESTRICTIVO.OBSTRUCCION DE VIA AEREA PEQUEÑA.REFIERE DISNEA DE MEDIANOS ESFUERZOS Y ORTOPNEA.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JOSE VICENTE DIAZ REALPE		FECHA:2019-03-13
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
CardioVascular (4)	NORMAL	PTE EN BCG RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NO S3 M.V: NORMAL SIN RUIDOS AGREGADOS
Respiratorio (5)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		
R060	DISNEA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/80	76		14	72.60	168	25.722789115646		1.84	NO	NO



RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO				
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
2019-03-13	11:40	jvdiaz - JOSE VICENTE DIAZ REALPE ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR SE EXPLICA EL AUTOCONTROL Y SE REMITE A M.INTERNA		
INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890466	011	INTERNISTA	13/3/2019 - 11:41:49	N/A
	Observacion	DIABETES-HTA-DISNEA		
	Motivo			
	Profesional	JOSE VICENTE DIAZ REALPE - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
R060	DISNEA					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1707939	1. ROSUVASTATINA 20mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	30	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: JOSE VICENTE DIAZ REALPE

CC - 10532720 - T.P 01-11675/84 RM No

ESPECIALIDAD - MEDICINA FAMILIAR

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:13



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 11/3/2019 - 09:34:56	<b>FECHA EGRESO:</b> 11/3/2019 - 09:57:57			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:24

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-03-11	09:50	reison.gañan - REISON DANILO GAÑAN BETANCUR
		MOTIVO DE CONSULTA : REFIERE SER PACIENTE DIABETICA, LE DIFICULTA VER DE LEJOS Y DE CERCA, PLAN ENVÍO RX.
		ENFERMEDAD ACTUAL :

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
H520	HIPERMETROPIA		
H524	PRESBICIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
	Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28

	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

OPTOMETRÍA - AGUDEZA VISUAL	
AGUDEZA VISUAL LEJOS	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
20/50	20/50
AGUDEZA VISUAL CERCA	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
ANTEOJOS EN USO	
RECETA OJO DERECHO (Rx OD)	RECETA OJO IZQUIERDO (Rx OI)
ADICIÓN (ADD)	

OPTOMETRÍA - OFTALMOSCOPIA	
OFTALMOSCOPIA	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
SANO	SANO
KERATOMETRÍA	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
REFRACCIÓN	

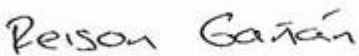
RECETA OJO DERECHO		RECETA OJO IZQUIERDO	
+1.50-0.50X90		+1.50 ESF	
FORMULA DE OPTOMETRÍA			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
+1.50-0.50X90		+1.50 ESF	
AGUDEZA VISUAL (AV)			
20/20		20/20	
ADICIÓN (ADD)			
+2.75		+2.75	
OBSERVACIONES Y ANEXOS			
PACIENTE DE CONTROL, BIF FT CR 39. CONTROL 1 AÑO. (13)			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
H520	HIPERMETROPIA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

  
Reison Gañán

**PROFESIONAL:** REISON DANILO GAÑAN BETANCUR

CC - 1088324271 - T.P 3701 RM No3701

**ESPECIALIDAD** - OPTOMETRA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:25



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PARENTESCO:	TELEFONO:	VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	FECHA EGRESO: 5/3/2019 - 08:30:01	CAMA:		
FECHA INGRESO: 5/3/2019 - 07:57:29	DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO	
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:33

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-03-05	08:18 jenny.velasco - JENNY LORENA VELASCO HERRERA
	MOTIVO DE CONSULTA : "AQUI LE TRAJE UNOS EXAMENES"
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, REFIERE VIENE A CONSULTA PARA REVISION DE EXAMENES: DEL 18/02/2019: VSG 12MM/H, TOXOPLASMA IGM 50.95, TOXOPLASMA IGG 0.519, PCR 1.432MG/DL, ESPIROMETRIA DEL 18/02/2019: INTERPRETACION: ESPIROMETRIA BASAL Y POSTB2 NORMALES, ECOCARDIOGRAMA ESTRES DEL 26/02/2019: PREUBA DE ECOCARDIOGRAFIA ESTRES CON EJERCICIO NEGATIVA PARA ISQUEMIA MIOCARDICA. ADEMÁS REFIERE QUE SIENTE MUCHO DOLOR CERVICAL.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JENNY LORENA VELASCO HERRERA		FECHA:2019-03-05
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	CABEZA: NORMOCEFALO MUCOSAS: HUMEDAS Y NORMOCOLOREADAS. TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: NO INFILTRADO POR EDEMA APARATO RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR NORMAL, NO ESTERTORES. APARATO CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES Y NORMALES. SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
B589	TOXOPLASMOSIS NO ESPECIFICADA		
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES	ANTECEDENTES	OP	DETALLE
	Actividad Física	NO	Niega
		NO	Niega
	Alergicos	NO	Niega
		NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
Metabólicos	SI	DIABETES MELLITUS II	

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--	DETALLE			
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
Actividad Física	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
	Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
	Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabólicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observación
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Sistematico Respiratorio	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA

Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
130/70	78	36.00	18	72.00	160	28.125		1.79	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-03-05	08:28 Jenny.velasco - JENNY LORENA VELASCO HERRERA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE DAN RECOMENDACIONES COMO DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, NO AZUCAR, NO FRITOS, REALIZAR EJERCICIO AEROBICO AL MENOS TRES VECES POR SEMANA DURANTE 40 MINUTOS. SE COMENTA EL CASO CON EL DR JUAN BOSCO MD FAMILIAR QUIEN ORDENA TRATAMIENTO CON SUFALMETOXAZOL+TRIMETROPIAN 80/400 MG TABLETA CADA 12 HORAS Y CLINDAMICINA 300MG TABLETA CADA 12 HORAS POR UN MES.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	5/3/2019 - 08:16:15
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------


DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	
8589	TOXOPLASMOSIS NO ESPECIFICADA	AMBULATORIO	

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DÍAS TTO	OBSERVACION
1695753	1. CLINDAMICINA 300mg CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 12 Hora(s)	60 CAP	30	
1695753	2. TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 80/400mg	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	30	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** JENNY LORENA VELASCO HERRERA  
CC - 29676621 RM No760923  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:33



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 18/2/2019 - 07:25:07	<b>FECHA EGRESO:</b> 18/2/2019 - 09:20:52			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:44

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-02-18	<b>09:20</b>	<b>maria.perez - MARIA DEL CARMEN PEREZ</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> ESPIROMETRIA:SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIÓN PULMONAR PRE Y POST BRONCODILATADOR, TOLERA BIEN
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:MARIA DEL CARMEN PEREZ		FECHA:2019-02-18
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	.....

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
R060	DISNEA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabólicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2019-02-11
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				

Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
R060	DISNEA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS





---

**PROFESIONAL:** MARIA DEL CARMEN PEREZ

CC - 66746345 RM No

**ESPECIALIDAD -** FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:44



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 11/2/2019 - 16:52:56	FECHA EGRESO: 11/2/2019 - 17:41:16			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020204 - FOMENTO		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:17:59

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-02-11	<div>17:10</div> <b>Ipacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO</b>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> control de diabetes mellitus tipo 2
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> Refiere paciente que persiste dolor precordial ahora irradiado a cuello y acompañado de disnea - aun no le han realizado prueba de esfuerzo solicitada en consulta septiembre 2018 - la tiene programadaa para la proxima semana . Control de hipertension arterial primaria, diabetes mellitus tipo 2 en manejo con acido acetil salicilico tab 100mgs 1 dia, insulina glargina 50 ui diarias (pen), insulina critalina 20 - 20 - 20, losartan tab 50mgs 1 cada 12 horas, metoprolol tab 50mgs 1 dia, gabapentin cap 400mgs 2 dia, dieta: si ejercicios: no asintaomtica glucometro le esta presentando fallas con valores irregulares.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		FECHA:2019-02-11
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, pulmones claros bien ventilados abdomen: blando, depresible, no dolorsoo, no masas ni megalias, no signo de irritacion peritoneal. extmireades:N eutrfocias sin edema pies sanos, pulsos pedios presnetes conservados. sistema nervioo central: no deficit nurologico. restok del examen fisicio dentro de lo normal.
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	

Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	P	niega	2019-02-11
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
	NO	F	niega	2019-02-11
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA

Esfera Mental (9)	NO APLICA
Sistematico Respiratorio	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiac	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/70	77	36.00	18	71.00	160	27.734375	100	1.78	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-02-11	<div>17:29</div> <div>lpacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO</div> <div>EPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</div> <div>paciente de 62 años de edad con diagnostico de diabetes mellitus tipo 2 controlada, hipertension arterial primaria, polineuropatia diabetica con riesgo cardiovascular alto</div> <div>se dan recomendaciones especificas</div> <div>dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y carbohidratos</div> <div>ejercicios diarios</div> <div>estilos de vida saludables</div> <div>control en 3 meses con medico.</div> <div>continua con igual manejo medico</div> <div>brinda charla educativa</div> <div>mala adherencia farmacologica - intolerancia a metformina - escala de morisky.</div> <div>signos de alarma.</div>

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2019/2/11 - 17:38:05
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2019/2/11 - 17:38:14
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/2/11 - 17:38:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2019/2/11 - 17:38:50
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172				
LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2019/2/11 - 17:38:50	
	Observacion:			
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172				
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2019/2/11 - 17:38:50	
	Observacion:			
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172				
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2019/2/11 - 17:38:55	
	Observacion:			
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			
SOLICITUD AMBULATORIA				
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172				

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890463	037	MEDICINA FAMILIAR	11/2/2019 - 17:37:23	N/A
	Observacion	val x medico familiar.		
	Motivo			
	Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO - MEDICO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1667134	1. ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 6 Hora(s)	40 TA	10	
1667134	2. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	
1667134	3. GABAPENTINA 400MG CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 12 Hora(s)	60 CAP	180	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
139154	8. JERINGA 1 ML C/A 30G X 1/2 CX100 MADHOS 1 UNIDAD   . X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203J000020016	180	90
139154	8. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	180	1
139154	8. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640004	180	50
139154	8. GLUCOMETRO ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640005	--	1
139154	8. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	180	30

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**

Dep

CC - 72248451 - T.P 13008172 RM No

**ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL**

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:18:00



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 62 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 11/2/2019 - 12:12:14	<b>FECHA EGRESO:</b> 11/2/2019 - 12:51:07			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:18:11

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-02-11	<b>12:48</b>	<b>luis.cobo - LUIS FRANCISCO COBO SALAZAR</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE DM T1.HACE 22 AÑOS.- HbA1c : 7.0 HTA+ AV OD : 20/60 AV OI : 20/80 BIOM OD U Y OI OK FO OD Y OI RETINA APLICADA , MACUIOLA SIN BRILLO, PERIFEERIA SIN LESIONES. DX AMETROPIA PLAN CIOTA OPTOMETRIA CITA OFT GRL EN 1 AMBOS OJOS.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LUIS FRANCISCO COBO SALAZAR		FECHA:2019-02-11
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Organos de los Sentidos (3)	ANORMAL	PACIENTE DM T1.HACE 22 AÑOS.- HbA1c : 7.0 HTA+ AV OD : 20/60 AV OI : 20/80 BIOM OD U Y OI OK FO OD Y OI RETINA APLICADA , MACUIOLA SIN BRILLO, PERIFEERIA SIN LESIONES. DX AMETROPIA PLAN CIOTA OPTOMETRIA CITA OFT GRL EN 1 AMBOS OJOS.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
	Metabolicos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	<input type="checkbox"/> NO	P	niega	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	nigea	2018-09-20
	<input type="checkbox"/> NO	F	niega	2018-09-20

Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890207	071	OPTOMETRA	11/2/2019 - 12:50:41	N/A
	Observacion	CITA OPTOMETRIA		
	Motivo			
	Profesional	LUIS FRANCISCO COBO SALAZAR - RETINOLOGIA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID H527 TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890476	021	OFTALMOLOGO	11/2/2019 - 12:50:55	N/A
	Observacion	CITA OFT GRL EN 1 AÑO.		
	Motivo			
	Profesional	LUIS FRANCISCO COBO SALAZAR - RETINOLOGIA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			



Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO
	DX 1	ID	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO
	( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA		( CN ) - CONFIRMADO NUEVO	( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LUIS FRANCISCO COBO SALAZAR  
CC - 16697688 - T.P 761414 RM No761414

**ESPECIALIDAD** - RETINOLOGIA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:18:11



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 62 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 8/2/2019 - 08:07:58	FECHA EGRESO: 8/2/2019 - 08:40:31			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:18:50

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-02-08	08:23 jenny.velasco - JENNY LORENA VELASCO HERRERA
	MOTIVO DE CONSULTA : "POR UNAS BOLAS AQUI QUE ME DUELEN"
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, REFIERE VIENE A CONSULTA POR DOLOR EN PARTE POSTERIOR DE LA CABEZA QUE SE LE IRRADIA A PARTE SUPERIOR DE ESPALDA, REFIERE QUE SIENTE UNAS MASA EN LA PARTE DE ATRAS DE LA CABEZA, REFIERE QUE CUANDO LE SALIERON NO SENTIA DOLOR PERO HACE VARIOS DIAS LAS MASAS SE ACOMPAÑAN DE DOLOR. ADEMAS REFIERE QUE SIENTE DIFICULTAD PARA RESPIRAR EN OCASIONES Y DEBE EJERCER MUCHA FUERZA PARA INSPIRAR. SOLICITA ORDEN DE CONTROL CON TRAUMATOLOGIA, REFIERE HA ESTADO EN CONTROLES POR SINDROME DEL MANGUITO ROTADOR Y RODILLAS.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JENNY LORENA VELASCO HERRERA		FECHA:2019-02-08
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	CABEZA: NORMOCEFALO ORL: OTOSCOPIA BILATERAL SE OBSERVA CERUMEN QUE OBSTRUYE EL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO. MUCOSAS: HUMEDAS Y NORMOCOLOREADAS. TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: NO INFILTRADO POR EDEMA APARATO RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR NORMAL, NO ESTERTORES. APARATO CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES Y NORMALES. SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS. PIEL: SE PALPAN MASAS DE MAS MENOS 2CM EN PARTE OCCIPITAL DE LA CABEZA EN NUMERO DE TRES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
H612	CERUMEN IMPACTADO		
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		
R060	DISNEA		
R220	TUMEFACCION MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN LA CABEZA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
		<input type="checkbox"/> NO	NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

Cerebro vascular	SI	Hipertensión
Metabolicos	SI	DIABETES MELLITUS II

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	P	NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS A	2019-02-08
	NO	F	niega	2018-05-28
	NO	F	NIEGA	2019-02-08
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DIABETES MELLITUS II	2019-02-08
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA

GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Sistematico Respiratorio	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
130/70	78	36.00	18	71.00	160	27.734375		1.78	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-02-08	08:39 jenny.velasco - JENNY LORENA VELASCO HERRERA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE DAN RECOMENDACIONES COMO DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, NO AZUCAR, NO FRITOS, REALIZAR EJERCICIO AEROBICO AL MENOS TRES VECES POR SEMANA DURANTE 40 MINUTOS. SE COMENTA EL CASO CON EL DR JUAN BOSCO MD FAMILIAR QUIEN ORDENA TOXOPLASMA IG, VSG, PCR, CONSULTAR CON RESUTALDOS Y ORDENA REMISION DE CONTROL A TRAUMATOLOGIA

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	2019/2/8 - 08:31:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENNY LORENA VELASCO HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JENNY LORENA VELASCO HERRERA CC - 29676621			
LABORATORIOS	902205	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG AUTOMATIZADA	2019/2/8 - 08:31:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENNY LORENA VELASCO HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JENNY LORENA VELASCO HERRERA CC - 29676621			
LABORATORIOS	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2019/2/8 - 08:31:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENNY LORENA VELASCO HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JENNY LORENA VELASCO HERRERA CC - 29676621			
LABORATORIOS	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	2019/2/8 - 08:31:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENNY LORENA VELASCO HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
-----------------------	--	--	--

<b>PROFESIONAL:</b> JENNY LORENA VELASCO HERRERA CC - 29676621			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2019/2/8 - 08:31:12
	Observacion:		
	Orden Profesional	JENNY LORENA VELASCO HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
<b>PROFESIONAL:</b> JENNY LORENA VELASCO HERRERA CC - 29676621			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	1	8/2/2019 - 08:20:42
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO	8/2/2019 - 08:38:46	N/A
	Observacion	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
	Motivo			
	Profesional	JENNY LORENA VELASCO HERRERA - MEDICO GENERAL		
	<b>SOLICITUD AMBULATORIA</b>			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID R220 TUMEFACCION MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN LA CABEZA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

<b>ORIGEN DE LA ATENCION</b>	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

<b>FINALIDAD DE LA ATENCION</b>
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
R060	DISNEA					AMBULATORIO
H612	CERUMEN IMPACTADO					AMBULATORIO
<b>MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS</b>						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1663647	1. GLICERINA CARBONATADA 0.01 SOLUCION OT	OTICA	1 FRASCO cada 10 Dia(s)	1.00 ST	10	APLICAR 5 GOTAS AL DIA EN CADA OIDO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



---

**PROFESIONAL:** JENNY LORENA VELASCO HERRERA

CC - 29676621 RM No760923

**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 1	
<b>FECHA INGRESO:</b> 24/1/2019 - 09:25:55	<b>FECHA EGRESO:</b> 24/1/2019 - 15:04:52			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060619 - CASA PRIORITARIA - REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> HOSPITALARIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:19:05

HOJA TRIAGE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - REY DAVID

Clasificación:	Nivel 4 AZUL	Fecha:	24/01/2019 09:49					
Causas Probables:								
Motivo Consulta:	ME DUELE EL CUELLO							
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	78	14	73.00	140 / 63	36.20	NO APLICA	15	98.00
Observación:								
Impresión Diagnostica:	PACIENTE DIABETICA REFIERE CUADRO DE EVOLUCION DE 1 MRS CONSISTENTE EN ADENOPATIAS RETROAURICULARES DOLOROSAS, ADEMAS REFIERE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA. POR LO QUE REFIERE DOLOR EN MSD E MID. SE TOMA GLCOMETRIA EN 246.							
Diagnostico:	CODIGO	DESCRIPCION						
		PACIENTE DIABETICA REFIERE CUADRO DE EVOLUCION DE 1 MRS CONSISTENTE EN ADENOPATIAS RETROAURICULARES DOLOROSAS, ADEMAS REFIERE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA. POR LO QUE REFIERE DOLOR EN MSD E MID. SE TOMA GLCOMETRIA EN 246.						

