



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 1 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807 CC 31247807 NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Afiliación a seguridad social - Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS - Nivel: Nivel 0 Número de afiliación: 87450

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

Estado civil: Soltero - Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Etnia: Blanco, Residencia: CRA 1B 72-91 - Teléfono: 56 76 58, Barrio: Siloé (Zona Urbana), Comuna: COMUNA 20, Zona: Red De Servicios E.S.E. Ladera -

Municipio: [76001] Santiago de Cali

En caso de urgencia avisar a: D ( ) - Dirección: - Teléfono:

## Apertura MEDICA GENERAL del 14-Dic-2016 07:05 am: 70 Años

Id: 3650244

## \*\* CLASIFICACION DEL GRUPOETNICO / Definición del Grupo \*\*

Grupos: 4. Mestizo (Indígena + Blanco)

## MOTIVO DE CONSULTA

"PORQUE SUFRO DE CONVULSIONES"

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN SUFRE DE CONVULSIONES EN TRATAMIENTO CON CARBAMAZEPINA TAB 200MG C/8H ACIDO VALPROICO TAB 250MG C/8H, ADEMAS COMENTA QUE PRESNETA CEFALEA HEMICRANEANA DE MODERADA ACOMPAÑADA DE FOSFENOS, VISION BORROSA, REFIERE QUE HACE 4 DIAS PRESENTO UNA CONVULSION, REFIERE QUE NO LA HA VISTO EL ESPECIALISTA, ADEMSA REFIERE QUE PRESNETA DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA AL CAMINAR, NO OTRA SINTOMATOLOGIA AL MOMENTO

## ANT. FAMILIARES

NO SABE.

## ANT. PATOLÓGICOS

Convulsiones..

## ANT. QUIRÚRGICOS

Cirugía Oral de Dientes Permanentes..

## ANT. TOXICO-ALÉRGICO

NO REFIERE A MEDICAMENTOS

## ANT. HOSPITALARIOS

La Paciente No Refiere..

## ANT. TRAUMÁTICOS

La Paciente No Refiere.

## ANT. FARMACOLÓGICOS

ATORVASTATINA 40 MG UNA NOC.HE ASA 100 MG UNA DIA

FENOBARBITAL 100 MG UNA CADA 12 HORAS

## ANT. INMUNOLÓGICOS

NO.

## ANT. GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: 7, Cesáreas: --, Abortos: 1, Gravidéz: 8, Ectópicos: --, Nacidos vivos: 2, Nacidos muertos: 5, Ultimo parto: --, Menarca: 13, Ciclo menstrual: 30, Duración del ciclo: 3, Menopausia: --, Inicio sexual: --, Compañeros sexuales: --, Embarazada: NO, Ultimo periodo: --, Edad gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: --, Leucorrea: --, Historia de infertitidad: --, Ultima citología: --, Resultado citología: --, Otras observaciones: NINGUNA

## ANTECEDENTES LABORALES

HOGRA

## OTRAS

NINGUNA

## PLANIFICACIÓN

NO

## Enfermedades de Transmisión Sexual

NO.

## HÁBITOS

La Paciente No Refiere....

## REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

## MAT

Aborto hab./infertilidad: -- Retención placentaria: -- Neonatos &gt; 4000

grs.: -- Neonatos &lt; 2500 grs.: --

HTA en embarazo: -- Emb. múltiple/Cesárea: -- Mortinato/Muerte

neonat.: -- Parto prolongado/difícil: --

PROFESIONAL: [7951] (MED) TAMAYO D DIANA ISABEL(SUL) - Registro:

S.S.O. - Especialidad: MEDICINA GENERAL

[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

## \*\*Evolución del 14-Dic-2016 07:05 am: 70 Años

Id: 5881366

## EVOLUCIÓN

PACIENTE QUIEN SUFRE DE CONVULSIONES EN TRATAMIENTO CON CARBAMAZEPINA TAB 200MG C/8H ACIDO VALPROICO TAB 250MG C/8H, ADEMAS COMENTA QUE PRESNETA CEFALEA HEMICRANEANA DE MODERADA ACOMPAÑADA DE FOSFENOS, VISION BORROSA, REFIERE QUE HACE 4 DIAS PRESENTO UNA CONVULSION, REFIERE QUE NO LA HA VISTO EL ESPECIALISTA, ADEMSA REFIERE QUE PRESNETA DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA AL CAMINAR, NO OTRA SINTOMATOLOGIA AL MOMENTO