Profesional: CATALINA ALEJANDRA NARANJO PARDO  
CC 1107064542 T.P. 1107064542  
Especialidad: MEDICINA GENERAL HOSPITALARIA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-01-24	10:20	santiago.gonzalez - SANTIAGO GONZALEZ GOMEZ
		MOTIVO DE CONSULTA :
		ENFERMEDAD ACTUAL : ACUDE POR DOLOR EN REGION CERVICAL, ASOCIADO A LESIONES EN TEJIDO BLANDO DE COMPORTAMIENTO CRONICO, EL CUAL SE EXACERBA CON LOS MOVIMIENTOS, NO OTROS SINTOMAS. PATOLOGICOS, DIABETES INSULINORREQUIRIENTE YA DESCRITA, HTA,. RECIBE LOSARTAN 50 X 1. METOPROLOL 50X1. ***QUIRURGICOS, CESRAEAS # 2 ***ALERGICOS, NIEGA *+ANTECEDENETS FAMILIARES ; HERMANA MUERE DE CA DE MAMA HACE 6 AÑOS, PADRE MUERE DE INFARTO FULMINANTE

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:SANTIAGO GONZALES GOMEZ		FECHA:2019-01-24
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	PACIENTE ESTABLE, INGRESA DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIALOGO COHERENTE, PUPILAS REACTIVAS, ISOCORICAS, CON REFLEJOS CONSERVADOS, ESCLERAS ANICTERICAS, OROFARINGE SIN EXUADOS, SIN ERITMEA, ADENOPATIAS CERVICALES, OTOSCOPIA SIN EDEMA TIMPANICO, SIN SECRECIÓN, SIN DOLOR, RUIDOS

		CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR, NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, GENITAL SE OMITE, PUÑO PERCUSION LUMBAR NEGATIVA, EXTREMIDADES SIMETRIAS, SIN EDEMAS, SIN EQUIMOSIS, PERFUSION DISTAL DE 2 SEG.
--	--	--

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M542	CERVICALGIA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<input type="text" value="NO"/>	Niega
	Alergicos	<input type="text" value="NO"/>	Niega
	Cerebro vascular	<input type="text" value="SI"/>	Hipertensión

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	F	niega	2018-05-28
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				



Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-01-24	10:49 santiago.gonzalez - SANTIAGO GONZALEZ GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
ORIGEN DE LA ATENCION	
Enfermedad general	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0150609 POS	DICLOFENACO 75mg SOLUCION INYECTABLE	DICLOFENACO
FORMULÓ	SANTIAGO GONZALEZ GOMEZ	FECHA FORMULACIÓN: 24/01/2019 10:49

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/01/2019 13:43	KENNY LILIANA VALLECILLA GRUESO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M542	CERVICALGIA	HOSPITALARIO

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC																	
FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO <sub>2</sub>	ASC IMC
2019-01-24	10:20:00	--	78	15	--	--	73,00	0	140 / 63	88		36.00	--	--	--	98.00	0 INF

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1644785	1. ACETAMINOFEN+CODEINA 500+30mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	14 TA	7	
1644785	2. PIROXICAM 0.5% GEL	TOPICA	1 TUBO (S) cada 1 Dia(s)	1.00 GJ	1	
1644785	3. METOCARBAMOL 750MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	14 TA	7	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020974			JERINGA 5 ML C/A 21 X 1 1/2 CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-01-24	13:43	KENNY LILIANA VALLECILLA GRUESO	2	0	0	



---

**PROFESIONAL:** SANTIAGO GONZALES GOMEZ

CC - 94064123 - T.P 52-0615 RM No52-0615

**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 20/9/2018 - 12:39:01	<b>FECHA EGRESO:</b> 20/9/2018 - 14:21:00			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:19:22

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-09-20	<div>14:20</div> <div>alfonso.avila - ALFONSO AVILA GARCIA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>Cifras de glicemia elevadas</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>Paciente con valores de glicemia en ayunas 183 y 2 h postdesayuno de 332. Se aumenta dosis de insulina NPH a 54 UI cada 24 h, y cristalina a 20, 22 y 20 UI. Se solicitan glucometrías pre u potprandiales para realizar ajustes en dosis. Se inicia metformina media tableta de 850 mg/d. Se refuerza importancia de reducir tamaño de porciones de harinas.</div>
	<div>13:05</div> <div>lpacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>control de hta, dmt2.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>refiere paciente que esta presentando episodios de dolor precordial opresivo, irradiado a todo el torax y disfagia, ocasionalmente acompañado de palpitaciones, este evento se presenta desde hace 2 meses. Control de hta, dmt2 en manejo con asa tab 100mgs 1 día, insulina glargina 52 ui diarias (pen), insulina critalina 18 - 20 - 18, losartan tab 50mgs 1 cada 12 horas, metoprolol tab 50mgs 1 día, gabapentin cap 400mgs 2 día, dieta: si ejercicios: si asintomatica. asiste en compañía de su esposo. 24/07/2018 GLICEMIA 183 GLICEMIA 2 HORAS 332 COLESTEROL TOTAL 161.10 COLESTEROL HDL 30.0 TRIGLICERIDOS 206.00 COLESTEROL VLDL 41.2 COLESTEROL LDL 89.9 INDICE ARTERIAL 5.37 Hb 31.931 HBA1C 2.228 HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8.53</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		FECHA:2018-09-20
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	ruidos cardiacos ritmico sin soplos, pulmones claros bien ventilados abdomen: blando, depresible, no doloroso, no masas ni megalias, no signos de irritacion peritoneal extremidades: eutroficas sin edema snc: no deficit neurologico. pies sanos, pulsos pedios presnetes conservados. resto del examen fisoc dentor de lo norma.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div> Niega
	Alergicos	<div>NO</div> Niega

Cerebro vascular	SI	Hipertensión		
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--	DETALLE			
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	F	niega	2018-05-28
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA

Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
110/70	78	36.00	18	73.00	165	26.813590449954	105	1.83	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2018-09-20	<div>13:24</div> <div>lpacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</div> <div>paciente de 61 años de edad con dx de dmt2 no controlda, se valora paciente en conjunto con el Dr Avila quien considera: aumentar dosis de insulina basal (glargina) 54 ui sc pm - insulina cristalina 20 - 22 - 20. iniciar metformina 850mgs 1/2 dia (baja dosis para probar tolerancia). realizar glucometrias escalonadas - y traer registro escrito. dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y carbohidratos ejercicios diarios estilos de vida saludables. continua con igual manejo medico. cuidados de los pies. contrl en 3 meses con medico.</div>

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	894401	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	2018/9/20 - 13:30:35
	Observacion:	prueba de esfuerzo convencional.	
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2018/9/20 - 13:30:05
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2018/9/20 - 13:29:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2018/9/20 - 13:29:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2018/9/20 - 13:30:26
	Observacion:		

	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO			
	Diagnosticos Presuntivos				

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2018/9/20 - 13:29:40	
	Observacion:			
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2018/9/20 - 13:29:40	
	Observacion:			
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890476	021	OFTALMOLOGO	20/9/2018 - 13:31:27	N/A
	Observacion	val x oftalmologia.		
	Motivo			
	Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO - MEDICO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR I10X HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890463	037	MEDICINA FAMILIAR	20/9/2018 - 13:33:58	Atendiendo
	Observacion	control x md fmailiar.		
	Motivo	control x medico familiar.		
	Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO - MEDICO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION		Enfermedad general	
-----------------------	--	--------------------	--

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO	

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS

No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
------------	-------------	-----------	-------	----------	----------	-------------

4 de 5

31/07/2024, 8:19 a. m.

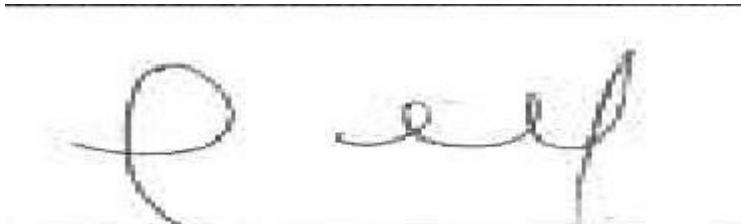
1498725	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	
1498725	2. GABAPENTINA 400MG CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 12 Hora(s)	60 CAP	180	
1498725	3. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	180	54 ui sc diarias.
1498725	4. INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/10ml SO	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	180	
1498725	5. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	180	
1498725	6. METFORMINA 850mg TABLETA	ORAL	0.50 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	15 TA	180	
1498725	7. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
118550	8. JERINGA 1 ML C/A 30G X 1/2 CX100 MADHOS 1 UNIDAD   . X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203J000020016	180	90
118550	8. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	180	1
118550	8. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640004	180	50
118550	8. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	180	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO  
CC - 72248451 - T.P 13008172 RM No  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:19:22



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b>		
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b>		
<b>FECHA INGRESO:</b> 20/9/2018 - 12:39:01	<b>FECHA EGRESO:</b> 20/9/2018 - 14:21:00			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:19:37

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-09-20	<div>14:20</div> <div>alfonso.avila - ALFONSO AVILA GARCIA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>Cifras de glicemia elevadas</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>Paciente con valores de glicemia en ayunas 183 y 2 h postdesayuno de 332. Se aumenta dosis de insulina NPH a 54 UI cada 24 h, y cristalina a 20, 22 y 20 UI. Se solicitan glucometrías pre u potprandiales para realizar ajustes en dosis. Se inicia metformina media tableta de 850 mg/d. Se refuerza importancia de reducir tamaño de porciones de harinas.</div>
	<div>13:05</div> <div>lpacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>control de hta, dmt2.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>refiere paciente que esta presentando episodios de dolor precordial opresivo, irradiado a todo el torax y disfagia, ocasionalmente acompañado de palpitaciones, este evento se presenta desde hace 2 meses. Control de hta, dmt2 en manejo con asa tab 100mgs 1 dia, insulina glargina 52 ui diarias (pen), insulina critalina 18 - 20 - 18, losartan tab 50mgs 1 cada 12 horas, metoprolol tab 50mgs 1 dia, gabapentin cap 400mgs 2 dia, dieta: si ejercicios: si asintomatica. asiste en compañía de su esposo. 24/07/2018 GLICEMIA 183 GLICEMIA 2 HORAS 332 COLESTEROL TOTAL 161.10 COLESTEROL HDL 30.0 TRIGLICERIDOS 206.00 COLESTEROL VLDL 41.2 COLESTEROL LDL 89.9 INDICE ARTERIAL 5.37 Hb 31.931 HBA1C 2.228 HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8.53</div>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		FECHA:2018-09-20
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	ruidos cardiacos ritmico sin soplos, pulmones claros bien ventilados abdomen: blando, depresible, no doloroso, no masas ni megalias, no signos de irritacion peritoneal extremidades: eutroficas sin edema snc: no deficit neurologico. pies sanos, pulsos pedios presnetes conservados. resto del examen fisoc dentor de lo norma.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
ANTECEDENTES	Actividad Física	<div>NO</div> Niega
	Alergicos	<div>NO</div> Niega



Cerebro vascular	SI	Hipertensión
------------------	----	--------------

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-09-20
	NO	F	nigea	2018-09-20
	NO	F	niega	2018-09-20
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	F	niega	2018-05-28
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Hematopoyetico(22)	NO APLICA
Ano- rectal / Próstata (23)	NO APLICA

Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
110/70	78	36.00	18	73.00	165	26.813590449954	105	1.83	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2018-09-20	<div>13:24</div> <div>lpacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</div> <div>paciente de 61 años de edad con dx de dmt2 no controlda, se valora paciente en conjunto con el Dr Avila quien considera: aumentar dosis de insulina basal (glargina) 54 ui sc pm - insulina cristalina 20 - 22 - 20. iniciar metformina 850mgs 1/2 dia (baja dosis para probar tolerancia). realizar glucometrias escalonadas - y traer registro escrito. dieta hiposodica, hipoglucida, baja en grasas y carbohidratos ejercicios diarios estilos de vida saludables. continua con igual manejo medico. cuidados de los pies. contrl en 3 meses con medico.</div>

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	894401	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	2018/9/20 - 13:30:35
	Observacion:	prueba de esfuerzo convencional.	
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

**PROFESIONAL:** LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2018/9/20 - 13:30:05
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

**SOLICITUD AMBULATORIA**

**PROFESIONAL:** LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2018/9/20 - 13:29:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

**SOLICITUD AMBULATORIA**

**PROFESIONAL:** LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2018/9/20 - 13:29:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

**SOLICITUD AMBULATORIA**

**PROFESIONAL:** LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2018/9/20 - 13:30:26
	Observacion:		

	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO			
	Diagnosticos Presuntivos				

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2018/9/20 - 13:29:40	
	Observacion:			
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2018/9/20 - 13:29:40	
	Observacion:			
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUD AMBULATORIA

PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890476	021	OFTALMOLOGO	20/9/2018 - 13:31:27	N/A
	Observacion	val x oftalmologia.		
	Motivo			
	Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO - MEDICO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR I10X HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890463	037	MEDICINA FAMILIAR	20/9/2018 - 13:33:58	Atendiendo
	Observacion	control x md fmailiar.		
	Motivo	control x medico familiar.		
	Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO - MEDICO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION		Enfermedad general	
-----------------------	--	--------------------	--

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO	

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS

No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
------------	-------------	-----------	-------	----------	----------	-------------

4 de 5

31/07/2024, 8:19 a. m.


1498725	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	
1498725	2. GABAPENTINA 400MG CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 12 Hora(s)	60 CAP	180	
1498725	3. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	180	54 ui sc diarias.
1498725	4. INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/10ml SO	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	180	
1498725	5. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	180	
1498725	6. METFORMINA 850mg TABLETA	ORAL	0.50 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	15 TA	180	
1498725	7. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
118550	8. JERINGA 1 ML C/A 30G X 1/2 CX100 MADHOS 1 UNIDAD   . X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203J000020016	180	90
118550	8. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	180	1
118550	8. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640004	180	50
118550	8. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	180	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO  
CC - 72248451 - T.P 13008172 RM No  
**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:19:38



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 17/9/2018 - 09:18:26	<b>FECHA EGRESO:</b> 17/9/2018 - 10:34:42			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:19:53

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-09-17	10:33	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA Q FINALIZA TERAPIAS CON MEJORIA DEL DOLOR Y LA MOVILIDAD ARTICULAR. PLAN DE TERAPIA FISICA 10 DE 10 SESIONES, SE REVISA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 2187661 -- Fecha de Evolución:2018-09-17				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				

EVALUACIÓN FINAL DE FISIOTERAPIA			
PIEL - FANERAS			
SENSIBILIDAD	NORMAL		
OBSERVACIONES			
DOLOR			
ESCALA	2	PUNTAJE	5
0		10	

INSPECCIÓN GENERAL	
ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR MMSS MMII	
MJEORADO EN 70%	
FUERZA MUSCULAR MMSS MMII	
FUNCIONAL.	
ESTRUCTURAS RETRAIDAS	
OBSERVAIONES Y RECOMENDACIONES	
SE INSTRUYE EN PLAN CASERO.	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS
----------------------------------

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

*Carolina Echeverry C.*

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:19:53



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 13/9/2018 - 09:54:00	<b>FECHA EGRESO:</b> 13/9/2018 - 10:25:59			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:08

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-09-13	10:20	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 9 DE 10 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			



Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 2160578 -- Fecha de Evolución:2018-09-13				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:09



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 12/9/2018 - 09:06:37	<b>FECHA EGRESO:</b> 12/9/2018 - 10:20:43			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:20

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-09-12	10:19	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 8 DE 10 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div> Niega
	Cerebro vascular	<div>SI</div> Hipertensión

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 2151214 -- Fecha de Evolución:2018-09-12			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:21



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 61 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 10/9/2018 - 09:32:33	FECHA EGRESO: 10/9/2018 - 10:04:33			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:31

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-09-10	10:03	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 7 DE 10 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 2132246 -- Fecha de Evolución:2018-09-10				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:32



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 61 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 6/9/2018 - 09:24:17	FECHA EGRESO: 6/9/2018 - 10:00:36			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:42

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-09-06	09:59	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 6 DE 10 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 2104381 -- Fecha de Evolución:2018-09-06				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:43



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 5/9/2018 - 09:28:02	<b>FECHA EGRESO:</b> 5/9/2018 - 10:45:03			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:59

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-09-05	10:44	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 5 DE 10 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMN. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			



Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 2095410 -- Fecha de Evolución:2018-09-05				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:20:59



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 3/9/2018 - 09:12:42	<b>FECHA EGRESO:</b> 3/9/2018 - 09:41:58			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:21:14

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-09-03	09:39	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 4 DE 10 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 2076264 -- Fecha de Evolución:2018-09-03				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:21:14



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 61 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 30/8/2018 - 09:09:20	FECHA EGRESO: 30/8/2018 - 09:56:29			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:		99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:21:25

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-08-30	09:55	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 3 DE 10 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 2049440 -- Fecha de Evolución:2018-08-30				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:21:26



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 29/8/2018 - 09:23:14	<b>FECHA EGRESO:</b> 29/8/2018 - 10:45:47			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:21:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-08-29	10:44	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA REINGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, REFIERE DOLOR. PLAN DE TERAPIA FISICA 2 DE 10 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega	
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión	
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física				
Alcoholismo				
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2018-05-28
	NO	F	niega	2018-05-28
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 2040744 -- Fecha de Evolución:2018-08-29

MODALIDADES FÍSICAS					
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA	
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN		MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

TÉCNICA TERAPEUTICA	EJERCICIOS ACTIVOS
OBSERVACIONES	
CUADRICEPS 3 SERIES DE 10 REPETICIONES.	

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO		
PASIVO	X	ACTIVO
OBSERVACIONES		
ISQUIOTIBIALES Y TFL 10 REPETICIONES DE 10 SEGUNDOS.		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

---

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P. 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/8/2018 - 09:17:30	<b>FECHA EGRESO:</b> 27/8/2018 - 10:22:04			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:21:50

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-08-27	10:20	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA REINGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA, REFIERE DOLOR. PLAN DE TERAPIA FISICA 1 DE 10 SESIONES, SE REVISA LA ZONA DE LA PIEL TRATADAAL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 2020875 -- Fecha de Evolución:2018-08-27				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:21:51



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 9/8/2018 - 09:15:52	<b>FECHA EGRESO:</b> 9/8/2018 - 09:52:37			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:22:01

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-08-09	09:51	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> USUARIA Q FINALIZA TERAPIAS CON MEJORIA DEL DOLOR, CONTINUA EN TERAPIA. PLAN DE TERAPIA FISICA 15 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMN. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 1887246 -- Fecha de Evolución:2018-08-09				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

EVALUACIÓN FINAL DE FISIOTERAPIA			
PIEL - FANERAS			
SENSIBILIDAD	NORMAL		
OBSERVACIONES			
DOLOR			
ESCALA	3	PUNTAJE	4
0		10	

INSPECCIÓN GENERAL	
ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR MMSS MMII	
MEJORADO EN 60%	
FUERZA MUSCULAR MMSS MMII	
FUNCIONAL.	
ESTRUCTURAS RETRAIDAS	
OBSERVAIONES Y RECOMENDACIONES	
SE INSTRUYE EN PLAN CASERO	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS
----------------------------------

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

**PROFESIONAL:** CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD** - FISIOTERAPEUTA

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:22:02



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 8/8/2018 - 09:24:46	<b>FECHA EGRESO:</b> 8/8/2018 - 09:50:07			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:52:07

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-08-08	09:49	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 14 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 1877839 -- Fecha de Evolución:2018-08-08			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:52:08



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 61 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 2/8/2018 - 08:46:23	FECHA EGRESO: 2/8/2018 - 09:40:12			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:53:05

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-08-02	09:39	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 13 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			



Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 1837942 -- Fecha de Evolución:2018-08-02			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:53:06



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 1/8/2018 - 14:09:33	<b>FECHA EGRESO:</b> 1/8/2018 - 15:49:41			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:53:18

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-08-01	<b>15:44</b>	<b>carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> ME DUELELE HOMBRO
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE OCN DIAGSNMTIO DE 1. PINZAMIENTO SUBACROMIAL DE HOBRO DERECHO REFIERE DOLROLEVE MODERADO, NO FIEBRE.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY		FECHA:2018-08-01
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HOMBRO DERECHO CON SIGNOS D EPINZAMIENTO SUBACROMIAL JOBE NEGATIVO SIN DEFCITI NEUROVASCUARL DISTAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<b>NO</b>	Niega
	Cerebro vascular	<b>SI</b>	Hipertensión

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25

Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2018-08-01	15:48 carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY ESPECIALIDAD: ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO SE INSISTEEN TERAPIA FISICA Y CONTROL EN DOS MESES.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	1/8/2018 - 15:40:31
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO	1/8/2018 - 15:49:20	N/A
	Observacion	CONTROL EN DOS MESES		
	Motivo			
	Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID M751 SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

SANCHEZ

PROFESIONAL: CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY

CC - 79737277 - T.P 94894/2001 RM No94894-01

ESPECIALIDAD - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:53:19



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 1/8/2018 - 09:18:47	<b>FECHA EGRESO:</b> 1/8/2018 - 09:51:35			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:53:31

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-08-01	09:50	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 12 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 1829014 -- Fecha de Evolución:2018-08-01				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:53:31



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 61 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 30/7/2018 - 09:21:47	FECHA EGRESO: 30/7/2018 - 09:57:39			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:53:49

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-07-30	09:56	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 11 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 1810665 -- Fecha de Evolución:2018-07-30			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:53:50





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 26/7/2018 - 09:20:04	<b>FECHA EGRESO:</b> 26/7/2018 - 10:01:22			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:54:04

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-07-26	10:00	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 10 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 1783577 -- Fecha de Evolución:2018-07-26				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/>	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/>	MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA TERAPEUTICA EJERCICIOS ACTIVOS				
OBSERVACIONES				
PENDULARES DE CODMAN 3 SERIES DE 10 REPETICIONES.				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

**ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA**

**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:54:05



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario		EDAD: 61 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418		CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:			VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 25/7/2018 - 09:25:41	FECHA EGRESO: 25/7/2018 - 10:25:55			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI			SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:54:21

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-07-25	10:25	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 9 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMN. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 1774523 -- Fecha de Evolución:2018-07-25				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:54:21



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 23/7/2018 - 09:30:08	<b>FECHA EGRESO:</b> 23/7/2018 - 10:01:17			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	99d4e0bc1a20cca6271d9f7ba3033930	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:54:51

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-07-23	09:58	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA 8 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 1756799 -- Fecha de Evolución:2018-07-23			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:54:51



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 19/7/2018 - 09:06:21	<b>FECHA EGRESO:</b> 19/7/2018 - 10:45:00			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:55:08

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-07-19	10:44	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 7 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			



Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 1734864 -- Fecha de Evolución:2018-07-19			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:55:09





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 27/6/2018 - 09:31:20	<b>FECHA EGRESO:</b> 27/6/2018 - 09:55:11			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:55:41

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-06-27	09:54	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 5 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 1560636 -- Fecha de Evolución:2018-06-27			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:55:42



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>	
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 25/6/2018 - 09:18:07	<b>FECHA EGRESO:</b> 25/6/2018 - 10:17:03			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:55:51

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-06-25	10:16	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 4 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 1541848 -- Fecha de Evolución:2018-06-25				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:55:52



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 21/6/2018 - 09:18:46	<b>FECHA EGRESO:</b> 21/6/2018 - 10:28:31			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:07

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-06-21	10:27	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 3 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 1514023 -- Fecha de Evolución:2018-06-21				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:08





HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario		<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO		<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com		<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>		<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE		<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> NO REFIERE
<b>FECHA INGRESO:</b> 20/6/2018 - 10:33:01		<b>FECHA EGRESO:</b> 20/6/2018 - 14:52:53		<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060606 - URGENCIAS - REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> URGENCIAS		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:16

HOJA TRIAGE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - REY DAVID

<b>Clasificación:</b>	Nivel 3 VERDE	<b>Fecha:</b>	20/06/2018 11:01					
<b>Causas Probables:</b>								
<b>Motivo Consulta:</b>	"DESDE EL DOMINGO TENGO EL AZUCAR MUY ALTO PORQUE TENGO INFECCION URINARIA" PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ATC DE HTA, DM IR, REFIERE CUADRO CLINICO 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ORINA FETIDA, POLAQUIURIA, SIN DISURIA, DOLOR EN REGION LUMBAR, NIEGA ALZAS TERMICAS, REFIERE QUE SE HA TOMADO GLUCOMETRIAS EN 286 EN AYUNAS EN LA MAÑANA. ALERGICOS: NIEGA. GLUCOMETRIA 338 MG/DL							
<b>Signos Vitales:</b>	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	84	18	74.00	130 / 77	36.40	NO APLICA	NO APLICA	97.00
<b>Observación:</b>								
<b>Impresión Diagnostica:</b>	HIPERGLICEMIA, IVU?¿							
<b>Diagnostico:</b>	CODIGO	DESCRIPCION						
		HIPERGLICEMIA, IVU?¿						