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: ALERTA ESTABLE COLABORADORA

Frec. cardiaca: 61, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.0°C, Peso: 60.0

Kgs., Talla: 158 cms., IMC: 24.03 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 97.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 160 / 80 (Hipertensión, estadio 2 / TA Media: 106),

Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 2 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## CABEZA Y CUELLO

NORMAL

## CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

## TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

AMBOS CAMPOS PULMONES VENTILADOS MV PRESNETE NO RUIDOS SOBREGREGADOS AL MOMENTO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS AL MOMENTO

## ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

## SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

## EXTREMIDADES Y PELVI

SIMÉTRICAS MÓVILES, SE OBSERVA DILATACIÓN DE VENAS VARICES EN MIEMBROS INFERIORES DOLOR A LA PALPACIÓN EN RODILLA IZQUIERDA

## SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

## SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

## PIEL

NORMAL

## ESTADO MENTAL

NORMAL

## DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-10567204

Principal de consulta: [G409 ] EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO -

Impresión diagnóstica

Relacionado a la consulta: [H527 ] TRASTORNO DE LA REFRACCIÓN, NO ESPECIFICADO

Relacionado a la consulta: [I831 ] VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMACIÓN

Relacionado a la consulta: [Z000 ] EXAMEN MÉDICO GENERAL

Servicio de egreso: 1100 Consulta Médica General

En internación

No se hicieron Remisiones

## CONDUCTA A SEGUIR

1. PACIENTE QUIEN SUFRE DE CONVULSIONES EN TRATAMIENTO CON CARBAMAZEPINA TAB 200MG C/8H Y ÁCIDO VALPROÍCO TAB 250MG C/8H, ÚLTIMA CONVULSIÓN HACE 4 DÍAS, REFIERE QUE NUNCA HA SIDO VALORADA POR ESPECIALISTA POR LO CUAL SE DECIDE SOLICITAR VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA PRIORITARIA
2. PACIENTE QUIEN PRESENTA PROBLEMAS VISUALES POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA
3. HEMOGRAMA P LIPÍDICO, GLICEMIA PRE Y POSTPRANDIAL, CREATININA, PO, TSH, AFINAMIENTO PA RX DE RODILLA IZQ DOPPLER DE VENAS MIEMBROS INFERIORES
4. CONTROL CON RESULTADOS
5. AC VALPROÍCO TAB 250MG CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS, CARBAMAZEPINA TAB 200MG CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS, ACETAMINOFEN TAB 500MG 2 TAB CADA 6 HORAS POR 5 DÍAS EN CASO DE DOLOR DE CABEZA, DICLOFENACO AMP 75MG DOSIS ÚNICA IM

## CONDUCTA A SEGUIR

6. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE DIETA HIPOSODICA, BAÑOS CON SULFATO DE MAGNESIO TIBIOS, REFIRE ETNEDNER

## Orden médica: 760010395901-OMTR-12017, 14-Dic-2016

- AFINAMIENTO DE PRESIÓN ARTERIAL POR 5 DÍAS

- Carbamazepina Tableta 200 mg, TABLETA CON O SIN RE, #90, ORAL, 1 TAB CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS

- Acetaminofén Tableta 500 mg, TABLETA, #40, ORAL, 2 TAB CADA 6 HORAS POR 5 DÍAS

- Valproico Ácido Tableta o Cápsula 250 mg, TABLETA CON O SIN RE, #90, ORAL, 1 TAB CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS

- RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL

Observaciones: IZQ

Resultado: Santiago de Cali, 14 de febrero de 2017

PACIENTE : BLANCA NHORA NARVAEZ DE ANDRADE

IDENTIFICACIÓN : 31247807

ESTUDIO : RADIOGRAFÍA DE LA RODILLA IZQUIERDA

ENTIDAD : HOSPITAL CAÑAVERALEJO

Hay reducción del componente medial del espacio articular tibio femoral

encontrándose osteofitos marginales.