Profesional: GUSTAVO EDUARDO RAMOS ALARCÓN  
CC 1144052630  
Especialidad: MEDICINA GENERAL HOSPITALARIA

<b>FECHA</b>	<b>MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL</b>	
2018-06-20	<b>11:24</b>	<b>edward.hernandez - EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> SINTMATOLOGIA URINARIA,--PACIENTE DIABETICA
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DIABETES INSULINORREQUIRIENTE EN MANEJO REGULAR, DESCRIBE SINTMAS URINARIOS, DESDE HACE 4 DIAS, CON POLAQUIOURIA Y TENESMO VESICAL, ASOCIAOD A ORINAS OSCURAS Y FETIDAS, SIN FIEBRE; NIEGA DOLOR ABDOMINAL, U OTRA SINTMATOLOGIA, AHORA ESTABLE, NO SIRS, NI DISNEA, GLUCOMETRIA AL INGRESO: 335MG/DL *****ANTECEDENETES ***PATOLOGICOS, DIABETES INSULINORREQUIRIENTE YA DESCRITA, HTA,, RECIBE LOSARTAN 50 X 1. METOPROLOL 50X1. ***QUIRURGICOS, CESRAEAS # 2 ***ALERGICOS, NIEGA *+ANTECEDENETS FAMILIARES ; HERMANA MUERE DE CA DE MAMA HACE 6 AÑOS, PADRE MUERE DE INFARTO FULMINANTE ,

<b>EXAMEN FISICO</b>		
<b>PROFESIONAL:</b> EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI		<b>FECHA:</b> 2018-06-20
<b>SISTEMA</b>	<b>ESTADO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
GenitoUrinario (7)	ANORMAL	MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS TORAX SIN RETRACCIONES, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO AGREGADOS, NO ESTERTORES, NI SIBILANCIAS, NO RONCUS CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, ABDOMEN

General (12)	NORMAL	BLANDO DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO IRRITACION PERITONEAL, PUÑOPERCUSION LUMBAR NEGATIVA BILATERAL, EXREMIDADES SIN EDEMAS SNC ALERTA SIN DEFICIT, NO FOCALIZACION NEUROLOGICA,
--------------	--------	--

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO		INTERROGADO

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2018-06-20	<p>11:38 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b> <b>Elaborada por:</b> edward.hernandez - EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI - <b>CC - 13068051 - RM No.</b> - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <b>Especialidad:</b> MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> <b>Especialidad:</b> <b>Observacion de aval:</b> HISTOAI ANOTADA, DIABETICA CRONICA, INSULINORREQUIRIENTE DESCRIBE EPISODIOS PREVIOS DE ITU, AHORA CON GLUCOMETRIAS ELEVADAS Y CURSANDO NUEVAMENTE CON SINTOMATOLOGIA URINARIA, SIN FIEBRE,NO SIRS, NI DISNEA,  PLAN, CONTROL DE HIPERGLICEMIA, SS PARACLINICOS, REVALORACION CON RESULTADOS,</p>
	<p>13:59 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b> <b>Elaborada por:</b> lady.acevedo - LADY JHOANNA ACEVEDO DELGADO - <b>CC - 31306412 - RM No.</b> 31306412 - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <b>Especialidad:</b> MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> <b>Especialidad:</b> <b>Observacion de aval:</b> EGRESO  *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE ESTABLE GLUCOMETRIA EN DESCENSO 250,PARACLINICOS QUE DESCARTAN PROCESO INFECCISO,FUNCION RENAL NORMAL, SE EGRESA CON AJUSTE EN INSULINA DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA  HALLAZGO SUBJETIVO: ESTABLE</p>

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25

Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO				
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
2018-06-20	11:36	edward.hernandez - EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  OBSERVACION EN URGENCIAS POR AHORA NADA VIA ORAL LEV CON SSN 1000 CC EN BOLO --LUEGO TOMAR GLUCOMETRIA E INFORMAR,  SS HEMOGRAMA . PCR, CREATININA.+BUN , UROANALISIS +GOSC SS UROCULTIVO  REVALORACION CON RESULTADOS, CSV E IC ,  MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 BOLSA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PASAR 1000 CC EN BOLO -- TOMAR GLUCOMETRIA POSTERIOR,- MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 1.00 BOLSA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 OBSERVACIONES: PASAR 1000 CC EN BOLO -- TOMAR GLUCOMETRIA AL TERMINAR		
	CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
	TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
	LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2018/6/20 - 11:36:50
		Observacion:		
Orden Profesional		EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI		
Diagnosticos Presuntivos				
PROFESIONAL: EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI CC - 13068051				
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2018/6/20 - 11:36:57	
	Observacion:			
	Orden Profesional	EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI		

	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI CC - 13068051		
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO
	Observacion:	
	Orden Profesional	EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI CC - 13068051		
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO
	Observacion:	
	Orden Profesional	EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI CC - 13068051		
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS
	Observacion:	
	Orden Profesional	EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI CC - 13068051		
LABORATORIOS	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
	Observacion:	GRAM DE ORINA SIN CENTRIFUGAR
	Orden Profesional	EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI CC - 13068051		
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO
	Observacion:	DIABETICA , ANTECEDENETS DE ITU RECURRENTE
	Orden Profesional	EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI CC - 13068051		

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890202	022	MEDICO GENERAL	20/6/2018 - 13:53:27	N/A
	Observacion	PRIORIZAR CONTROL PYP PTE DIABETICA		
	Motivo			
	Profesional	LADY JHOANNA ACEVEDO DELGADO - MEDICO GENERAL		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		



ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040589 POS	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	EDWARD JOSE HERNANDEZ TACURI	FECHA FORMULACIÓN: 20/06/2018 11:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 BOLSA (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO PASAR 1000 CC EN BOLO -- TOMAR GLUCOMETRIA POSTERIOR,-

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación	
20/06/2018 12:25	ANDRES FELIPE HERNANDEZ RODRIGUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	URGENCIAS

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA	
2018-06-20	<b>andres.hernandez - ANDRES FELIPE HERNANDEZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>	
	12:23	  INGRESA PACIENTE ADULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE, ALERTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO O2 DE AMBIENTE, ORIENTADA EN TLP, SE VERIFICIAN ORDENES MEDICAS Y SE CUMPLEN SE CANALIZA EN MSI DORSO DE MANO YELCO 20 PARA PASO DE 1000 CC EN BOLO P// REPORTE DE PARACLINICOS
	14:08	  PACIENTE QUE ES REVALORADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN DA SALIDA CON RECOMENDACIONES.

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC																		
FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO2	ASC	IMC
2018-06-20	11:26:00	--	84	18	--	--	74,00	0	130 / 77	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	98.00	0	INF

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

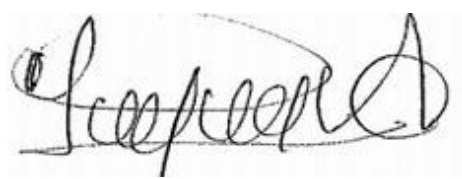
ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011C002642000			CATETER INTRAVENOSO # 20 CX100 PLUS VITAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2018-06-20	12:26	ANDRES FELIPE HERNANDEZ RODRIGUEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2263E001290696			EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ADULTO 5 ML X 150 CM			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2018-06-20	12:26	ANDRES FELIPE HERNANDEZ RODRIGUEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290666			EQUIPO MACROGOTE0 C/SITIO EN 2 Y MRC0005MP			

FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2018-06-20	12:26	ANDRES FELIPE HERNANDEZ RODRIGUEZ	1	0	0	



**PROFESIONAL:** LADY JHOANNA ACEVEDO DELGADO  
CC - 31306412 - T.P 31306412 RM No31306412  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:17



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 20/6/2018 - 09:22:37	<b>FECHA EGRESO:</b> 20/6/2018 - 10:07:07			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:30

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-06-20	10:06	carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA 2 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<input type="checkbox"/> NO	Niega
	Cerebro vascular	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2018-05-28
	NO	F	2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	F	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	F. REGIS
	SI	P	2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			

Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 1504699 -- Fecha de Evolución:2018-06-20				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA  
CC - 29361486 - T.P 760457 RM No  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:30





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 61 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 18/6/2018 - 09:15:52	FECHA EGRESO: 18/6/2018 - 10:47:36			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:41

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-06-18	<div>10:39</div> <div>carolina.echeverry - CAROLINA ECHEVERRY CABRERA</div>
	<div>MOTIVO DE CONSULTA :</div> <div>USUARIA Q REINGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON ANTECEDENTE DE POP DE MANGUITO ROTADOR DERECHO HACE 11 AÑOS, HOY REFIERE DOLOR MODERADO PARA LAS ACTIVIDADES DEL HOGAR Y LIMITACION A LA ROTACION EXTERNA. PLAN DE TERAPIA FISICA 1 DE 20 SESIONES, SE REVISLA LA ZONA DE LA PIEL TRATADA AL INGRESO Y EGRESO DE LA TERAPIA Y QUEDA INDEMNE. SE EXPLICA TRATAMIENTO A SEGUIR, MANIFIESTA ENTENDER LO EXPRESADO VERBALMENTE. USUARIA INGRESA Y EGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.</div>
	<div>ENFERMEDAD ACTUAL :</div> <div>SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO.</div>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div> Niega
	Cerebro vascular	<div>SI</div> Hipertensión

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE F. REGIS
	NO	P	niega 2018-05-28
	NO	F	niega 2018-05-28
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE F. REGIS
	SI	F	Hipertensión 2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE F. REGIS
	SI	P	hipertensión 2018-01-25
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			
Hábitos de Sueño			
Hospitalarios			
Infecciosos			
Inicio de vida sexual			
Inmunologicos			
Metabolicos			
Número parejas			
Otros			
Pediaticos			
Quirurgicos			
Respiratorio			
Tabaquismo			
Toxicos			

Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

PIEL Y FANERAS	
	<b>SENSIBILIDAD</b>
	ANESTESIA
	HIPERESTESIA
	PARESTESIAS
	DISESTESIAS
HIPOESTESIAS	
NORMAL	
<b>DOLOR</b>	
ESCALA	7
PUNTAJE	2
0	10

SENSIBILIDAD	INTERMITENTE	PERSISTENTE	QUE LO AUMENTA	QUE LO DISMINUYE	IRRADIADO	REFERIDO	OBSERVACION
C6 NORMAL	X		COCINAR, BARRER, AL DORMIR.			X	

EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA			
ESCALA DE EVA			
FECHA	RESPONSABLE	ESCALA	PUNTAJE
18/06/2018	CAROLINA ECHEVERRY CABRERA	7	2
0	10		

INSPECCIÓN GENERAL			
INSPECCIÓN	SI	NO	FECHA
ATROFIA		X	18/06/2018
HIPERTROFIA		X	18/06/2018

EDEMA		X		18/06/2018
ESTRUCTURAS ANORMALES		X		18/06/2018
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 18/06/2018				

ARCOS DE MOVILIDAD MIEMBROS SUPERIORES	
MOVIMIENTO	HOMBRO
FLEXIÓN	160
EXTENSIÓN	45
ABDUCCIÓN	140
ROTACIÓN INT.	40
ROTACIÓN EXT.	30
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 18/06/2018	

FUERZA MUSCULAR			
MUSCULOS	NORMAL	MUSCULOS ANORMALES	CALIFICACIÓN
HOMBRO	X		3
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 18/06/2018			

ESTRUCTURAS RETRAIDAS				
MUSCULO	OBSERVACION	LEVE	MODERADO	SEVERO
HOMBRO		X		
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 18/06/2018				

PALPACIÓN	
USUARIA Q REFIERE DOLOR MODERADO AL REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LA CASA COMO COCINAR, BARRER Y AL DORMIR.	
OBJETIVOS TRATAMIENTO	
DISMINUIR DOLOR, MEJORAR ELASTICIDAD, GANAR FUERZA MUSCULAR.	
PLAN TRATAMIENTO	
CRIOTERAPIA+TENS POR 15 MIN, CALOR HUMEDO POR 12 MIN, LASER PUNTUAL POR 3 MIN, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS, FUERZA MUSCULAR.	
RESPONSABLE: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA - FECHA: 18/06/2018	

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 1486637 -- Fecha de Evolución:2018-06-18			
MODALIDADES FÍSICAS			
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Carolina Echeverry C.

PROFESIONAL: CAROLINA ECHEVERRY CABRERA

CC - 29361486 - T.P 760457 RM No

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:42



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 28/5/2018 - 16:04:47	<b>FECHA EGRESO:</b> 28/5/2018 - 16:24:46			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:50

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-05-28	<div>16:09</div> <b>Ipacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO</b>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> control de hta
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> refiere paciente sentirs e bien asiste a control de hta, dmt2 en manejo con asa tab 100mgs 1 dia, insulina glargina 52 ui diarias (pen), insulina critalina 18 - 20 - 18, losartan tab 50mgs 1 cada 12 horas, metoprolol tab 50mgs 1 dia, gabapentin cap 400mgs 1 dia, dieta: si ejercicios: si asintomatica. asiste en compañía de su esposo.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO		FECHA:2018-05-28
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, pulmones claros bien ventialdos abdomnen: blando,dperesible, no dolrooso, no masas ni megalias, no singos de irritaconp eritoneal. exstrmeiades: eutrfoica sin emdea sbc no deficit nurologico. resto del examen fiisco dentr d eo normal.
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div> Niega
	Cerebro vascular	<div>SI</div> Hipertensión

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	niega 2018-05-28
	NO	F	niega 2018-05-28
Alimentacion			

Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Número parejas				
Otros				
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
110/70	78	36.00	18	74.00	160	28.90625	95	1.81	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2018-05-28	16:15 Ipacheco - LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL pacietne de 61 años de edad con dx de hipertension arterial estadio i controlada, con riesgo cardiovascular alto se dan recomendaciones especificas dieta hiposdcia, hipoglucida, baja en grasas y caborihdratos ejercicios diario

	estilos de vida saludables. contrl en 1 mes con medico. se aumenta dosis de gabapentin cap 400mgs 1 cada 12 horas.		
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2018/5/28 - 16:24:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	2018/5/28 - 16:24:29
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2018/5/28 - 16:24:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2018/5/28 - 16:24:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2018/5/28 - 16:24:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	2018/5/28 - 16:24:42
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO CC - 72248451 T.P 13008172			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
--------------------------

No aplica
-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO

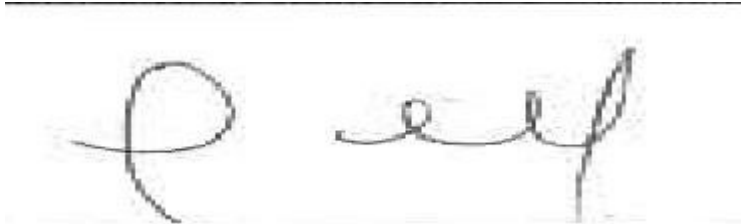
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1358538	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	
1358538	2. VITAMINA B12 1mg/1ml SOLUCION INYECTAB	INTRAMUSCULAR	1 AMPOLLA (S) cada 1 Semana(s)	4 SI	30	
1358538	3. GABAPENTINA 400MG CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 12 Hora(s)	60 CAP	180	
1358538	4. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	180	52 ui sc diarias
1358538	5. INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/10ml SO	SUBCUTANEA	2 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	2 SI	180	18 - 20 - 18 ui sc diarias.
1358538	6. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	180	
1358538	7. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	30 TA	180	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
102643	8. JERINGA 1 ML C/A 30G X 1/2 CX100 MADHOS 1 UNIDAD   . X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203J000020016	180	90
102643	8. JERINGA 3 ML CA 21 X 1.1/2 MADHOS UNIDAD   CAJA X 100 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203J000020984	--	4
102643	8. TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 50. DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640003	180	1
102643	8. LANCETAS ON CALL ADVANCED 1 UNIDAD   CAJA X 1 . DUMIAN MEDICAL S.A.S	2203T001640004	180	50
102643	8. AGUJA LAPICERO DE INSULINA 31G X 8 REF:320121 1 UNIDAD   . X 1 . LABORATORIO BECTON DICKINSON	2227A003280042	180	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LUIS HERNANDO PACHECO CASTILLO  
CC - 72248451 - T.P 13008172 RM No  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:56:51



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 22/5/2018 - 08:27:34	<b>FECHA EGRESO:</b> 22/5/2018 - 09:54:29			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:57:22

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-05-22	<b>09:46</b>	<b>carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> ME OPERARON EL HBRO
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE CON CUADOR DE DOLRO ABNIVED E HOBRO DERECHO NOA SCOADIOA TRAUMA QUE LIMITA LA A ACTIVIDAD FISIC APRO LO CUAL CONSULTA NO TENEOLS IMAGENES, ADEMAS HAY DOLRO DE DOS RODILLAS.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY		FECHA: 2018-05-22
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HOMBRO DERECHO CNO SIGNOS DE PINZAMIENTO SUBACROMIAL JOBE NEGATIVO, RODILLAS CON ROCE PATELOFEMRLAL ESTABLE SIN DEFCITI NEUROVASCUARL DISTAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Cerebro vascular	SI	Hipertensión
ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos			
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE
	SI	F	Hipertensión
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE
	SI	P	hipertensión
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			



ETS/ITS	
Hábitos de Sueño	
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO		
2018-05-22	09:50	carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY ESPECIALIDAD: ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO SE SOLICITA RESONANCIA Y RX DE HORBO, RX DE RODILALS COMCPARATIVAS CON APOYO CONTORL POSTERIOR.	
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	2018/5/22 - 09:52:48
	Observacion:	HOMBO DERECHO	
	Orden Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY CC - 79737277 T.P 94894/2001			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	2018/5/22 - 09:53:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY CC - 79737277 T.P 94894/2001			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	2018/5/22 - 09:53:33
	Observacion:		
	Orden Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY CC - 79737277 T.P 94894/2001			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	22/5/2018 - 09:43:22

REHABILITACION	Observacion	
	Diagnosticos Presuntivos	

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO	22/5/2018 - 09:53:59	N/A
	Observacion	CONTORL EN UN MES.		
	Motivo			
	Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID M751 SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

SANCHEZ

**PROFESIONAL:** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY  
CC - 79737277 - T.P. 94894/2001 RM No94894-01  
**ESPECIALIDAD** - ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:57:23



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 23/4/2018 - 09:12:30	<b>FECHA EGRESO:</b> 23/4/2018 - 09:20:47			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020204 - FOMENTO		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2(VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:58:12

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-04-23	<b>09:18</b>	<b>ariel.mosquera - ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> FORMULA
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b>

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA		FECHA:2018-04-23
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	TRANSCRIPCION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Cerebro vascular	<div>SI</div> Hipertensión

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Actividad Física			
Alcoholismo			
Alergicos			
Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE
	SI	F	Hipertensión
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE
	SI	P	hipertensión
Consumo Psicofármaco			
Crecimiento y Desarrollo			
Epilepsia			
ETS/ITS			
Hábitos de Sueño			
Hospitalarios			

Infecciosos	
Inicio de vida sexual	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Número parejas	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Tabaquismo	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	
Tuberculosis	
Victima de Maltrato	
Violencia Sexual	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

ARIEL

**PROFESIONAL:** ARIEL OSIAS MOSQUERA PINEDA  
CC - 14465676 - T.P. 522315/10 RM No  
**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**  
Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:58:13



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Especiales o de Excepción Beneficiario	<b>EDAD:</b> 61 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418	<b>CELULAR:</b> 3155263924
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> jd2m26@hotmail.com	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 16/3/2018 - 14:19:30	<b>FECHA EGRESO:</b> 16/3/2018 - 15:15:23			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:59:00

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-03-16	<div>15:07</div> alfonso.avila - ALFONSO AVILA GARCIA
	MOTIVO DE CONSULTA : control
	ENFERMEDAD ACTUAL : losartan 50 mg cda 12h, gabatentin 300 mgcada noche, metoprolol 50 mg cada noche, ASA 100 mg/d. Insulina glarigina 50 UI antes de la noche, insulina cristalina 20 UI 30 min antes de las rtse comidas. Trae doppler del 21 de febrero de 2018: no mostró alteración. Trae guclometría. Apun no se realiza la electromiografía de miembros ni la terapia física. Dolor tipo retrocijón en músculos de pantorrillas de predominio derecho que empeora co nla sedestación.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ALFONSO AVILA GARCIA		FECHA:2018-03-16
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	ruidos cardiac r´timcos
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	NORMAL	
Esfera Mental (9)	NORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	
Piel y Faneras (21)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E146	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES
-------------------------

ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Cerebro vascular	SI	Hipertensión	

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física				
Alcoholismo				
Alergicos				
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	No refiere
Nervioso Central y Periferico (2)	No refiere
Organos de los Sentidos (3)	No refiere
CardioVascular (4)	No refiere
Respiratorio (5)	No refiere
GastroIntestinal (6)	No refiere
GenitoUrinario (7)	No refiere
OsteoMuscular (8)	Dolor tipo retrocijón en músculos de pantorrillas de predominio derecho que empeora co nla sedestación.
Esfera Mental (9)	No refiere
Piel (10)	No refiere
Sistema Endocrino (11)	No refiere
General (12)	No refiere