No hay erosiones corticales ni fracturas.

La rotula es de tamaño normal encontrándose osteofitos posteriores y

calcificación a nivel de la inserción tendinosa en la pared antero

superior.

Partes blandas con densidad normal.

Atte,

BORIS PAUL ENRÍQUEZ J. MD.

RADIOLOGO

TP 2879/89

M.J.C.G.

LLEGAMOS DONDE OTROS NO LLEGAN

HOSPITAL CANAVERALEJO

Calle 3ra Oeste No 12a20 - PBX: 8937711



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 3 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

- HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA]
- COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] PYP
- COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO PYP
- COLESTEROL TOTAL PYP
- CREATININA EN SUERO PYP
- GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
- TRIGLICERIDOS PYP
- HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
- UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA PYP

## Documento de venta asociado

CPS-10567204

Subsidiado: Emssanar ESS

## \*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\*

¿ Presenta tos por mas de 15 días ?: No

PROFESIONAL: [7951] (MED) TAMAYO D DIANA ISABEL(SUL) - Registro:  
S.S.O. - Especialidad: MEDICINA GENERAL  
[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

## Apertura MEDICA GENERAL del 3-Feb-2017 09:37 am: 70 Años

Id: 3733268

## \*\* CLASIFICACION DEL GRUPOETNICO / Definición del Grupo \*\*

Grupos: 91. Otro

## MOTIVO DE CONSULTA

POR MEDICAMENTO

## ENFERMEDAD ACTUAL

APCIENTE DE 70 AÑOS,. CON ANTECTDE DE EPILEPSIA , ASISTE POR  
MEDICAMETO DE BASE AC VALPROICO Y CARBAMEZEOPINA.

## ANT. FAMILIARES

NO SABE.

## ANT. PATOLÓGICOS

Convulsiones..

## ANT. QUIRÚRGICOS

Cirugía Oral de Dientes Permanentes..

## ANT. TOXICO-ALÉRGICO

NO REFIERE A MEDICAMETOS

## ANT. HOSPITALARIOS

La Paciente No Refiere..

## ANT. TRAUMÁTICOS

La Paciente No Refiere.

## ANT. FARMACOLÓGICOS

ATORVASTATINA 40 MG UNA NOC.HE ASA 100 MG UNA DIA  
FENOBARBITAL 100 MG UNA CADA 12 HORAS

## ANT. INMUNOLÓGICOS

NO.

## ANT. GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: 7, Cesáreas: --, Abortos: 1, Gravidez: 8, Ectópicos: --,  
Nacidos vivos: 2, Nacidos muertos: 5, Ultimo parto: --, Menarca: 13, Ciclo  
menstrual: 30, Duración del ciclo: 3, Menopausia: --, Inicio sexual: --,  
Compañeros sexuales: --, Embarazada: NO, Ultimo periodo: --, Edad  
gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: --, Leucorrea: --,  
Historia de infertilidad: --, Ultima citología: --, Resultado citología: --  
Otras observaciones: NINGUNA

## ANTECEDENTES LABORALES

HOGRA

## OTRAS

NINGUNA

## PLANIFICACIÓN

NO

## Enfermedades de Transmisión Sexual

NO.

## HÁBITOS

La Paciente No Refiere....

## REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL  
Respiratorio: NORMAL  
Cardiovascular: NORMAL  
Digestivo: NORMAL  
Genito-urinario: NO SE EXAMINA  
Endocrino: NORMAL  
Hematopoyético: NORMAL  
Osteo-muscular: NORMAL  
Nervioso: NORMAL  
Psicológico: NORMAL

## MAT

Aborto hab./infertilidad: -- Retención placentaria: -- Neonatos > 4000  
grs.: -- Neonatos < 2500 grs.: --  
HTA en embarazo: -- Emb. múltiple/Cesárea: -- Mortinato/Muerte  
neonat.: -- Parto prolongado/difícil: --

PROFESIONAL: [8305] (MED) ROJAS MINOTTA KAREN YANITZA - Registro:  
1111785656 - Especialidad: MEDICINA GENERAL  
[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

## \*\*Evolución del 3-Feb-2017 09:37 am: 70 Años

Id: 6023754

## EVOLUCIÓN

EN BUENAS CNDCIOSN GENERALES

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: E3N BEUANS CONDICIOES GENERALES  
Frec. cardiaca: 70, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.0°C, Peso: 63.0  
Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 23.14 Peso normal, Perímetro cintura: 56 Normal,  
Saturación O2: 80.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,  
Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO			
HC: 31247807	CC 31247807	NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA	Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

### EXÁMEN FÍSICO

embriagado: NO  
Tensión arterial: Sentado: 110 / 80 (Optima / TA Media: 90), Acostado: --,  
De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

### CABEZA Y CUELLO

NORMAL

### CARA, OJOS Y ORL

SIN DOLOR EN SENOS PARANASALES,  
RINOSCOPIA NORMAL. MUCOSA ORAL HUMEDA,  
NO PLACAS AMIGDALINAS, OTOSCOPIA  
BILATERAL NORMAL.

### TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD , NO SOPLOS, NO  
RUIDOS SOBREGREGADOS. NO TIRAJES, NO DOLOR. AMBOS CAMPOS  
PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

### ABDÓMEN Y LUMBAR

NO HERNIAS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO  
MEGALIAS,  
PERISTALTISMO NORMAL , PUÑO PERCUSION BILATERAL NORMAL .

### SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

### EXTREMIDADES Y PELVI

NORMAL

### SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

### SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

### PIEL

NORMAL

### ESTADO MENTAL

NORMAL

### DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-10716637  
Principal de consulta: [G409 ] EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO -  
Confirmado repetido

Servicio de egreso: 1100 Consulta Médica General  
En internación

No se hicieron Remisiones

### CONDUCTA A SEGUIR

APCIENTE DE 70 AÑOS,. CON ANTECTDE DE EPILEPSIA , ASISTE POR  
MEDICAMETO DE BASE AC VALPROICO Y CARBAMEZEOPINA.SS  
VALORCIOPN PRPO NEUROOGAI POR CUADOR E DE CEFELAS CONSTANTES  
POR CONTROL DE PATOLOGIA DE BASE .

### Orden médica: 760010395901-OMED-2202635, 3-Feb-2017

- Carbamazepina Tableta 200 mg, TABLETA CON O SIN RE, #90, ORAL,  
TOMR UNA TABLEAT CDA 8 HORAS

- ACIDO VALPRÓICO TABLETA O CÁPSULA 250 MG, TABLETA CON O SIN RE,  
#90, ORAL, TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS

### Documento de venta asociado

CPS-10716637

### Documento de venta asociado

Subsidiado: Emssanar ESS

### \*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\*

¿ Presenta tos por mas de 15 dias ?: No

### \*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION MEDICAMENTOSA\*\*

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

PROFESIONAL: [8305] (MED) ROJAS MINOTTA KAREN YANITZA - Registro:  
1111785656 - Especialidad: MEDICINA GENERAL  
[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

Apertura MEDICA GENERAL del 4-Mar-2017 07:59 am: 70 Años

Id: 3789025

### \*\* CLASIFICACION DEL GRUPOETNICO / Definición del Grupo \*\*

Grupos: 4. Mestizo (Indígena + Blanco)

### MOTIVO DE CONSULTA

"POR EL MEDICAMENTO"

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 70 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA, EN MANEJO CON  
CARBAMACEPINA Y ACIDO VALPROICO, QUIEN CONSULTA PARA  
REFORMULACION DE MEDICAMENTOS Y LECTURA DE EXAMENES.