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO

890480	027	ORTOPEDISTA -TRAUMATOLOGO	16/3/2018 - 15:09:07	N/A
	Observacion	cita de control		
	Motivo			
	Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
890463	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E146 DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890463	037	MEDICINA FAMILIAR	16/3/2018 - 15:09:45	N/A
	Observacion	Control riesgo cardiovascular		
	Motivo			
	Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
890463	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E146 DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------


FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS						
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO					SERVICIO
E146	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS					AMBULATORIO
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1274475	1. PIROXICAM 0.5% GEL	TOPICA	1 TUBO (S) cada 15 Dia(s)	1.00 GJ	30	aplicar cada 12 horas
1274475	2. ATORVASTATINA 40MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	90	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** ALFONSO AVILA GARCIA  
CC - 7711806 - T.P 45610/41 RM No1031/2005  
**ESPECIALIDAD -** MEDICINA FAMILIAR  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Especiales o de Excepción Beneficiario	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418	CELULAR: 3155263924
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: jd2m26@hotmail.com	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 25/1/2018 - 13:38:06	FECHA EGRESO: 25/1/2018 - 14:44:30			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: PROGRAMA MAGISTERIO REGION 2 (VALLE-CAUCA)				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e	

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:59:18

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-01-25	<div>14:43</div> alfonso.avila - ALFONSO AVILA GARCIA
	MOTIVO DE CONSULTA : Control
	ENFERMEDAD ACTUAL : Actualmente ingiere losartan 50 mg cda 12h, gabatentin 300 mgcada noche, metoprolol 50 mg cada noche, ASA 100 mg/d. Insulina glarigina 50 UI antes de la noche, insulina cristalina 20 UI 30 min antes de las rtse comidas. Tare glucmetrías en ayuasn192, 171y 125. pre cena: 99. Refiere que persisten hipligmeia nocturnas (2AM) una vez al mes. Desde hace dos mess cansancio y dolor en gsastrocnemios, que empora con caminar y después del medio día. Refiere hipoestesia en mano derecha crónica y parestesias.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ALFONSO AVILA GARCIA		FECHA:2018-01-25
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES  Examen auditivo externo normal. No se realiza otoscopia por ausencia de otoscopio. Ruidos cardiacos rítmicos con soplo telesistólico grado 1/4 4n foco aórtico. Dolor moderad a l palpación de masas muscular de región izquierda de trapecio, supraespinoso, esternocleidomastoideo.
Neurologico (1)	NORMAL	
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	NORMAL	
Esfera Mental (9)	NORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	
Piel y Faneras (21)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		

ANTECEDENTES PERSONALES
-------------------------



ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
ANTECEDENTES	Cerebro vascular	SI	Hipertensión	

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Actividad Física				
Alcoholismo				
Alergicos				
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	Hipertensión	2018-01-25
Cerebro vascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hipertensión	2018-01-25
Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunologicos				
Metabolicos				
Número parejas				
Otros				
Pediaticos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	No refiere.
Nervioso Central y Periferico (2)	No refiere.
Organos de los Sentidos (3)	No refiere.
CardioVascular (4)	No refiere.
Respiratorio (5)	No refiere.
GastroIntestinal (6)	No refiere.
GenitoUrinario (7)	No refiere.
OsteoMuscular (8)	Dolor en piernas.
Esfera Mental (9)	No refiere.
Piel (10)	No refiere.
Sistema Endocrino (11)	No refiere.
General (12)	No refiere.

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2018-01-25	14:25 alfonso.avila - ALFONSO AVILA GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR  Continuar con igual medicación losartan 50 mg cda 12h, gabatentin 300 mgcada noche, metoprolol 50 mg cada noche, ASA 100 mg/d. Insulina glarigina 50 UI antes de la noche, insulina cristalina 20 UI 30 min antes de las rtse comidas. Se solicita doppler venoso de miembros inferiores. Se solicita esquema en esclara de glucoemtría. Se reocmienda utilización de diferentes sitios de aplicación de la insulina por lipoditrofia en abdomen. Se solicita electromiograífa de miembros superiores con velocidad de denuroconducción. Terapia f´sica por dorsalgia y cervicalgia crónica.
------------	---

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
OTROS	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO O MAS MUSCULOS	2018/1/25 - 14:30:09
	Observacion:	ambos miembros superiores	
	Orden Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ALFONSO AVILA GARCIA CC - 7711806 T.P 45610/41			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	2018/1/25 - 14:29:37
	Observacion:	ambos miembros	
	Orden Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ALFONSO AVILA GARCIA CC - 7711806 T.P 45610/41			
OTROS	891508	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD UNO O MAS NERVIOS	2018/1/25 - 14:30:51
	Observacion:	ambos miembros superiores	
	Orden Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ALFONSO AVILA GARCIA CC - 7711806 T.P 45610/41			
OTROS	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO O MAS MUSCULOS	2018/1/25 - 14:30:08
	Observacion:	ambos miembros superiores	
	Orden Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ALFONSO AVILA GARCIA CC - 7711806 T.P 45610/41			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTAS CONTROLES E INTERCONSULTAS	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	1	25/1/2018 - 13:43:50
	Observacion	cervicodorsalgia mecánica crónica		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	5	25/1/2018 - 13:43:50
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890463	037	MEDICINA FAMILIAR	25/1/2018 - 14:33:20	N/A
	Observacion	Control riesgo cardiovascular		
	Motivo			

Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA - MEDICINA FAMILIAR		
SOLICITUD AMBULATORIA			
Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO
	DX 1	CR	I10X
	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA		
	( ID )	- IMPRESION DIAGNOSTICA	( CN ) - CONFIRMADO NUEVO REPETIDO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E146	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	AMBULATORIO


MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1210962	1. ACIDO ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	360	
1210962	2. GABAPENTINA 400MG CAPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 24 Hora(s)	30 CAP	360	
1210962	3. INSULINA GLARGINA 300UI/3ml SOLUCION I	SUBCUTANEA	6 AMPOLLA (S) cada 30 Dia(s)	6 SI	360	
1210962	4. INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/10ml SO	SUBCUTANEA	1 AMPOLLA (S) cada 15 Dia(s)	2 SI	360	
1210962	5. LOSARTAN POTASICO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	360	
1210962	6. METOPROLOL TARTRATO 50mg TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 TA	360	

INSUMOS AMBULATORIOS				
No FORMULA	INSUMO	CODIGO	DIAS SOLICITADOS	CANTIDAD
88323	7. JERINGA 1 ML C/A 29 X 1/2 FIJA 1 UNIDAD   CAJA X 100. LIFE CARE	2258J000021014	360	120

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** ALFONSO AVILA GARCIA  
CC - 7711806 - T.P 45610/41 RM No1031/2005  
**ESPECIALIDAD -** MEDICINA FAMILIAR  
**FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Imprimió: VICTOR ELIECER MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 08:59:19



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Cotizante	<b>EDAD:</b> 60 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418 3153260546	<b>CELULAR:</b>
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> UNIVERSITARIO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 14/11/2017 - 08:01:14	<b>FECHA EGRESO:</b> 14/11/2017 - 10:27:07			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	bba58d04f6c8eb63cd0cffe2d11a8c3e

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:02:34

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-11-14	10:24	carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY
		MOTIVO DE CONSULTA : ME DUELELE HOMBRO
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE 1. PINZAMIENTO SUBACROMIALD E HOBRO DERECH REFEIRE MEJORIA DEL DOLOR ESTA EN TERAPIA FISICA ASISTE PARA INFILTRACION.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY		FECHA:2017-11-14
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HOBRO DERECHO CON SIGNOS DE PINZAMIENTO SUBACROMIAL SIN DEFICITI NEUROVASCAL DISTAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGISTRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS

TOXICOS	Alcohol	<div>NO</div>	No
	Cigarrillo	<div>NO</div>	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Cardiovascular	<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2,
		<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2.
		<div>SI</div>	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	<div>SI</div>	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	<div>SI</div>	Hipertension Arterial
		<div>SI</div>	APGAR FLIAR : 20
		<div>SI</div>	PRIORITARIA
	Quirurgicos	<div>SI</div>	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	<div>SI</div>	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
Cerebro vascular		SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama	2013-11-25

			hermana	
Pediátricos				
Quirúrgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumáticos				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-11-14	10:25 carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA SE INSISTE ENTERAPIA FISICA Y FORTALECIMIENTO CONTROL EN DOS MESES.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10	14/11/2017 - 10:17:18
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	14/11/2017 - 10:26:29	N/A
	Observacion	CONTORL EN DOS MESES		
	Motivo			
	Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**

SANCHEZ

**PROFESIONAL:** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY

**ESPECIALIDAD -** TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:02:39



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 7/11/2017 - 07:56:19	FECHA EGRESO: 7/11/2017 - 09:34:33			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:03:02

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-11-07	09:33 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 36 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17502538 -- Fecha de Evolución:2017-11-07				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
EMS				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS RESISTIDOS		
OBSERVACIONES				
DE HOMBRO CON PESA DE 2LBS				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
X	PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES				
MUSCULOS DE HOMBRO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:03:03





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 3/11/2017 - 07:42:07	FECHA EGRESO: 3/11/2017 - 08:47:11			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:03:26

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-11-03	08:46 srenigfo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 34 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17480769 -- Fecha de Evolución:2017-11-03				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
EMS				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS RESISTIDOS		
OBSERVACIONES				
DE HOMBRO CON PESA DE 2LBS				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
X	PASIVO		ACTIVO	
OBSERVACIONES				
MUSCULOS DE HOMBRO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:03:26



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO	
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 1/11/2017 - 10:19:48	FECHA EGRESO: 1/11/2017 - 10:45:15			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	
Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina			Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:03:37		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-11-01	10:42	plondño - PAOLA LONDOÑO
		MOTIVO DE CONSULTA : control, paciente refiere que la patologia se perdio, en el momento solo cicatriz escasa eriteatmsoa, la descripcion de la lesion es claramente un verruga, por lo cual no se insiste en patolgoia, se evidencia al examen fisico melanoniquia de uña de pulgar derecho se reocmdian cultivo y despeus nail cleaner y cita con resultados de patologia se dan signos de alarma y reocnsulta
		ENFERMEDAD ACTUAL :

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:PAOLA LONDOÑO		FECHA:2017-11-01
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Piel (10)	ANORMAL	melanoniquia de uña de mano derecho

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
B351	TIÑA DE LAS UÑAS		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI Metformina 850mg TID.
		SI Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS

TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama	2013-11-25



			hermana	
Pediátricos				
Quirúrgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumáticos				

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	2017/11/1 - 10:42:50
	Observacion:	uña de mano	
	Orden Profesional	PAOLA LONDOÑO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: PAOLA LONDOÑO CC - 29108547 T.P 1753			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890442	008	DERMATOLOGO	1/11/2017 - 10:43:25	N/A
	Observacion	con resultados		
	Motivo			
	Profesional	PAOLA LONDOÑO - CIRUJANO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID B351 TIÑA DE LAS UÑAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
B351	TIÑA DE LAS UÑAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

**PROFESIONAL:** PAOLA LONDOÑO  
**ESPECIALIDAD -** DERMATOLOGO



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Cotizante	<b>EDAD:</b> 60 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418 3153260546	<b>CELULAR:</b>
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> UNIVERSITARIO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 1/11/2017 - 09:45:55	<b>FECHA EGRESO:</b> 1/11/2017 - 10:09:11			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A) <b>Estrato:</b>		<b>RH:</b>	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:03:48

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-11-01	09:54	luis.rivillas - LUIS ALFONSO RIVILLAS
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> Paciente llega tarde a la consulta. Remitida por el Dr.Alfonso Avila, con Dx de DM2 insulinorequiriente, para valoración por nutrición. Antecedentes de HTA.
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> Ingesta baja de carbohidratos simples, de grasas y moderd sdde carboihdrtso complejos.ingesta moderad de frutas (3) y adecuad de verduras (2). Bajo de sodio. No alcohol, no tabaco (fumadora pasiva). natación 60 minutos 3 días a la semana. Caminatas de 60 minutos 3 días a la semana. Peso: 74 kg Talla: 159 cm IMC: 29.27 kg/m2 sobrepeso. PA: 105 cm Peso saludable: 64 kg

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LUIS ALFONSO RIVILLAS		FECHA:2017-11-01
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
CardioVascular (4)	ANORMAL	Hipertension arterial, sobrepeso y diabetes mellitus 2 insulinorequiriente.
Sistema Endocrino (11)	ANORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO		Sobrepeso.

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	<input checked="" type="checkbox"/> SI Sedentaria
	Cancer	<input checked="" type="checkbox"/> SI NO
	Diabetes	<input checked="" type="checkbox"/> SI 1996
		<input checked="" type="checkbox"/> SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	<input checked="" type="checkbox"/> SI NIEGA
	Otros	<input checked="" type="checkbox"/> SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		<input checked="" type="checkbox"/> SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*

	Recibe Medicacion	<div>SIInsulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.</div> <div>SI Metformina 850mg TID.</div> <div>SI Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.</div>																														
QUIRURGICOS	Quirurgicos	<div>SIHISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'S</div>																														
TOXICOS	Alcohol	<div>NONo</div>																														
	Cigarrillo	<div>NONo Consume</div>																														
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NONIEGA</div> <div>NONIEGA</div> <div>NONiega</div> <div>NONiega</div>																														
	Cardiovascular	<div>SIHTA, DMT2.</div> <div>SIHta, Dmt2,</div> <div>SIHTA, DMT2.</div> <div>SIHta, Dmt2.</div> <div>SIHTA EN TTO CON LOSARTAN.</div>																														
	Metabolicos	<div>SIDM 2 INSULINORREQ.</div>																														
	Otros	<div>SIHipertension Arterial</div> <div>SIPGAR FLIAR : 20</div> <div>SIPRIORITARIA</div>																														
	Quirurgicos	<div>SITUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.</div>																														
	Toxicos	<div>SIXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).</div>																														
	ANTECEDENTES FAMILIARES																															
	ANTECEDENTES--																															
Alergicos	<table><tr><th>OP</th><th>TIPO</th><th>DETALLE</th><th>F. REGIS</th></tr><tr><td>NO</td><td>P</td><td>niega</td><td>2014-05-20</td></tr><tr><td>NO</td><td>P</td><td>niega</td><td>2013-11-25</td></tr><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA</td><td>2016-05-11</td></tr><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA</td><td>2012-09-20</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2017-02-25</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2015-10-21</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	NO	P	niega	2014-05-20	NO	P	niega	2013-11-25	NO	P	NIEGA	2016-05-11	NO	P	NIEGA	2012-09-20	NO	F	niega	2017-02-25	NO	F	niega	2015-10-21
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
	NO	P	niega	2014-05-20																												
	NO	P	niega	2013-11-25																												
	NO	P	NIEGA	2016-05-11																												
	NO	P	NIEGA	2012-09-20																												
	NO	F	niega	2017-02-25																												
NO	F	niega	2015-10-21																													
Alimentacion																																
Cardiovascular	<table><tr><th>OP</th><th>TIPO</th><th>DETALLE</th><th>F. REGIS</th></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hta, dmt2,</td><td>2013-09-04</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hta, dmt2.</td><td>2013-11-25</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA, DMT2.</td><td>2012-09-20</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA, DMT2.</td><td>2014-05-20</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA EN TTO CON LOSARTAN.</td><td>2016-03-01</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04																												
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25																												
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20																												
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20																												
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01																												
SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01																													
Cerebro vascular																																
Crecimiento y Desarrollo																																
Hospitalarios																																
Infeciosos																																
Inmunologicos	<table><tr><th>OP</th><th>TIPO</th><th>DETALLE</th><th>F. REGIS</th></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01																													

Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
/				74.00	159	29.270994027135	105	1.81	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-11-01	09:56 luis.rivillas - LUIS ALFONSO RIVILLAS ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA  Dieta hipocalórica, hiposódica, baja encarbohidratos simples, fraccioanda, baja en grasas colesterol ácidos grasos saturadosy grasas trans, controlada en crgbohidratos complejo, indicaciones osbre hábvitos saludalbes dealimentación, ejercicio carido diario 60 minutos,. Contro en 3 meses,

INTERCONSULTAS SOLICITADAS					
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO	
890406	450	NUTRICION CLINICA	1/11/2017 - 09:57:51	N/A	
	Observacion	Control en 3 meses.			
	Motivo				
	Profesional	LUIS ALFONSO RIVILLAS - NUTRICION CLINICA			
	SOLICITUD AMBULATORIA				
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO
		DX 1	CR	E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
	( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA		( CN ) - CONFIRMADO NUEVO	( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO	

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO

E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	AMBULATORIO
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	AMBULATORIO
Z713	CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LUIS ALFONSO RIVILLAS

**ESPECIALIDAD -** NUTRICION CLINICA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:03:49



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 31/10/2017 - 07:48:37	FECHA EGRESO: 31/10/2017 - 09:12:06			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:04:09

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-10-31	09:10 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 33 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				



Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCION DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17455117 -- Fecha de Evolución:2017-10-31				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
EMS				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS RESISTIDOS		
OBSERVACIONES				
DE HOMBRO CON PESA DE 2LBS				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:04:09



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 28/10/2017 - 08:40:16	FECHA EGRESO: 28/10/2017 - 09:05:55			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:04:22

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-10-28	09:03 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 32 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17436302 -- Fecha de Evolución:2017-10-28

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS.

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE MUSCULATURA DE HOMBRO CON PESA DE 2 LBS

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

☒ PASIVO

ACTIVO

OBSERVACIONES

DE MUSCULATURA DE HOMRBO.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL:

SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:04:22



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 24/10/2017 - 07:49:53	FECHA EGRESO: 24/10/2017 - 09:10:22			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:04:53

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-10-24	09:09   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 31 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17400747 -- Fecha de Evolución:2017-10-24

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE HOMBRO CON PESA DE 2LBS

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/> PASIVO	ACTIVO
--	--------

OBSERVACIONES

DE HOMBRO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:04:53



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 21/10/2017 - 08:41:44	FECHA EGRESO: 21/10/2017 - 09:39:38			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:05:22

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-10-21	09:38 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 30 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
SI		Metformina 850mg TID.	
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17381155 -- Fecha de Evolución:2017-10-21

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE HOMBRO CON PESA DE 2LBS

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

☒ PASIVO

ACTIVO

OBSERVACIONES

MUSCULOS DE HOMBRO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL:

SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD -

FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:05:23



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 20/10/2017 - 07:42:42	FECHA EGRESO: 20/10/2017 - 08:59:23			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:06:14

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-10-20	08:58   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 29 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃOS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCION DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17372654 -- Fecha de Evolución:2017-10-20				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
EMS				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS RESISTIDOS		
OBSERVACIONES				
DE HOMBRO CON PESA DE 2LBS				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:06:14



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO	
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 19/10/2017 - 14:27:52	FECHA EGRESO: 19/10/2017 - 15:29:33			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:06:31

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-10-19	15:29	alfonso.avila - ALFONSO AVILA GARCIA
		MOTIVO DE CONSULTA : control
		ENFERMEDAD ACTUAL : trae paraclínicos del 12 de octubre: cretinia 0.68, Colesterol total 167, HDL 31, TGL 189, LDL 98.6. microalbumnura 1 mg/L, Hb glicosilada. Antecedentes de hipoglicemia, aproximadamente una vez cada mes, aproximadamente a las 5-6 AM. Sin retinopatía, sin nefropatía. Antecedente de neuropatía sensitiva. Asiste dos veces por semana 120 min de gimnasia en agua de intensidad leve y camina 1-2 veces por semana de intensidad leve moderada 60 min. Sueño sin problema. Dieta baja en azúcares refinados. Antecedente de diarrea severa con metformin. Refiere que a veces no se aplica la insulina galargina porque viaja en horarios nocturnos.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: ALFONSO AVILA GARCIA		FECHA: 2017-10-19
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	Examen auditivo externo normal. No se realiza otoscopia por ausencia de otoscopio. Ruidos cardiacos rítmicos con soplo telesistólico grado 1/4 4n foco aórtico. Dolor moderado a la palpación de masas muscular de región izquierda de trapecio, supraespinoso, esternocleidomastoideo.
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	ANORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	NORMAL	
Esfera Mental (9)	NORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	
Piel y Faneras (21)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E146	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria	
	Cancer	SI	NO	
	Diabetes	SI	1996	
		SI	Diabetes Mellito	
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA	
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09	
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*	
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.	
		SI	Metformina 850mg TID.	
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS	
TOXICOS	Alcohol	NO	No	
	Cigarrillo	NO	No Consume	
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA	
		NO	NIEGA	
		NO	Niega	
		NO	Niega	
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.	
		SI	Hta, Dmt2,	
		SI	HTA, DMT2.	
		SI	Hta, Dmt2.	
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.	
	Otros	SI	Hipertension Arterial	
		SI	APGAR FLIAR : 20	
		SI	PRIORITARIA	
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20

	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
130/65	74	36.60	14	75.30	159	29.785214192477		1.82	NO	NO

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	2017/10/19 - 15:25:13
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: ALFONSO AVILA GARCIA CC - 7711806 T.P 45610/41			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890406	450	NUTRICION CLINICA	19/10/2017 - 15:22:46	N/A
	Observacion	diabetes mellitus		
	Motivo			



	Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E146 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890476	021	OFTALMOLOGO	19/10/2017 - 15:23:04	N/A
	Observacion	diabetes mellitus		
	Motivo			
	Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E146 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890463	037	MEDICINA FAMILIAR	19/10/2017 - 15:23:38	N/A
	Observacion	control riesgo cadrdiovascular		
	Motivo			
	Profesional	ALFONSO AVILA GARCIA - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E146 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------


FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E146	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** ALFONSO AVILA GARCIA  
**ESPECIALIDAD -** MEDICINA FAMILIAR  
Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:06:31



## NOTA OPERATORIA

DATOS PACIENTE			
Nº INGRESO	7542212	FECHA INGRESO	19/10/2017 08:12 am
Nº CUENTA	8061815		
PACIENTE	CC 31282885	BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN	
EDAD	67 Años		
DIRECCION	CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	TELÉFONO	3345418 3153260546
ENTIDAD	NIT 860525148	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A	
PLAN	REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2		
VIA DE INGRESO	Remitido	RESPONSABLE: LUZ MARINA CABRERA	

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2017-10-19 08:15	DURACION	00:30 (HH:mm)
QUIROFANO	PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGIA		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	AMBULATORIA	FINALIDAD CIRUGIA	DIAGNOSTICO
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR		CIRCULANTE	
TIPO DE CIRUGIA	PROGRAMADA		

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO
	PROFESIONAL PAOLA LONDOÑO TP: 1753

DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS
<b>PAOLA LONDOÑO</b> asepsia y antisepsia se infiltra xilocaina sin epinefrina 1cc se resecan lesiones , hemostasia acido fusidico se cubre control con resultados de patología se dan signos de alarma y reconsulta

HALLAZGOS QUIRURGICOS
<b>PAOLA LONDOÑO</b> reseccion

**PROFESIONAL:** PAOLA LONDOÑO

CC - 29108547 - TP: 1753

**ESPECIALIDAD:** CIRUJANO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Beneficiario	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 19/10/2017 - 08:12:47	FECHA EGRESO: 19/10/2017 - 08:41:24			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020206 - PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGIA- EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:07:01

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
B07X	VERRUGAS VIRICAS		

ANTECEDENTES PERSONALES		
	ANTECEDENTES	OP DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	<div>SI</div> Sedentaria
	Cancer	<div>SI</div> NO
	Diabetes	<div>SI</div> 1996
		<div>SI</div> Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	<div>SI</div> NIEGA
	Otros	<div>SI</div> Neuropatia Diabetica Oct/09
		<div>SI</div> SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	<div>SI</div> Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		<div>SI</div> Metformina 850mg TID.
		<div>SI</div> Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	<div>SI</div> HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	<div>NO</div> No
	Cigarrillo	<div>NO</div> No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div> NIEGA
		<div>NO</div> NIEGA
		<div>NO</div> Niega
		<div>NO</div> Niega
	Cardiovascular	<div>SI</div> HTA, DMT2.
		<div>SI</div> Hta, Dmt2,
		<div>SI</div> HTA, DMT2.
		<div>SI</div> Hta, Dmt2.
		<div>SI</div> HTA EN TTO CON LOSARTAN.

Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
Otros	SI	Hipertension Arterial
	SI	APGAR FLIAR : 20
	SI	PRIORITARIA
Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--	DETALLE			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				

Traumaticos	
-------------	--

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
PATOLOGIAS	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	2017/10/19 - 08:31:59
	Observacion:	lesion papular verrucosa en torax anterior dx verruga vulgar	
	Orden Profesional	PAOLA LONDOÑO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: PAOLA LONDOÑO CC - 29108547 T.P 1753			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890442	008	DERMATOLOGO	19/10/2017 - 08:30:07	N/A
	Observacion	con resultados		
	Motivo			
	Profesional	PAOLA LONDOÑO - CIRUJANO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos			

NOTA OPERATORIA				
FECHA INICIO	2017-10-19 08:15		DURACION	00:30 (HH:mm)
QUIROFANO	PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGIA		TIPO DE ANESTESIA	
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL		TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	AMBULATORIA		FINALIDAD CIRUGIA	DIAGNOSTICO
PROFESIONALES				
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE		
INSTRUMENTADOR		CIRCULANTE		
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
CARGO	DESCRIPCION			
864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO			
	Observacion			
Diagnosticos Pre-QX				
DIAGNOSTICOS				
POST QX			TIPO	
COMPLICACION			TIPO	
MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA: SI				
CLASE DE MATERIAL ENVIADO: biopsia				

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2017-10-19	<b>08:29 plondoño - PAOLA LONDOÑO</b> asepsia y antisepsia se infiltra xilocaina sin epinefrina 1cc se resecan lesiones , hemostasia acido fusidico se cubre control con resultados de patología se dan signos de alarma y reconsulta

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2017-10-19	<b>08:29 plondoño - PAOLA LONDOÑO</b> reseccion

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS
----------------------------------

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
B07X	VERRUGAS VIRICAS	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

**PROFESIONAL:** PAOLA LONDOÑO  
**ESPECIALIDAD -** CIRUJANO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:07:17



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 17/10/2017 - 07:44:59	FECHA EGRESO: 17/10/2017 - 08:49:22			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:07:50

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-10-17	08:48   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 28 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				



Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17344339 -- Fecha de Evolución:2017-10-17

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE HOMBRO CON PESA DE 1LB

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

X PASIVO

ACTIVO

OBSERVACIONES

MUSCULOS DE HOMBRO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:07:51



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 29/9/2017 - 07:42:20	FECHA EGRESO: 29/9/2017 - 09:54:55			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:02

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-29	09:54   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 27 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCION DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17214792 -- Fecha de Evolución:2017-09-29				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
EMS				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS RESISTIDOS		
OBSERVACIONES				
DE HOMBRO CON PESA DE 1LB				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:02



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 28/9/2017 - 07:43:05	FECHA EGRESO: 28/9/2017 - 14:49:39			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:13

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-28	14:48 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 26 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17208679 -- Fecha de Evolución:2017-09-28

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE HOMBRO CON PESA DE 1LB

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

X PASIVO

ACTIVO

OBSERVACIONES

MUSCULOS DE HOMBRO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:14



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 27/9/2017 - 07:37:24	FECHA EGRESO: 27/9/2017 - 08:45:54			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:21

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-27	08:42 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 25 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
SI		Metformina 850mg TID.	
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17195890 -- Fecha de Evolución:2017-09-27

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE HOMBRO CON PESA DE 1LB

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

X PASIVO

ACTIVO

OBSERVACIONES

MUSCULOS DE HOMBRO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:22



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 26/9/2017 - 07:44:01	FECHA EGRESO: 26/9/2017 - 08:12:26			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:29

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-26	08:11 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 24 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
SI		Metformina 850mg TID.	
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCION DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17185891 -- Fecha de Evolución:2017-09-26				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
EMS				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS RESISTIDOS		
OBSERVACIONES				
DE HOMBRO Y CINTURA ESCAPULAR CON PESA DE 1LB				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:29



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 25/9/2017 - 07:48:51	FECHA EGRESO: 25/9/2017 - 08:40:02			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:37

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-25	08:38   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 23 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
SI		Metformina 850mg TID.	
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17176886 -- Fecha de Evolución:2017-09-25

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE HOMBRO

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

X PASIVO

ACTIVO

OBSERVACIONES

MUSCULOS DE HOMBRO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:08:37





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 22/9/2017 - 07:45:24	FECHA EGRESO: 22/9/2017 - 09:51:03			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:09:08

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-22	09:50 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 22 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ES POCO ATENTA MIENTRAS ESTA EN TERAPIA FISICA REALIZANDO EJERCICIOS POR ESTAR CON SU CELULAR.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17157808 -- Fecha de Evolución:2017-09-22

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE HOMBRO

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/> PASIVO	ACTIVO
--	--------

OBSERVACIONES

MUSCULOS DE HOMBRO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:09:08



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 21/9/2017 - 07:39:08	FECHA EGRESO: 21/9/2017 - 09:03:52			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:09:25

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-21	09:02 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 21 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ES POCO ATENTA MIENTRAS ESTA EN TERAPIA FISICA REALIZANDO EJERCICIOS POR ESTAR CON SU CELULAR.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17148170 -- Fecha de Evolución:2017-09-21				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
EMS				
TÉCNICA TERAPEUTICA EJERCICIOS RESISTIDOS				
OBSERVACIONES				
FLEXION ABDUCCION EXTENSION DE HOMBRO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:09:26



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 20/9/2017 - 07:43:22	FECHA EGRESO: 20/9/2017 - 08:48:02			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:09:39

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-20	08:47 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 20 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'S
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				



Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 17138767 -- Fecha de Evolución:2017-09-20

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER	MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	

OBSERVACIONES

EMS

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS RESISTIDOS

OBSERVACIONES

DE HOMBRO

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/> PASIVO	ACTIVO
--	--------

OBSERVACIONES

MUSCULOS DE HOMBRO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:09:40



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO	
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 19/9/2017 - 07:39:32	FECHA EGRESO: 19/9/2017 - 08:45:24			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:09:55

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-19	08:44   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 19 DE 40...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17129310 -- Fecha de Evolución:2017-09-19				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/>	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/>	MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:09:55



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 6/9/2017 - 09:27:07	FECHA EGRESO: 6/9/2017 - 10:10:27			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:10:16

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-09-06	10:01	plondoño - PAOLA LONDOÑO
		MOTIVO DE CONSULTA : diabetes insulino dependiente que refiere que le salio un verruga y se arranco un aprte, ademas "pepitas " en cuello y torax y en lunar de peirna picotazos y ha cambiado de color, en el momento lesioens de suerpoficie verrucosa en cara y en torax que se recomiedna resecar ademas lesion fibrosa papualr eriteatmsoa en muslo izquierdo mas comaptible con dermatofibroma se reocmdian betametaosna puntual se dna signos de alarma y reocnsulta
		ENFERMEDAD ACTUAL :

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:PAOLA LONDOÑO		FECHA:2017-09-06
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Piel (10)	ANORMAL	LESIONES EN PALCA DE SUPERFICIE VERUCOSA EN CARA Y TORAX, ADEMAS PALCA FIBROSA EN MUSLOS IZQUIERDO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
D239	TUMOR BENIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO		
L570	QUERATOSIS ACTINICA		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI Metformina 850mg TID.
		SI Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.

QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
	Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
	Cerebro vascular			
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18

	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	2017/9/6 - 10:04:27
	Observacion:	UÑA DE MANO	
	Orden Profesional	PAOLA LONDOÑO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: PAOLA LONDOÑO CC - 29108547 T.P 1753			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
L570	QUERATOSIS ACTINICA	AMBULATORIO
D239	TUMOR BENIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

PROFESIONAL: PAOLA LONDOÑO

ESPECIALIDAD - DERMATOLOGO

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:10:16



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 6/9/2017 - 08:37:15	FECHA EGRESO: 6/9/2017 - 10:51:48			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:10:33

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-09-06	10:51	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 18 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17028312 -- Fecha de Evolución:2017-09-06				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input checked="" type="checkbox"/> PASIVO			<input type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES				
MUSCULOS DE HOMBRO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:10:34



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 5/9/2017 - 08:34:12	FECHA EGRESO: 5/9/2017 - 09:06:00			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:10:49

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-09-05	09:02	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 17 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17017999 -- Fecha de Evolución:2017-09-05				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS ACTIVOS		
OBSERVACIONES				
EN POLEA DE HOMBRO SIN PESO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA  
Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:10:49



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 4/9/2017 - 08:27:07	FECHA EGRESO: 4/9/2017 - 10:40:56			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:11:04

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-09-04	10:40	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 16 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 17010188 -- Fecha de Evolución:2017-09-04				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS ACTIVOS		
OBSERVACIONES				
EN POLEA DE HOMBRO SIN PESO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPIA TRACCION  
Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:11:05





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 4/9/2017 - 07:10:19	FECHA EGRESO: 4/9/2017 - 08:23:50			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:11:26

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-04	08:11 fabio.herrera - FABIO RICARDO HERRERA JOJOA
	MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL POR DM TIPO 2 IR
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD CON DX DE DM TIP 2 2 IR EHTA AHOR CON CONTROL DE GLUCOMETRIA CON VARIABILIDAD CON NO CONTROL DE HBA1C ACTUALMENTE ASINTOMATICA TTO GLARGINA 50 PM CRISTALINA 20/20/20 GABAPENTINO Y OTROS MED QUE NO RECUERDA

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:FABIO RICARDO HERRERA JOJOA		FECHA:2017-09-04
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES  PACIENTE ADULTO MADURO CON SV ESTBLES CP NORMLA ABDOMEN BIEN PIEL LESIONS EN CARA CUELLO Y CUERPO CON NEVUS PIGMENTADOS
Neurologico (1)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
Piel (10)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
C448	LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL		
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI Metformina 850mg TID.

		<div>SI</div>	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	<div>SI</div>	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	<div>NO</div>	No
	Cigarrillo	<div>NO</div>	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Cardiovascular	<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2,
		<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2.
		<div>SI</div>	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	<div>SI</div>	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	<div>SI</div>	Hipertension Arterial
		<div>SI</div>	APGAR FLIAR : 20
		<div>SI</div>	PRIORITARIA
	Quirurgicos	<div>SI</div>	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	<div>SI</div>	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01

Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

SIGNOS VITALES											
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen	
120/80	70	36.00	14	53.00	158	21.230572023714		1.53	NO	NO	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-09-04	08:19 fabio.herrera - FABIO RICARDO HERRERA JOJOA ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR  PACIENTE ADULTO MAYOR CON DX DE DM TIPO 2 IR EN CONTROL Y PLAN DE OBTENER METAS METABOLICOS IR DOSIS MAXINAS CON GLUCOEMETRIA VARIABLES E HTA SE ESTIMA EN UN MES CONTROL CON HBA1C PARA ESTIMAR RESULTADOS Y POSIBLES CAMBIOS HTA CONTROLADA Y CON LESIONES EN PIEL TIPO NEVUS PLAN CONTROL EN UN MES CON HBA1C P LIPIDIO CREATININA MICROABUMINURIA SS VAL POR DERMATOLGIA

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	2017/9/4 - 08:21:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	FABIO RICARDO HERRERA JOJOA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FABIO RICARDO HERRERA JOJOA CC - 12973740 T.P 17247			

LABORATORIOS	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	2017/9/4 - 08:20:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	FABIO RICARDO HERRERA JOJOA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FABIO RICARDO HERRERA JOJOA CC - 12973740 T.P 17247			

LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	2017/9/4 - 08:20:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	FABIO RICARDO HERRERA JOJOA	

	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FABIO RICARDO HERRERA JOJOA CC - 12973740 T.P 17247			
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	2017/9/4 - 08:20:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	FABIO RICARDO HERRERA JOJOA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FABIO RICARDO HERRERA JOJOA CC - 12973740 T.P 17247			
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2017/9/4 - 08:21:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	FABIO RICARDO HERRERA JOJOA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FABIO RICARDO HERRERA JOJOA CC - 12973740 T.P 17247			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2017/9/4 - 08:21:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	FABIO RICARDO HERRERA JOJOA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: FABIO RICARDO HERRERA JOJOA CC - 12973740 T.P 17247			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890463	037	MEDICINA FAMILIAR	4/9/2017 - 08:22:29	N/A
	Observacion	CONTROL EN 30 DIAS		
	Motivo			
	Profesional	FABIO RICARDO HERRERA JOJOA - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890442	008	DERMATOLOGO	4/9/2017 - 08:23:28	N/A
	Observacion	LESIOENS EN PIEL MULTIPLES		
	Motivo			
	Profesional	FABIO RICARDO HERRERA JOJOA - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
FINALIDAD DE LA ATENCION	
No aplica	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** FABIO RICARDO HERRERA JOJOA

**ESPECIALIDAD** - MEDICINA FAMILIAR

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:11:27



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 1/9/2017 - 08:25:00	FECHA EGRESO: 1/9/2017 - 10:35:43			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:11:40

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-09-01	10:35 srenigfo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 15 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16992137 -- Fecha de Evolución:2017-09-01				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input checked="" type="checkbox"/> PASIVO		<input type="checkbox"/> ACTIVO		
OBSERVACIONES				
MUSCULOS DE HOMBRO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ  
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPIA TRACCION

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:11:41





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO	
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 31/8/2017 - 08:34:10	FECHA EGRESO: 31/8/2017 - 10:40:55			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:06

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-31	10:40	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 14 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16983569 -- Fecha de Evolución:2017-08-31				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS ACTIVOS		
OBSERVACIONES				
EN POLEA DE HOMBRO SIN PESO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:07



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 30/8/2017 - 08:29:30	FECHA EGRESO: 30/8/2017 - 08:56:35			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:17

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-08-30	08:52   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 13 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
SI		Metformina 850mg TID.	
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA			
Número Evolución: 16973330 -- Fecha de Evolución:2017-08-30			
MODALIDADES FÍSICAS			
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA
CRIOMASAJE		ULTRASONIDO	X ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO
OBSERVACIONES			
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO			
X	PASIVO		ACTIVO
OBSERVACIONES			
MUSCULOS DE HOMBRO			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:17



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 29/8/2017 - 08:29:57	FECHA EGRESO: 29/8/2017 - 09:32:57			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:28

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-08-29	09:30 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 12 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				



Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16964608 -- Fecha de Evolución:2017-08-29				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input checked="" type="checkbox"/> PASIVO			<input type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES				
MUSCULOS DE HOMBRO				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:29



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 28/8/2017 - 08:30:36	FECHA EGRESO: 28/8/2017 - 08:58:02			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:38

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-08-28	08:57 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 11 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16955194 -- Fecha de Evolución:2017-08-28				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:38



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 25/8/2017 - 08:25:35	FECHA EGRESO: 25/8/2017 - 09:41:48			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:47

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-08-25	09:40   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 10 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
SI		Metformina 850mg TID.	
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA							
Número Evolución: 16937839 -- Fecha de Evolución:2017-08-25							
MODALIDADES FÍSICAS							
<input type="checkbox"/>	HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/>	BAÑO DE PARAFINA	<input type="checkbox"/>	CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/>	CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/>	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/>	ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/>	MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/>	LASER	<input type="checkbox"/>	MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/>	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES							
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO							
<input checked="" type="checkbox"/>	PASIVO				<input type="checkbox"/>	ACTIVO	
OBSERVACIONES							
MUSCULOS DE HOMBRO							

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:47



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 24/8/2017 - 08:30:51	FECHA EGRESO: 24/8/2017 - 09:48:49			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:55

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-08-24	09:48   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 9 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16929063 -- Fecha de Evolución:2017-08-24				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/>	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/>	MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:12:55



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Cotizante	<b>EDAD:</b> 60 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418 3153260546	<b>CELULAR:</b>
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> UNIVERSITARIO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 23/8/2017 - 14:19:53	<b>FECHA EGRESO:</b> 23/8/2017 - 15:19:22			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:13:04

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-23	15:16	carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY
		MOTIVO DE CONSULTA : ME DUELE EL HOMRBO
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON DIAGSNTICO DE 1. PINZAMIENTO SUBACROMIAL DE HOMBRO DERECHO REFIERE DOLRO LEVE MODERADO, ASISTE APRA INFITRACION

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY		FECHA:2017-08-23
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HOMRBOD ERECHOC OCN SIGNSO D EPINZAMIENTO SUBACORMIAL JOBE NEGATIVO SIN DEFCITI NEUROVASCAURL DISTAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI Metformina 850mg TID.
		SI Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS

TOXICOS	Alcohol	<div>NO</div>	No
	Cigarrillo	<div>NO</div>	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Cardiovascular	<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2,
		<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2.
		<div>SI</div>	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	<div>SI</div>	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	<div>SI</div>	Hipertension Arterial
		<div>SI</div>	APGAR FLIAR : 20
		<div>SI</div>	PRIORITARIA
	Quirurgicos	<div>SI</div>	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	<div>SI</div>	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama	2013-11-25

			hermana	
Pediaticos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-08-23	15:18 carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, SE REALZIA INFILTRACION CON TRAUMEL SPASCUPREL, SIN COMPLICACIONES SE DA DE ALTA CON RECOMENDACIOENS SIGNSO DE LARMA CONTORL POR CONSULTA EXTERNA.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/ HORA EVOLUCION
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	23/8/2017 - 15:06:09
	Observacion	CONTORL EN UN MES		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

SANCHEZ

PROFESIONAL: CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY  
ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:13:05



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Cotizante	<b>EDAD:</b> 60 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418 3153260546	<b>CELULAR:</b>
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> UNIVERSITARIO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 16/8/2017 - 14:16:22	<b>FECHA EGRESO:</b> 16/8/2017 - 15:56:08			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:13:18

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-16	15:52	carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY
		MOTIVO DE CONSULTA : ME DUELE EL HOMBRO
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE 1. PINZAMIETO SUBACROMIAL HOMBRO DERECHO REFIERE PERSISTENCIA DEL DOLOR Y LA LIMITACION, RM DE HOMBRO MUESTRA TENDONES DE MANGUITO SIN ROTURA.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY		FECHA:2017-08-16
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HOMBRO DERECHO CON PINZAMIENOP PRESENTE SIN DEFICITI NEUROVASCULAR DISTAQL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGISTRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI Metformina 850mg TID.
		SI Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS

TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama	2013-11-25

			hermana	
Pediátricos				
Quirúrgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumáticos				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-08-16	15:54 carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA SE LE EXPLIC ALA NECESIDAD DE INFITRACION TERAPIA FISICA NO TIEN INDICACION QUIRURGICA,.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	20	16/8/2017 - 15:43:37
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	16/8/2017 - 15:55:21	N/A
	Observacion	CONTROL EN UNA SEMANA PARA INFITRACION		
	Motivo			
	Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA



**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**

SANCHEZ

**PROFESIONAL:** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY

**ESPECIALIDAD -** TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:13:19



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC	
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:	
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO	
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 11/8/2017 - 08:25:06	FECHA EGRESO: 11/8/2017 - 10:37:16			CAMA:	
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO			
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2					
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:13:37

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-08-11	10:36 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 8 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'S
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16833764 -- Fecha de Evolución:2017-08-11				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:13:38



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 10/8/2017 - 08:16:50	FECHA EGRESO: 10/8/2017 - 09:50:00			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:13:48

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-08-10	09:49   srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 7 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
		SI	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'S
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16823830 -- Fecha de Evolución:2017-08-10				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:13:48



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 9/8/2017 - 08:28:16	FECHA EGRESO: 9/8/2017 - 09:35:49			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:14:08

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-09	09:35	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 6 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA					
Número Evolución: 16814886 -- Fecha de Evolución:2017-08-09					
MODALIDADES FÍSICAS					
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/>	BAÑO DE PARAFINA	<input checked="" type="checkbox"/> CRIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/>	ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/>	ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO
<input type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/>	MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/>	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES					
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO					
<input checked="" type="checkbox"/>	PASIVO			<input type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES					
MUSCULOS DE HOMBRO					

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:14:08



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 8/8/2017 - 08:36:11	FECHA EGRESO: 8/8/2017 - 09:34:58			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:14:19

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-08	09:34	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 5 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16805616 -- Fecha de Evolución:2017-08-08				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X
CRIOMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				
REFIERE PERSISTENCIA EN DOLOR				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:14:19



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 4/8/2017 - 08:31:01	FECHA EGRESO: 4/8/2017 - 10:36:53			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:14:31

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-04	10:36	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 4 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16783467 -- Fecha de Evolución:2017-08-04				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:14:31





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 2/8/2017 - 08:25:55	FECHA EGRESO: 2/8/2017 - 09:56:27			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:15:02

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-02	09:52	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 3 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16765489 -- Fecha de Evolución:2017-08-02				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:15:02



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: SOLA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 1/8/2017 - 09:51:00	FECHA EGRESO: 1/8/2017 - 11:29:52			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060619 - CASA PRIORITARIA - REY DAVID		SERVICIO: HOSPITALARIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimir: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:15:14

HOJA TRIAGE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - REY DAVID

Clasificación:	Nivel 4 AZUL	Fecha:	1/08/2017 10:01					
Causas Probables:								
Motivo Consulta:	PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN APARICION DE LESION EN PEZON DE LA MAMA IZQUIERDA ACOMPAÑADO DE SECRECION BLANQUECINA SIN FIEBRE SIN OTRA SINTOMATOLOGIA.							
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	75	20	60.00	120 / 70	36.00	NO APLICA	NO APLICA	99.00
Observación:								
Impresión Diagnostica:								
Diagnostico:	CODIGO		DESCRIPCION					

Profesional: JHOAN ALEXANDER CARDENAS ALVAREZ  
CC 1143830327 T.P. 19-01862  
Especialidad: MEDICO GENERAL

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-01	10:44	santiago.gonzalez - SANTIAGO GONZALEZ GOMEZ
		MOTIVO DE CONSULTA :
		ENFERMEDAD ACTUAL : ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: HTA, DMIR, NEUROPATÍA DIABÉTICA. QX: RECONSTRUCCIÓN MANGUITO ROTADOR DERECHO, LIBERACIÓN DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL, CESAREA # 2. ALÉRGICOS: NEG. FARMACOLÓGICOS:INSULINA GLARGINA 52 UD PM-INSULINA NPH 12-14-14 UD DIA-LOSARTAN 50 MG 2 TAB DIA ASA 100 MG DIA GABAPENTIN 300 MG 2 TAB DIA-METOPROLOL 50 MG DIA TOMA ADEMAS GEMFIBROZILO 600 MG DIA. G/O: G5GEMELAR1 V3 PNF: NEG FUM: MENOPAUSIA. FAMILIARES: NEG. HOY ACUDE POR SECRECION OSCURA POR PEZON IZQ, SIN DOLOR, SIN CAMBIOS EN LA COLORACION, SIN PALPACION DE MASAS, SIN OTROS SINTOMAS. ANTECEDENTE FAMILIAR,DE CANCER DE MAMA EN HERMANA YA FALLECIDA

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:SANTIAGO GONZALES GOMEZ		FECHA:2017-08-01
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	MAMAS SIMETRICAS, NO PALPACION DE TUMEFACCIONES, SECRECION OSCURA NO FETIDA POR PEZON IZQ

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
N61X	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria	
	Cancer	SI	NO	
	Diabetes	SI	1996	
		SI	Diabetes Mellito	
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA	
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09	
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*	
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.	
SI		Metformina 850mg TID.		
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.		
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS	
TOXICOS	Alcohol	NO	No	
	Cigarrillo	NO	No Consume	
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA	
		NO	NIEGA	
		NO	Niega	
		NO	Niega	
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.	
		SI	Hta, Dmt2,	
		SI	HTA, DMT2.	
		SI	Hta, Dmt2.	
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.	
	Otros	SI	Hipertension Arterial	
		SI	APGAR FLIAR : 20	
		SI	PRIORITARIA	
Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.		
Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).		
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20

	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO		
2017-08-01	10:45	santiago.gonzalez - SANTIAGO GONZALEZ GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL PLAN-- ECO MAMARIA EL DIA DE MAÑANA Y REVISAR NUEVAMENTE CON RESULTADO.	
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2017/8/1 - 10:25:32
	Observacion:	TOMAR MAÑANA EN LA MAÑANA ----- SECRECION POR PEZON IZQ	
	Orden Profesional	SANTIAGO GONZALES GOMEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: SANTIAGO GONZALES GOMEZ CC - 94064123 T.P 52-0615			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS
----------------------------------

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
N61X	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA	HOSPITALARIO

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC																		
FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO <sub>2</sub>	ASC	IMC
2017-08-01	10:44:00	--	75	15	--	--	--	0	120 / 70	86		--	--	--	--	--	0	NAN

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** SANTIAGO GONZALES GOMEZ  
**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:15:15



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 1/8/2017 - 08:35:15	FECHA EGRESO: 1/8/2017 - 10:42:39			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:16:02

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-08-01	10:42	srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 2 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16757656 -- Fecha de Evolución:2017-08-01				
MODALIDADES FÍSICAS				
HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	X CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	ELECTROTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	
OBSERVACIONES				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Silvia Rengifo

PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:16:03



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3345418 3153260546		CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 31/7/2017 - 08:30:48	FECHA EGRESO: 31/7/2017 - 11:35:48			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:16:34

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-07-31	<b>11:31 srengifo - SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ</b>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PLAN DE TERAPIA FISICA, SESION 1 DE 20...EXPLICO AL USUARIO SU PATOLOGÍA, EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR, ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE Y MANIFIESTA COMPRENDER TODO LO QUE SE LE DICE . SE HACE ÉNFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA REGIONALIZACIÓN DEL PLAN CASERO PARA SU OPTIMA REHABILITACIÓN. USUARIO QUIEN INGRESA Y EGRESA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO DERECHO

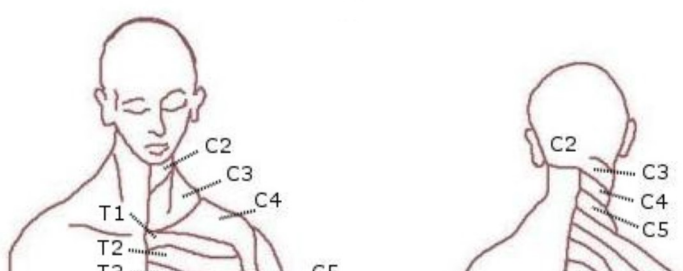
DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

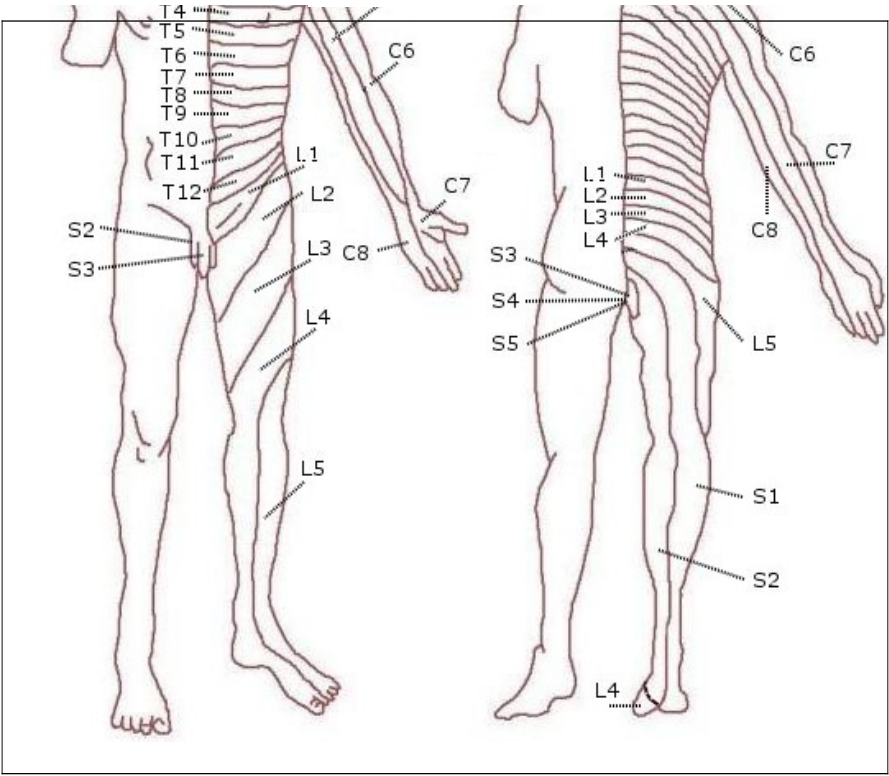
ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
Recibe Medicacion		SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.

Toxicos		SI EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).		
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

PIEL Y FANERAS												
	<b>SENSIBILIDAD</b>											
	<table><tr><td>ANESTESIA</td><td></td></tr><tr><td>DISESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>PARESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>HIPOESTESIAS</td><td></td></tr><tr><td>HIPERESTESIA</td><td></td></tr><tr><td>NORMAL</td><td></td></tr></table>	ANESTESIA		DISESTESIAS		PARESTESIAS		HIPOESTESIAS		HIPERESTESIA		NORMAL
ANESTESIA												
DISESTESIAS												
PARESTESIAS												
HIPOESTESIAS												
HIPERESTESIA												
NORMAL												
	<b>DOLOR</b>											
	<table><tr><td>ESCALA</td><td>6</td></tr><tr><td>PUNTAJE</td><td>3</td></tr></table>	ESCALA	6	PUNTAJE	3							
ESCALA	6											
PUNTAJE	3											



0

10

SENSIBILIDAD	INTERMITENTE	PERSISTENTE	QUE LO AUMENTA	QUE LO DISMINUYE	IRRADIADO	REFERIDO	OBSERVACION
C5 NORMAL	X		A LA MOVILIDAD	REPOSO		X	

EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA			
ESCALA DE EVA			
FECHA	RESPONSABLE	ESCALA	PUNTAJE
31/07/2017	SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ	6	3
0		10	

INSPECCIÓN GENERAL			
INSPECCIÓN	SI	NO	LOCALIZACIÓN
ATROFIA		X	
HIPERTROFIA		X	
EDEMA		X	
ESTRUCTURAS ANORMALES		X	
RESPONSABLE: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ - FECHA: 31/07/2017			

ARCOS DE MOVILIDAD MIEMBROS SUPERIORES	
MOVIMIENTO	HOMBRO
FLEXIÓN	160
EXTENSIÓN	40
ABDUCCIÓN	140
ROTACIÓN INT.	40
ROTACIÓN EXT.	40
RESPONSABLE: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ - FECHA: 31/07/2017	

FUERZA MUSCULAR			
MUSCULOS	NORMAL	MUSCULOS ANORMALES	CALIFICACIÓN
HOMBRO	X		3+
RESPONSABLE: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ - FECHA: 31/07/2017			

ESTRUCTURAS RETRAIDAS				
MUSCULO	OBSERVACION	LEVE	MODERADO	SEVERO
HOMBRO			X	
RESPONSABLE: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ - FECHA: 31/07/2017				

PALPACIÓN	
REFIERE DOLOR EN HOMBRO DERECHO TRAS TRAUMA DIRECTO, COMENTA QUE EL MISMO FUE OPERADO DE MANGUITO ROTADOR HACE 10 AÑOS..HOY DOLOR A LA MOVILIDAD EN ESPECIAL A LAS ROTACIONES. EN ESPERA DE TOMA DE RESONANCIA. AMA LIMITADO POR DOLOR.	
OBJETIVOS TRATAMIENTO	
MODULAR SINTOMATOLOGIA DOLOROSA MEJORAR AMA INSTRUIR EN PLAN CASERO	
PLAN TRATAMIENTO	
CRIOTERAPIA + TENS POR 15 MIN CALOR HUMEDO POR 15 MIN ULTRASONIDO POR 3 MIN LASER PUNTUAL POR 3 MIN ESTIRAMIENTOS MUSCULARES EJERCICIOS ACTIVOS	

RESPONSABLE: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ - FECHA: 31/07/2017

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: SILVIA LILIANA RENGIFO GONZALEZ

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:16:34



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 12/7/2017 - 16:56:11	FECHA EGRESO: 12/7/2017 - 18:25:30			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060601 - CONSULTA EXTERNA-REY DAVID		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:17:27

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-07-12	18:19 carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY
	MOTIVO DE CONSULTA : ME PEGUE EN EL HOMBRO
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON CUADRO DE TRAUMA CONTUNDENTE ANIVELDE HONRBO DERECHO CON POSTEROOR EDME AY DOLRO PRO LO CUAL CONSULTA. ECOGRAFIA DE HONRBO MEUSRA BURSTITIS SUBACROMIAO SUBDELTOIDEA TENDIOIS DE SUPRA E INFRAESPINSO POSIBEL LESION PARCIAL DE MANGUITO ROTADOR DE 20% ADEMAS DOLOR EN LA RODILLA DERECHA

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY		FECHA:2017-07-12
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Extremidades (20)	ANORMAL	HOBRO DERECHOC ON SIGNSO DE PINZAMIENTO SUBACROMIAL JOBE NEGATIVO SIN DEFCITI NEUROVASUCLAR DISTAL RODILLA DERECHA CON ROCE PATELOFEMROAL SIN DEFCITI NEUROVASCUARL DSITAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
	SI	Metformina 850mg TID.

		<div>SI</div>	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	<div>SI</div>	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS	
TOXICOS	Alcohol	<div>NO</div>	No	
	Cigarrillo	<div>NO</div>	No Consume	
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA	
		<div>NO</div>	NIEGA	
		<div>NO</div>	Niega	
		<div>NO</div>	Niega	
	Cardiovascular	<div>SI</div>	HTA, DMT2.	
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2,	
		<div>SI</div>	HTA, DMT2.	
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2.	
		<div>SI</div>	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	
	Metabolicos	<div>SI</div>	DM 2 INSULINORREQ.	
Otros	<div>SI</div>	Hipertension Arterial		
	<div>SI</div>	APGAR FLIAR : 20		
	<div>SI</div>	PRIORITARIA		
Quirurgicos	<div>SI</div>	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.		
Toxicos	<div>SI</div>	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).		
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
	Alimentacion			
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
	Cerebro vascular			
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01



Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO				
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO			
2017-07-12	18:21	carlos.sanchez - CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA SE SOLICITA RESONCIAD E HOBRO DERECHO, TERAPIA FISIC AY CONTORL POSTERIOR.		
CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR		2017/7/12 - 18:22:42
	Observacion:	HONBRO DERECHO		
	Orden Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY CC - 79737277 T.P 94894/2001				

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	20	12/7/2017 - 18:08:25
	Observacion	SEDATIVA Y ARCOS DE MOVIMIENTO		
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	12/7/2017 - 18:24:30	N/A
	Observacion	CONTROL CON IMAGENES LUEGO DE TEAPIA FISICA		
	Motivo			
	Profesional	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

SANCHEZ

PROFESIONAL: CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY

ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:17:27



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: SOLA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 8/6/2017 - 08:15:48	FECHA EGRESO: 8/6/2017 - 13:12:38			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060619 - CASA PRIORITARIA - REY DAVID		SERVICIO: HOSPITALARIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)		Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:19:10

HOJA TRIAGE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - REY DAVID

Clasificación:	Nivel 4 AZUL	Fecha:	8/06/2017 08:26					
Causas Probables:								
Motivo Consulta:	TENGO DOLOR DE CABEZA							
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	78	16	72.00	137 / 100	36.20	NO APLICA	NO APLICA	95.00
Observación:	CUADRO DE UN DIA DE CEFALEA OCCIPITAL ASOCIADO A CERVICALGIA, ADEMAS DE HIPEREAMIA CONJUNTIVAL DERECHA, NO DOLOR TIPO ARDOR EN OJO NI SECRECION							
Impresión Diagnostica:	CEFALEA							
Diagnostico:	CODIGO		DESCRIPCION					
			CEFALEA					

Profesional: CATALINA ALEJANDRA NARANJO PARDO  
CC 1107064542 T.P. 1107064542  
Especialidad: MEDICO GENERAL

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-06-08	09:33	santiago.gonzalez - SANTIAGO GONZALEZ GOMEZ
		MOTIVO DE CONSULTA :
		ENFERMEDAD ACTUAL : CUADRO DE UN DIA DE CEFALEA OCCIPITAL ASOCIADO A CERVICALGIA, ADEMAS DE HIPEREAMIA CONJUNTIVAL DERECHA, NO DOLOR TIPO ARDOR EN OJO NI SECRECION, SIN ALTERACION EN LA AGUDEZA VIVAL. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: HTA, DMIR, NEUROPATÍA DIABÉTICA. QX: RECONSTRUCCIÓN MANGUITO ROTADOR DERECHO, LIBERACIÓN DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL, CESAREA # 2. ALÉRGICOS: NEG. FARMACOLÓGICOS: INSULINA GLARGINA 52 UD PM-INSULINA NPH 12-14-14 UD DIA-LOSARTAN 50 MG 2 TAB DIA ASA 100 MG DIA GABAPENTIN 300 MG 2 TAB DIA-METOPROLOL 50 MG DIA TOMA ADEMAS GEMFIBROZILO 600 MG DIA. G/O: G5GEMELAR1 V3 PNF: NEG FUM: MENOPAUSIA. FAMILIARES: NEG.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:SANTIAGO GONZALES GOMEZ		FECHA:2017-06-08
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	PACIENTE ESTABLE, INGRESA DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIALOGO COHERENTE, PUPILAS REACTIVAS, ISOCORICAS, CON REFLEJOS CONSERVADOS, LEVE HEMORRAGIA CONJUNTIVAL DERECHA, OROFARINGE SIN EXUADOS, SIN ERITMEA, NO ADENOPATIAS CERVICALES, OTOSCOPIA CON EDEMA TIMPANICO DERECHO, SIN SECRECION, SIN

		DOLOR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR, NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, GENITAL SE OMITE, PUÑO PERCUSION LUMBAR NEGATIVA, EXTREMIDADES SIMETRIAS, SIN EDEMAS, SIN EQUIMOSIS, PERFUSION DISTAL DE 2 SEG.
--	--	--

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
R51X	CEFALEA		

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGISTRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--		DETALLE			
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	NO	P	niega	2014-05-20	
	NO	P	niega	2013-11-25	

	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA</td><td>2016-05-11</td></tr><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA</td><td>2012-09-20</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2017-02-25</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2015-10-21</td></tr></table>			NO	P	NIEGA	2016-05-11	NO	P	NIEGA	2012-09-20	NO	F	niega	2017-02-25	NO	F	niega	2015-10-21													
NO	P	NIEGA	2016-05-11																													
NO	P	NIEGA	2012-09-20																													
NO	F	niega	2017-02-25																													
NO	F	niega	2015-10-21																													
Alimentacion																																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hta, dmt2,</td><td>2013-09-04</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hta, dmt2.</td><td>2013-11-25</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA, DMT2.</td><td>2012-09-20</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA, DMT2.</td><td>2014-05-20</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA EN TTO CON LOSARTAN.</td><td>2016-03-01</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04																												
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25																												
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20																												
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20																												
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01																												
SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01																													
Cerebro vascular																																
Crecimiento y Desarrollo																																
Hospitalarios																																
Infecciosos																																
Inmunologicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01																													
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DM 2 INSULINORREQ.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01																													
Otros	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>PRIORITARIA</td><td>2016-03-01</td></tr><tr><td>SI</td><td></td><td>APGAR FLIAR : 20</td><td>2014-06-19</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertension arterial</td><td>2013-10-18</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana</td><td>2013-11-25</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25								
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01																												
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19																												
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18																												
SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25																													
Pediatricos																																
Quirurgicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01																													
Respiratorio																																
Toxicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01																													
Transfusionales																																
Traumaticos																																

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
R51X	CEFALEA	HOSPITALARIO

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC																		
FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO <sub>2</sub>	ASC	IMC
2017-06-08	09:33:00	--	79	18	--	--	--	0	137 / 90	105		--	--	--	--	--	0	NAN
OBSERVACION		GLUCOMETRIA: 166																

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**



**PROFESIONAL:** SANTIAGO GONZALES GOMEZ

**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:19:11



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Cotizante	<b>EDAD:</b> 60 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418 3153260546	<b>CELULAR:</b>
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> UNIVERSITARIO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 7/6/2017 - 12:48:15	<b>FECHA EGRESO:</b> 7/6/2017 - 13:31:42			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A)	<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:19:32

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-06-07	13:20	mdelahoz - MARIA DEL CARMEN DE LA HOZ DAZA
		MOTIVO DE CONSULTA :
		ENFERMEDAD ACTUAL : actualmetne recice insulina glagina , 14u sc pm insulina critalina, 18 us cam 20 y 18u sc pm
	13:16	mdelahoz - MARIA DEL CARMEN DE LA HOZ DAZA
		MOTIVO DE CONSULTA : citada por emdico familair
		ENFERMEDAD ACTUAL : refiere pacietne abntecende tede dm no controlada en controles en el progrma de rcv , fue cita el dia de hoy por eldr jesus diaz resporte del 19 de mayo de 2017 hb glicosilada 8.2 % glicemia 260, m trar resporte de glicemia, ayuna 138.100,141, 73, 184, 14 1,70, 128,165

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:MARIA DEL CARMEN DE LA HOZ DAZA		FECHA:2017-06-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	ORL NORMAL CUELLO NORMAL C/P MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMOS CAMPOS PULMONARES NO RUIDOS AGREGADOS RUIDOS CARDÁACOS RÁTMICOS NO PLOS EXT SIMÃ%oTRICAS NO EDEMAS SNC SIN DÃ%oFICIT APARENTE

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	<div>SI</div> Sedentaria
	Cancer	<div>SI</div> NO
	Diabetes	<div>SI</div> 1996
		<div>SI</div> Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	<div>SI</div> NIEGA
	Otros	<div>SI</div> Neuropatia Diabetica Oct/09
		<div>SI</div> SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*

	Recibe Medicacion	<div>SIInsulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.</div> <div>SI Metformina 850mg TID.</div> <div>SI Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.</div>		
QUIRURGICOS	Quirurgicos	<div>SIHISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'S</div>		
TOXICOS	Alcohol	<div>NONo</div>		
	Cigarrillo	<div>NONo Consume</div>		
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NONIEGA</div> <div>NONIEGA</div> <div>NONiega</div> <div>NONiega</div>		
	Cardiovascular	<div>SIHTA, DMT2.</div> <div>SIHta, Dmt2,</div> <div>SIHTA, DMT2.</div> <div>SIHta, Dmt2.</div> <div>SIHTA EN TTO CON LOSARTAN.</div>		
	Metabolicos	<div>SIDM 2 INSULINORREQ.</div>		
	Otros	<div>SIHipertension Arterial</div> <div>SIAPGAR FLIAR : 20</div> <div>SIPRIORITARIA</div>		
	Quirurgicos	<div>SITUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.</div>		
	Toxicos	<div>SIXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).</div>		
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01



Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/70	78	36.00	18	77.00	120	53.472222222222		1.60	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-06-07	13:30 mdelahoz - MARIA DEL CARMEN DE LA HOZ DAZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL se socmen apaicent eocnmedico familair dr jesus ignacio diaz quien indica manejo con aumenta dosis de insulina glargina 18 u sc pm control en 15 dias se refeurzan ahbitos de vida saludable, contro en rcv
ORIGEN DE LA ATENCION	
Enfermedad general	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** MARIA DEL CARMEN DE LA HOZ DAZA

**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 2/6/2017 - 07:48:31	FECHA EGRESO: 2/6/2017 - 08:43:40			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:20:34

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-06-02	08:19	Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
		MOTIVO DE CONSULTA : TERAPIA FISICA SESION 4 DE 5, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
		ENFERMEDAD ACTUAL : DOLOR EN HOMBRO DERECHO, POSTERIOR CONTUSION.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega

		NO	Niega
Cardiovascular		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
Metabolicos		SI	DM 2 INSULINORREQ.
Otros		SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
Quirurgicos		SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
Toxicos		SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR	2016-03-01

			DERECHO.	
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

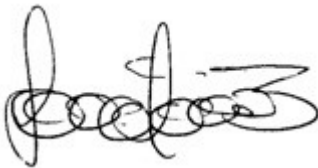
EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA				
Número Evolución: 16375018 -- Fecha de Evolución:2017-06-02				
MODALIDADES FÍSICAS				
<input type="checkbox"/> HIDROTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> PAQUETE CALIENTE	<input type="checkbox"/> BAÑO DE PARAFINA	<input type="checkbox"/> CRIOTERAPIA	
<input type="checkbox"/> CRIOMASAJE	<input type="checkbox"/> ULTRASONIDO	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTROTERAPIA	<input type="checkbox"/> MASAJE TERAPÉUTICO	
<input checked="" type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> MESA BIPEDESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO		
OBSERVACIONES				
USUARIA REFIERE EL DOLOR CONTINUA.				
TÉCNICA TERAPEUTICA		EJERCICIOS ACTIVOS		
OBSERVACIONES				
EJERCICIOS PENDULARES DE CODMAN,.				
TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO				
<input checked="" type="checkbox"/> PASIVO			<input type="checkbox"/> ACTIVO	
OBSERVACIONES				
DE MUSCULATURA DE HOMBRO.				

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

  
**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO  
**ESPECIALIDAD -** FISIOTERAPEUTA  
Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:20:34





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 26/5/2017 - 07:45:18	FECHA EGRESO: 26/5/2017 - 08:52:25			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:37:32

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-05-26	08:06 Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
	MOTIVO DE CONSULTA : TERAPIA FISICA SESION 2 DE 5, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : DOLOR EN HOMBRO DERECHO, POSTERIOR CONTUSION.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria	
	Cancer	SI	NO	
	Diabetes	SI	1996	
		SI	Diabetes Mellito	
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA	
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09	
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*	
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.	
QUIRURGICOS		SI	Metformina 850mg TID.	
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
TOXICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS	
	Alcohol	NO	No	
	Cigarrillo	NO	No Consume	



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA

Número Evolución: 16336051 -- Fecha de Evolución:2017-05-26

MODALIDADES FÍSICAS

HIDROTERAPIA	X	PAQUETE CALIENTE	BAÑO DE PARAFINA	CRIOTERAPIA
CRIMASAJE	X	ULTRASONIDO	X	ELECTROTERAPIA
LASER		MESA BIPEDESTACIÓN	MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO	MASAJE TERAPÉUTICO

OBSERVACIONES

TÉCNICA TERAPEUTICA

EJERCICIOS ACTIVOS

OBSERVACIONES

EJERCICIOS PENDULARES DE CODMAN,

TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO

X

PASIVO

ACTIVO

OBSERVACIONES


DE MUSCULATURA DE HOMBRO.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL:

LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:37:32



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 25/5/2017 - 08:20:26	FECHA EGRESO: 25/5/2017 - 09:00:06			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:41:10

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-05-25	08:33   jdiaz - JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO
	MOTIVO DE CONSULTA : Acipñada por esposo, control rcv.
	ENFERMEDAD ACTUAL : - registro de gmetrias : hoy 133 pre, - cumprplan nutrcional, Desayuna 7:30. almuerza 1pm, come 7pm. -Ya se palica la insulina*, - glargina 52 ui alas 8pm, cristalina - Atea fiosterapia hombro y rodillas.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO		FECHA: 2017-05-25
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
CardioVascular (4)	NORMAL	hombro dercho dlor abd y bursa superior. escoliosis.
Respiratorio (5)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E104	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI Metformina 850mg TID.
		SI Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.

QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18

	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
150/80	70		16	73.60	160	28.75		1.81	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-05-25	08:48 jdiaz - JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR sea erda , largina igula, cristalina 18 20 18, icoar uso de internment. contrl cda 15 dias con ND gral, con acoñamanto por MD fliar hasta lcanzar metas*.

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890463	037	MEDICINA FAMILIAR	25/5/2017 - 08:41:16	N/A
	Observacion	cita en julio agosto ....		
	Motivo			
	Profesional	JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E104 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890202	022	MEDICO GENERAL	25/5/2017 - 08:41:48	N/A
	Observacion	ajsite de tto Dm.		
	Motivo			
	Profesional	JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO - MEDICINA FAMILIAR		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR E104 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E104	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	AMBULATORIO
M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	AMBULATORIO

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**



**PROFESIONAL:** JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO

**ESPECIALIDAD -** MEDICINA FAMILIAR

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:41:11



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3345418 3153260546		CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 23/5/2017 - 07:35:39	FECHA EGRESO: 23/5/2017 - 09:14:01			CAMA:
DEPARTAMENTO: 050501 - REHABILITACION CALI		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:41:25

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-05-23	08:59 Ilizcano - LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO
	MOTIVO DE CONSULTA : USUARIA INGRESA A SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON DX DOLOR EN HOMBRO DERECHO, POSTERIOR A CONTUSION, ANTECEDENTE DE REPARACION MANGUITO ROTADOR DERECHO, HACE APROX 10 AÑOS, HACE 1 AÑOS PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO, DONDE SUFRE CONTUSION EN HOMBRO DERECHO, DESDE ENTONCES PRESENTA DOLOR, HA REALIZADO TERAPIAS FISICAS PARTICULARES. EXPLICO PATOLOGIA, OBJETIVOS, PLAN DE TRATAMIENTO, USUARIA MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTA LO EXPRESADO VERBALMENTE, ENFASIS EN REALIZACION DE PLAN CASERO PARA SU OPTIMA RECUPERACION, TERAPIA FISICA SESION 1 DE 5, INGRESA Y EGRESA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
	ENFERMEDAD ACTUAL : DOLOR EN HOMBRO DERECHO, POSTERIOR CONTUSION.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		

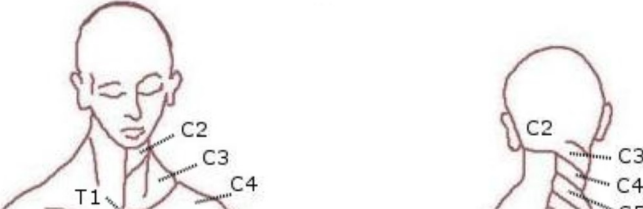
ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGISTRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA

Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	
Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	

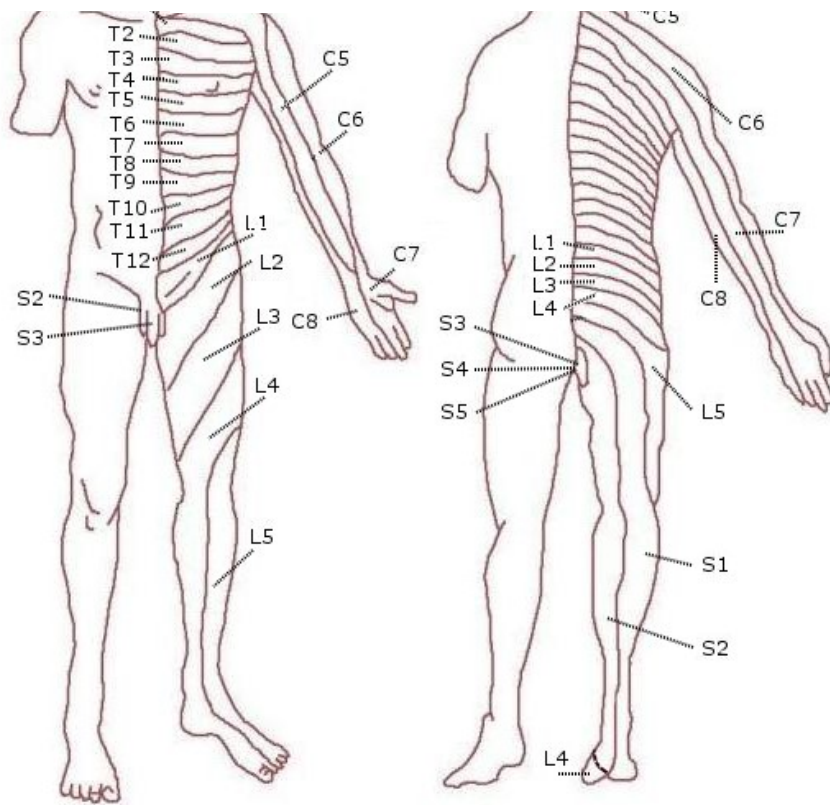
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

PIEL Y FANERAS		
	SENSIBILIDAD	
	ANESTESIA	
	DISESTESIAS	
	PARESTESIAS	
	HIPOESTESIAS	
	HIPERESTESIA	
	NORMAL	





	SENSIBILIDAD	INTERMITENTE	PERSISTENTE	QUE LO AUMENTA	QUE LO DISMINUYE	IRRADIADO	REFERIDO	OBSERVACION
C5	NORMAL		X	MOVIMIENTOS DE HOMBRO.		X		
C6	NORMAL		X			X		

### ESCALA DE EVA

ESCALA DE EVA				
FECHA	RESPONSABLE	ESCALA	PUNTAJE	
23/05/2017	LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO	8	2	
0	10			

## INSPECCIÓN

INSPECCIÓN		SI	NO	LOCALIZACIÓN	FECHA
ATROFIA			X		23/05/2017
HIPERTROFIA			X		23/05/2017
EDEMA			X		23/05/2017
ESTRUCTURAS ANORMALES			X		23/05/2017

**RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/05/2017**

## MOVIMIENTO

MOVIMIENTO	HOMBRO
FLEXIÓN	180°
EXTENSIÓN	40°
ABDUCCIÓN	180°
ROTACIÓN INT.	40°
ROTACIÓN EXT.	50°

**RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/05/2017**

## MUSCULOS

MUSCULOS	NORMAL	MUSCULOS ANORMALES	CALIFICACIÓN
HOMBRO		X	3
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/05/2017			

**RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/05/2017**

## MUSCULO

MUSCULO	OBSERVACION	LEVE	MODERADO	SEVERO
HOMBRO		X		
RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/05/2017				

**RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/05/2017**

DOLOR SOBRE HOMBRO DERECHO.

MODULAR SINTOMATOLOGIA DOLOROSA, MEJORAR ELASTICIDAD MUSCULAR, RELAJAR MUSCULATURA, POTENCIAR MUSCULATURA, Y MEJORAR FUNCIONALIDAD.

<b>PLAN TRATAMIENTO</b>			
TENS + CH X 20 MIN, CRIOTERAPIA X 10 MIN, LASERTERAPIA, U.S 1.0 W X 3 MIN, ESTIRAMIENTOS, AUTOESTIRAMIENTOS, EJERCICIOS ACTIVOS, RESISTIDOS, HIGIENE ARTICULAR Y MUSCULAR Y PLAN CASERO.			
<b>RESPONSABLE: LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO - FECHA: 23/05/2017</b>			

<b>EVOLUCIÓN DIARIA DE FISIOTERAPIA</b>				
<b>Número Evolución: 16314417 -- Fecha de Evolución:2017-05-23</b>				
<b>MODALIDADES FÍSICAS</b>				
<b>HIDROTERAPIA</b>	<b>X</b>	<b>PAQUETE CALIENTE</b>	<b>BAÑO DE PARAFINA</b>	<b>CRIOTERAPIA</b>
<b>CRIOMASAJE</b>	<b>X</b>	<b>ULTRASONIDO</b>	<b>X</b>	<b>ELECTROTERAPIA</b>
<b>LASER</b>		<b>MESA BIPEDESTACIÓN</b>	<b>MAQUINA MOVIMIENTO PASIVO</b>	<b>MASAJE TERAPÉUTICO</b>
<b>OBSERVACIONES</b>				

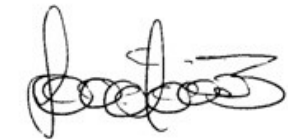
<b>TÉCNICA TERAPEUTICA</b>	<b>EJERCICIOS ACTIVOS</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
DE MUSCULATURA DE HOMBRO. POLEOTERAPIA.		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** LAURA XIMENA LIZCANO RUBIO  
**ESPECIALIDAD -** FISIOTERAPEUTA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:41:25



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Cotizante	<b>EDAD:</b> 60 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418 3153260546	<b>CELULAR:</b>
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> UNIVERSITARIO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 26/4/2017 - 08:42:20	<b>FECHA EGRESO:</b> 26/4/2017 - 09:11:58			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A) <b>Estrato:</b>		<b>RH:</b>	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:41:34

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-04-26	<div>08:59 lorena.salazar - CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA</div>
	MOTIVO DE CONSULTA :
	ENFERMEDAD ACTUAL : adems refire que se encuentra cursanod con sintomatologia urinaria comenta infeccion de vias uriarias cmplicada manifiesta que wse automedica.
	08:58 lorena.salazar - CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA
	MOTIVO DE CONSULTA : por las terapias y opor los exámenes de control
	ENFERMEDAD ACTUAL : paceinte quein acude el dai dhoy a consutkla medica manifestadno que se enceuntra crunando con dolor fue valorada por fisiatra quein solicita terapia fisica para en manos y en rodilla refire fisiatra 10 tepapias en miebros superiore y 10 terqpias en rodilla izzqueirda con medios fisicos laser estira,ientos fortalecimiento. adems acude apra solicitud de estudios de control dde glucosa y de hemoglobina glicosilada.
	08:58 lorena.salazar - CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA
	MOTIVO DE CONSULTA : por las terapias y opor los exámenes de control
	ENFERMEDAD ACTUAL : paceinte quein acude el dai dhoy a consutkla medica manifestadno que se enceuntra crunando con dolor fue valorada por fisiatra quein solicita terapia fisica para en manos y en rodilla refire fisiatra 10 tepapias en miebros superiore y 10 terqpias en rodilla izzqueirda con medios fisicos laser estira,ientos fortalecimiento. adems acude apra solicitud de estudios de control dde glucosa y de hemoglobina glicosilada.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA		FECHA:2017-04-26
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	PCTE ASISTE POR SUS PROPIOS MEDIOS ALERTA DESPIERTA ORIENTADA MUCOSAS HUMEDAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BUENA VENTILACION PULMONAR ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SNC NORMAL OSTEOMUSCULAR NORMAL PIEL NORMAL
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	
Piel y Faneras (21)	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION		
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO		
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE		

M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO		
------	---	--	--

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		OP	DETALLE	
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria	
	Cancer	SI	NO	
	Diabetes	SI	1996	
		SI	Diabetes Mellito	
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA	
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09	
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*	
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.	
SI		Metformina 850mg TID.		
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.		
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS	
TOXICOS	Alcohol	NO	No	
	Cigarrillo	NO	No Consume	
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA	
		NO	NIEGA	
		NO	Niega	
		NO	Niega	
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.	
		SI	Hta, Dmt2,	
		SI	HTA, DMT2.	
		SI	Hta, Dmt2.	
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.	
	Otros	SI	Hipertension Arterial	
		SI	APGAR FLIAR : 20	
		SI	PRIORITARIA	
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	
ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20

	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurologico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
120/70	76		18			NAN			NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-04-26	09:05 lorena.salazar - CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL paceine quein se enceuntra cursando con diabtes mellitus se le explica se le dan pauta de mejo se le dan isbngio de almra adems se da orden de realizacion de terapia fisica. se dan pautas de majo se le dan singo de almra se le dan recomndaicon se indica autoeamne de mama se indica cuidados de la voz

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2017/4/26 - 08:52:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA CC - 31324780 T.P 763683			
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2017/4/26 - 08:52:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA CC - 31324780 T.P 763683			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	1	26/4/2017 - 08:52:45
	Observacion	20 terapias asi: segun fuisiatra; 10 terapias en manos , parafina estiramientos y 10 en rodilla izquierda medios fisicos laser puntual sobre bursa anserina estiramineto y de fortalecimiento.		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	AMBULATORIO
M715	OTRAS BURSTITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	AMBULATORIO
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	AMBULATORIO
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	AMBULATORIO
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



**PROFESIONAL:** CLAUDIA LORENA SALAZAR GARCIA

**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:41:35



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: - ::	FECHA EGRESO: - ::			CAMA:
DEPARTAMENTO: -		SERVICIO:		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:43:57

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-04-18	09:42	jessica.antia - JESSIKA ALEXANDRA ANTIA NARANJO
		MOTIVO DE CONSULTA : TRANSCRIPCION
		ENFERMEDAD ACTUAL : GLARGINA 52 UD PM-INSULINA CRISTALINA 14-16-14-LOSARTAN 50 MG 2 TAB DIA ASA 100 MG DIA GABAPENTIN 300 MG 2 TAB DIA-METOPROLOL 50 MG DIA

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JESSICA ALEJANDRA ANTIA NARANJO		FECHA:2017-04-18
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
SI		Metformina 850mg TID.	
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume



ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Jessica Antia

PROFESIONAL: JESSICA ALEJANDRA ANTIA NARANJO

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:43:57



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 7/3/2017 - 08:58:50	FECHA EGRESO: 7/3/2017 - 09:10:59			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020204 - PYP - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:44:30

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-03-07	09:07 jessica.antia - JESSIKA ALEXANDRA ANTIA NARANJO
	MOTIVO DE CONSULTA : TRANSCRIPCION D EOFMULA MEIDCA
	ENFERMEDAD ACTUAL : GLARGINA 52 UD PM-INSULINA CRISTALINA 14-16-14-LOSARTAN 50 MG 2 TAB DIA ASA 100 MG DIA GABAPENTIN 300 MG 2 TAB DIA-METOPROLOL 50 MG DIA

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JESSICA ALEJANDRA ANTIA NARANJO		FECHA:2017-03-07
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
SI		Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.	
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No

	Cigarrillo	<div>NO</div>	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Cardiovascular	<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2,
		<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2.
		<div>SI</div>	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	<div>SI</div>	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	<div>SI</div>	Hipertension Arterial
		<div>SI</div>	APGAR FLIAR : 20
		<div>SI</div>	PRIORITARIA
	Quirurgicos	<div>SI</div>	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	<div>SI</div>	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25

Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Jessita Antia

PROFESIONAL: JESSICA ALEJANDRA ANTIA NARANJO

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:44:31



HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		<b>IDENTIFICACION:</b> CC 31282885		<b>HC:</b> 31282885 - CC
<b>TIPO AFILIADO:</b> Cotizante	<b>EDAD:</b> 60 Años	<b>SEXO BIOLOGICO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL:</b> Heterosexual	<b>IDENTIDAD DE GENERO</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		<b>TELEFONO:</b> 3345418 3153260546	<b>CELULAR:</b>
<b>RESIDENCIA:</b> CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	<b>OCUPACION:</b> PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		<b>MANO DOMINANTE:</b> DERECHA	<b>NIVEL EDUCATIVO:</b> UNIVERSITARIO
<b>EMAIL:</b> NO TIENE	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA	<b>DISCAPACIDAD:</b>		<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>	
<b>FECHA INGRESO:</b> 25/2/2017 - 07:32:14	<b>FECHA EGRESO:</b> 25/2/2017 - 08:18:51			<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 050501 - REHABILITACION CALI		<b>SERVICIO:</b> AMBULATORIO		
<b>PLAN:</b> REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
<b>ESTADO CIVIL:</b> CASADO(A) <b>Estrato:</b>		<b>RH:</b>	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:11

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-02-25	07:58	Irodriguez - LINA MARIA RODRIGUEZ VELEZ
		MOTIVO DE CONSULTA : Dolor en rodillas y hombros
		ENFERMEDAD ACTUAL : Pte con antecedente de cirugia por lesion del manguito rotador hace 10 años Refiere que estaba presentando dolor en hombro derecho valorada por ortopedia particular quien realizo infiltracion con mejoria refiriendo EVA actual de 5 no continuo Dolor en rodillas de larga data de predominio izquierdo, sobre todo con la caminata larga o al subir y bajar escaleras. Tambien dolor en region tenar bilateral Paraclínicos Ecografia de hombro en la que se evidencia cambios compatibles con bursitis subacromio deltoidea la cual presenta imagen es ecogenicas en relacion a probable bursitis calcica Tendinosis de los tendones subescapular e infraespinoso Ruptura parcial del supraespinoso que compromete menos del 20% de su espesor Cambios artrosicos acromioclaviculares Tendinosis del segmento articular de la porcion larga del biceps Rx de rodillas pequeños osteofitos retropatelares Rx de hombro en limite normal.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:LINA MARIA RODRIGUEZ VELEZ		FECHA:2017-02-25
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	Dolor sobre corredera bicipital Dolro sobre bursa subacromial Se parpa banda sobre el oponente del pulgar Lasege - Patrick - Dolor sobre bursa anserina izquierda Dolor sobre pata de ganso

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		
M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO		
M715	OTRAS BURSITIS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE		
M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA

	Otros	<div>SI</div>	Neuropatia Diabetica Oct/09
		<div>SI</div>	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	<div>SI</div>	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		<div>SI</div>	Metformina 850mg TID.
		<div>SI</div>	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	<div>SI</div>	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	<div>NO</div>	No
	Cigarrillo	<div>NO</div>	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Cardiovascular	<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2,
		<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2.
		<div>SI</div>	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	<div>SI</div>	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	<div>SI</div>	Hipertension Arterial
		<div>SI</div>	APGAR FLIAR : 20
		<div>SI</div>	PRIORITARIA
	Quirurgicos	<div>SI</div>	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	<div>SI</div>	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2017-02-25
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50	2016-03-01

			AÑOS.	
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediatricos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-02-25	08:15 Irodriguez - LINA MARIA RODRIGUEZ VELEZ ESPECIALIDAD: FISIATRA Pte con multiples dolores en hombro mano rodilla Se solicita emg de miembros superiores Terapia fisica para manejo de bursitis anserina tendinitis de pata de ganso manos Manejo analgesico Naproxeno 250mg 1 cada 8 horas por 7 dias

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO O MAS MUSCULOS	1	25/2/2017 - 07:48:51
	Observacion	emg + vel vel de conduccion de miembros superiores		
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890464	100	FISIATRA	25/2/2017 - 07:48:51	N/A
	Observacion	control con emg		
	Motivo			
	Profesional	LINA MARIA RODRIGUEZ VELEZ - FISIATRA		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR M754 SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		
890411	034	FISIOTERAPEUTA	25/2/2017 - 07:48:51	N/A
	Observacion	Terapia fisica ·20 ·10 En manos calor humedo us parafina estiramientos 10 en rodilla izquierda calor humedo us laser puntual sobre bursa anserina estiramientos y de fortalecimiento de vasto medial		
	Motivo			
	Profesional	LINA MARIA RODRIGUEZ VELEZ - FISIATRA		



SOLICITUD AMBULATORIA				
Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO
	DX 1	CR	M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO
	( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA		( CN ) - CONFIRMADO NUEVO	( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: LINA MARIA RODRIGUEZ VELEZ  
ESPECIALIDAD - FISIATRA

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:12



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 15/2/2017 - 13:54:06	FECHA EGRESO: 15/2/2017 - 14:22:53			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A) Estrato:		RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:21

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-02-15	14:14 hleon - HUGO ESTEBAN LEON ARTEAGA
	MOTIVO DE CONSULTA : ASISTE A CONTROL DE PARACLINBICOS PARA DIABETES MELLITUS
	ENFERMEDAD ACTUAL : SOLICITA COMPAÑIA DE DR DIAZ MWEDIC FAMILAR . POPR RCV. ESTA CON GLARGIA 50 U . HB GÑLICOSILADA 7, % DE FECA 9022017 GLICEMIA BASDAL 156 MG>/D CON ESCALA DE GLUCOMERIA PORNECIMA DE200 MG/ D REIERE BAJAR 2 KILOS DE PESO MANIFIESTA EVETS AISALDOS DE GLUOCMETRAI DE 47 .

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:HUGO ESTEBAN LEON ARTEAGA		FECHA:2017-02-15
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	EXAMANE FX SIN CA,MBOS MAYORES

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		OP DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI Metformina 850mg TID.
		SI Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS

TOXICOS	Alcohol	<div>NO</div>	No
	Cigarrillo	<div>NO</div>	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Cardiovascular	<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2,
		<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2.
		<div>SI</div>	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	<div>SI</div>	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	<div>SI</div>	Hipertension Arterial
		<div>SI</div>	APGAR FLIAR : 20
		<div>SI</div>	PRIORITARIA
	Quirurgicos	<div>SI</div>	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	<div>SI</div>	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25

Pediátricos					
Quirúrgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01	
Respiratorio					
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01	
Transfusionales					
Traumaticos					

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
Neurológico (1)	NO APLICA
Nervioso Central y Periferico (2)	NO APLICA
Organos de los Sentidos (3)	NO APLICA
CardioVascular (4)	NO APLICA
Respiratorio (5)	NO APLICA
GastroIntestinal (6)	NO APLICA
GenitoUrinario (7)	NO APLICA
OsteoMuscular (8)	NO APLICA
Esfera Mental (9)	NO APLICA
Piel (10)	NO APLICA
Sistema Endocrino (11)	NO APLICA
General (12)	NO APLICA

SIGNOS VITALES										
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen
130/70	75	37.00	20	70.00	160	27.34375		1.76	NO	NO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-02-15	14:17 hleon - HUGO ESTEBAN LEON ARTEAGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL DR DIAZ RECLACA QUE LOS ESPACIOS QUE DEJA NE BLANCOI ES PARA CUANDO SE TOMA LA GLUCOMETRIA . RECLACA NO ABUSAR DE ALIENTOS Y TAMNBPOCO DEKAR ESPACOS MUY LARGOS SIN UNA COMIDA . DEJA LANTUS 52 UNIDADES Y LA CRISTALOINA IGUAL 16 UNIDAES TRES VECES AL DIA . Y ASISTIR NE 15 DIAS NUEVO CONTROL DE GLUOMETRAIS ,, SIGNOS DE ALARMA URGENCIAS
ORIGEN DE LA ATENCION	
Enfermedad general	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**



**PROFESIONAL:** HUGO ESTEBAN LEON ARTEAGA

**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:21



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 3/2/2017 - 08:02:16	FECHA EGRESO: 3/2/2017 - 08:19:17			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020204 - PYP - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:31

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-02-03	08:18	jessica.antia - JESSIKA ALEXANDRA ANTIA NARANJO
		MOTIVO DE CONSULTA : TRANSCRIPCION D EOFMRULA MEDICA
		ENFERMEDAD ACTUAL : TIRAS + JERINGAS

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JESSICA ALEJANDRA ANTIA NARANJO		FECHA:2017-02-03
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA		

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume

ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				

Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
Z760	CONSULTA PARA REPETICION DE RECETA	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS

Jessica Antia

PROFESIONAL: JESSICA ALEJANDRA ANTIA NARANJO

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:31





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 60 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	DE VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA	MANO DOMINANTE: DERECHA		NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 1/2/2017 - 08:03:06	FECHA EGRESO: 1/2/2017 - 08:48:25			CAMA:
DEPARTAMENTO: 020202 - CONSULTA EXTERNA - EL BOSQUE		SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:43

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2017-02-01	08:28	jdiaz - JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO
		MOTIVO DE CONSULTA : ASITE SOLA, CONTRL RCV
		ENFERMEDAD ACTUAL : EN DIC SIN TRALAS. EN SURED PRIMARA : DIC. CELBRAN EN CRIZERO LOS 80 AÑOS DE LAMAMA.(MAYORA DE HJO MAESTROS) EN ESTMES CEBRO SU 60 AÑOS D DAD Y 30 AÑOS DE CASADA, "MUY CONTENTNTA.." RECIBE LANTUS 50UI, CRTINA 14 16 14..

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO		FECHA:2017-02-01
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Organos de los Sentidos (3)	ANORMAL	HOMBRO DERECHO DLOR ABD.
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI Sedentaria
	Cancer	SI NO
	Diabetes	SI 1996
		SI Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI NIEGA
	Otros	SI Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI SE REGITRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI Metformina 850mg TID.

		<div>SI</div>	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	<div>SI</div>	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÑ'OS
TOXICOS	Alcohol	<div>NO</div>	No
	Cigarrillo	<div>NO</div>	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	NIEGA
		<div>NO</div>	Niega
		<div>NO</div>	Niega
	Cardiovascular	<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2,
		<div>SI</div>	HTA, DMT2.
		<div>SI</div>	Hta, Dmt2.
		<div>SI</div>	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	<div>SI</div>	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	<div>SI</div>	Hipertension Arterial
		<div>SI</div>	APGAR FLIAR : 20
		<div>SI</div>	PRIORITARIA
	Quirurgicos	<div>SI</div>	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	<div>SI</div>	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11
	NO	P	NIEGA	2012-09-20
	NO	F	niega	2015-10-21
Alimentacion				
Cardiovascular	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01
	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				
Hospitalarios				
Infeciosos				
Inmunologicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01
Metabolicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01

Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18
	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25
Pediaticos				
Quirurgicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01
Respiratorio				
Toxicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01
Transfusionales				
Traumaticos				

SIGNOS VITALES											
Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Area de Superficie Corporal	Sint. Respiratorio TBC	Sint. Enfermedad Hansen	
130/70	78		16	72.30	160	28.2421875	105	1.79	NO	NO	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-02-01	08:37 jdiaz - JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR SE JEUTA PLAN FARAMCLOGICO, ANTE VARABILDA EN GLICEMIAS, ORETA ANTE HORAIO DE TOMAS, NO MODIFICO TTO..CONTROL EN UN MES. VAL FISIATRIA., ENTREGO HOJA DE REGISTRO. RECAMO ELPASADO MIERCOLES*

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2017/2/1 - 08:22:13
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO CC - 14881031 T.P 7588-85			
LABORATORIOS	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2017/2/1 - 08:22:13
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO CC - 14881031 T.P 7588-85			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890464	049	MED. FISICA Y REHABILITACION	1/2/2017 - 08:22:13	N/A
	Observacion	ÑERDO CITA ABDLDORSA DE HOMBRO-GONATROSIS		

	Motivo				
	Profesional	JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO - MEDICINA FAMILIAR			
	SOLICITUD AMBULATORIA				
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1 ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA	TIPO DX CR ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO	CODIGO E109 ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO	DIAGNOSTICO DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
890463	037	MEDICINA FAMILIAR		1/2/2017 - 08:22:13	N/A
	Observacion	CITACN RESULTADOS			
	Motivo				
	Profesional	JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO - MEDICINA FAMILIAR			
	SOLICITUD AMBULATORIA				
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1 ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA	TIPO DX CR ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO	CODIGO E109 ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO	DIAGNOSTICO DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------


FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	AMBULATORIO
M754	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	AMBULATORIO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



PROFESIONAL: JESUS IGNACIO DIAZ ARELLANO  
ESPECIALIDAD - MEDICINA FAMILIAR

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:43



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: BLANCA EMILSE MOLINA GAITAN		IDENTIFICACION: CC 31282885		HC: 31282885 - CC
TIPO AFILIADO: Cotizante	EDAD: 59 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO
FECHA NACIMIENTO: 28/1/1957	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3345418 3153260546	CELULAR:
RESIDENCIA: CR 46A 12 35 BRR PANAMERICANO	OCUPACION: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO: UNIVERSITARIO
EMAIL: NO TIENE	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: SOLA	PARENTESCO: Otro		TELEFONO: 1	
FECHA INGRESO: 23/11/2016 - 08:25:21	FECHA EGRESO: 23/11/2016 - 14:22:12			CAMA:
DEPARTAMENTO: 060619 - CASA PRIORITARIA - REY DAVID		SERVICIO: HOSPITALARIO		
PLAN: REGION 1 MAGISTERIO, MAGISALUD 2				
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	Estrato:	RH:	fdac84d16568a315ed8cb9b5e092dbf9	

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:56

HOJA TRIAGE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - REY DAVID

Clasificación:	Nivel 4 AZUL	Fecha:	23/11/2016 08:48					
Causas Probables:								
Motivo Consulta:	REFIERE LA PTE QUE ESTA SEMANA HA TENIDO EL AZUCAR ES MUY ALTA AHORA LA TIENE 219 Y QUE LE DUELE EL 1ER DEDO MANO DERECHA Y ESTA PREOCUPADA							
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	74	19	70.00	150 / 71	37.00	NO APLICA	NO APLICA	99.00
Observación:								
Impresión Diagnostica:	DOLOR EN ARTEJO							
Diagnostico:	CODIGO	DESCRIPCION						
		DOLOR EN ARTEJO						

Profesional: JOSE VICENTE PEREZ HERNANDEZ  
CC 88232833 T.P. 5216207  
Especialidad: MEDICO GENERAL

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2016-11-23	09:14	diego.otalora - DIEGO ARMANDO OTALORA LOZANO
		MOTIVO DE CONSULTA : TENGO DOLOR EN EL DEDO
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON CUADRO QUE PRESENTA DESDE HACE TRES DÍAS DE DOLOR EN PULGAR DERECHO DESCRITO COMO CORRIENTAZO. TIENE ANTECEDENTE DE DMIR, QUE HA REPORTADO GLUCOMETRÍA POR FUERA DE LAS METAS (380) HOY 250 EN AYUNAS. TOMAN GLUCOMETRÍA EN TRIAGE QUE REPORTA 219. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: HTA, DMIR, NEUROPATÍA DIABÉTICA. QX: RECONSTRUCCIÓN MANGUITO ROTADOR DERECHO, LIBERACIÓN DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL, CESAREA # 2. ALÉRGICOS: NEG. FARMACOLÓGICOS:INSULINA GLARGINA 52 UD PM-INSULINA NPH 12-14-14 UD DIA-LOSARTAN 50 MG 2 TAB DIA ASA 100 MG DIA GABAPENTIN 300 MG 2 TAB DIA-METOPROLOL 50 MG DIA TOMA ADEMAS GEMFIBROZOILO 600 MG DIA. G/O: G5GEMELAR1 V3 PNF: NEG FUM: MENOPAUSIA. FAMILIARES: NEG.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:DIEGO ARMANDO OTALORA LOZANO		FECHA:2016-11-23
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL. CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HÁŠMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÁ%RICAS, SIN FOCO ORL, CUELLO MÃ"VIL, SIN MASAS NI IY. TÃ"RAX: SIMÁ%TRICO SIN TIRAJES. C/P: CORAZÃ"N RÁTMICO SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN:

		NO DISTENDIDO, BLANDO, NO DOLOROSO, RS IS +, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. G/U: NO VALORADOS. OSTEOMUSCULAR: MANO DERECHA: SE OBSERVA EDEMA A NIVEL DE PULGAR DERECHO CON ERITEMA Y DOLOR A LA PALPACIÃ"N, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. SNC: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DÃ%OFICIT SENSITIVO NI MOTOR.
--	--	--

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
L030	CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE		PULGAR DERECHO

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI	Sedentaria
	Cancer	SI	NO
	Diabetes	SI	1996
		SI	Diabetes Mellito
	Enfermedad de transmision sexual	SI	NIEGA
	Otros	SI	Neuropatia Diabetica Oct/09
		SI	SE REGISTRA HC CVI 24 02 2016*
	Recibe Medicacion	SI	Insulina NPH 30-30 , Cristalina: 8 -8. Metformina 850 BID, Gabapentina 300mg.
		SI	Metformina 850mg TID.
		SI	Losartan 100mg, Asa 100mg, Metoprolol 150mg, Metformina 850mg, Isnulinan Nph 30-30 + Cristalina 12-12. Atorvastatina 20mg Bid.
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	HISTERECTOMIA/HACE 14 AÃ'OS
TOXICOS	Alcohol	NO	No
	Cigarrillo	NO	No Consume
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NIEGA
		NO	Niega
		NO	Niega
	Cardiovascular	SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2,
		SI	HTA, DMT2.
		SI	Hta, Dmt2.
		SI	HTA EN TTO CON LOSARTAN.
	Metabolicos	SI	DM 2 INSULINORREQ.
	Otros	SI	Hipertension Arterial
		SI	APGAR FLIAR : 20
		SI	PRIORITARIA
	Quirurgicos	SI	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.
	Toxicos	SI	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	niega	2014-05-20
	NO	P	niega	2013-11-25
	NO	P	NIEGA	2016-05-11

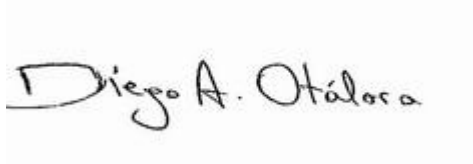
	<table><tr><td>NO</td><td>P</td><td>NIEGA</td><td>2012-09-20</td></tr><tr><td>NO</td><td>F</td><td>niega</td><td>2015-10-21</td></tr></table>				NO	P	NIEGA	2012-09-20	NO	F	niega	2015-10-21																				
NO	P	NIEGA	2012-09-20																													
NO	F	niega	2015-10-21																													
Alimentacion																																
Cardiovascular	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hta, dmt2,</td><td>2013-09-04</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hta, dmt2.</td><td>2013-11-25</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA, DMT2.</td><td>2012-09-20</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA, DMT2.</td><td>2014-05-20</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA EN TTO CON LOSARTAN.</td><td>2016-03-01</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01	SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
	SI	P	hta, dmt2,	2013-09-04																												
	SI	P	hta, dmt2.	2013-11-25																												
	SI	P	HTA, DMT2.	2012-09-20																												
	SI	P	HTA, DMT2.	2014-05-20																												
	SI	P	HTA EN TTO CON LOSARTAN.	2016-03-01																												
SI	F	PAPÁ FALLECIDO A LA EDAD DE 70 AÑOS.	2016-03-01																													
Cerebro vascular																																
Crecimiento y Desarrollo																																
Hospitalarios																																
Infecciosos																																
Inmunologicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	F	HRNA CANCER DE MAMA. FALLECIDA A LA EDAD DE 50 AÑOS.	2016-03-01																													
Metabolicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>DM 2 INSULINORREQ.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	P	DM 2 INSULINORREQ.	2016-03-01																													
Otros	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>PRIORITARIA</td><td>2016-03-01</td></tr><tr><td>SI</td><td></td><td>APGAR FLIAR : 20</td><td>2014-06-19</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>hipertension arterial</td><td>2013-10-18</td></tr><tr><td>SI</td><td>F</td><td>hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana</td><td>2013-11-25</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18	SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25								
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
	SI	P	PRIORITARIA	2016-03-01																												
	SI		APGAR FLIAR : 20	2014-06-19																												
	SI	P	hipertension arterial	2013-10-18																												
SI	F	hta, dmt2, enfermedad coronaria, ca de mama hermana	2013-11-25																													
Pediatricos																																
Quirurgicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	P	TUNEL CARPIANO BILATERAL CESAREA X 2 HISTERECTOMIA MANGUITO ROTADOR DERECHO.	2016-03-01																													
Respiratorio																																
Toxicos	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).</td><td>2016-03-01</td></tr></table>				OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01																				
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS																												
SI	P	EXPOSICION PASIVA A HUMO DE TABACO (ESPOSO).	2016-03-01																													
Transfusionales																																
Traumaticos																																

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890202	011	INTERNISTA	23/11/2016 - 09:08:42	N/A
	Observacion	FAVOR DAR CITA PRIORITARIA. SE DA REMISIÓN PARA AJUSTE DE INSULINA		
	Motivo			
	Profesional	DIEGO ARMANDO OTALORA LOZANO - MEDICO GENERAL		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID L030 CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS**

A handwritten signature in black ink that reads "Diego A. Otálora". The signature is written in a cursive style with a large initial 'D'.

**PROFESIONAL:** DIEGO ARMANDO OTALORA LOZANO

**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL

Imprimió: VICTOR MEDINA - victor.medina

Fecha Impresión: 2024/7/31 - 09:45:56