30/01/17

TSH: 3.50

UROANALSISI: NO PATOLOGICOCOLESTEROL TOTAL 237 / HDL 62.2 / LDL  
145/TRIGLICERIDOS 149

CREATININA 0.79

8/02/17 ECODOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

DERECHO: SISTEMA VENOSOS SUPERFICIAL Y PROFUNDO PERMEABLE, SIN  
DATOS DE TROMBOSIS, INCOMPETENCIA VALVULAR EN UNION SAFENO  
FEMORAL, INSUFICIENDAIA DE LA SAFENA INTERNA DESDE EL TERCIO  
MEDIAL DEL MUSLO HASTA LA UNION SAFENO FEMORAL, INSUFICIENDIA  
DE PERFORWANTE, VARICES SUPERFICIALES,  
IZQUEIRDO: INSUFICIECIA VENOSA SUPERFICIAL

PACIENTE REFEIRE DOLOR EN AMBOS MIMEBROS INFERIORES A DIARIO,  
ASOCIADO A ERITEMA DE MUSLOS POR TRAYECTO VENOSO, NIEGA  
NUEVAS CONVULSIONES.

### ANT. FAMILIARES

NO SABE.

### ANT. PATOLÓGICOS

Convulsiones..

### ANT. QUIRÚRGICOS

Cirugía Oral de Dientes Permanentes..

### ANT. TOXICO-ALÉRGICO

NO REFIERE A MEDICAMETOS



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 5 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## ANT. HOSPITALARIOS

La Paciente No Refiere..

## ANT. TRAUMÁTICOS

La Paciente No Refiere.

## ANT. FARMACOLÓGICOS

ATORVASTATINA 40 MG UNA NOC.HE ASA 100 MG UNA DIA

FENOBARBITAL 100 MG UNA CADA 12 HORAS

## ANT. INMUNOLÓGICOS

NO.

## ANT. GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: 7, Cesáreas: --, Abortos: 1, Gravidez: 8, Ectópicos: --,  
Nacidos vivos: 2, Nacidos muertos: 5, Ultimo parto: --, Menarca: 13, Ciclo  
menstrual: 30, Duración del ciclo: 3, Menopausia: --, Inicio sexual: --,  
Compañeros sexuales: --, Embarazada: NO, Ultimo periodo: --, Edad  
gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: --, Leucorrea: --,  
Historia de infertilidad: --, Ultima citología: --, Resultado citología: --  
Otras observaciones: NINGUNA

## ANTECEDENTES LABORALES

HOGRA

## OTRAS

NINGUNA

## PLANIFICACIÓN

NO

## Enfermedades de Transmisión Sexual

NO.

## HÁBITOS

La Paciente No Refiere.....

## REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

## MAT

Aborto hab./infertilidad: -- Retención placentaria: -- Neonatos &gt; 4000

grs.: -- Neonatos &lt; 2500 grs.: --

HTA en embarazo: -- Emb. múltiple/Cesárea: -- Mortinato/Muerte

neonat.: -- Parto prolongado/difícil: --

**\*\*Evolución del 4-Mar-2017 07:59 am: 70 Años**

Id: 6119571

## EVOLUCIÓN

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA, SE REFORMULAN  
MEDICAMENTOS PAUTADOS, TIENE CITA CONTROL CON NEUROLOGIA EN  
ABRIL.

TIENE PERFIL LIPIDICO FUERA DE METAS, POR ANTECEDNETES  
FAMILIARES Y POR LA EDAD SE DECIDE INICIAR ESTATINA PARA  
PREVENCION Y MANEJO, RESTO DE PARACLINICOS NORMALES.  
SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR PARA VALORACION  
POR INSUFICIENCIA VENOSA.

SE LE EXPLICA, REFIERE ENTENDER Y ACPETAR.

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: INGRESA PACIENTE AL CONSULTORIO POR SUS  
PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAÑANTE, ALERTA,ORIENTADA,TRANQUILA,  
HIDRATADA, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD  
RESPIRATORIA.

Frec. cardiaca: 67, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.0°C, Peso: 62.5  
Kgs., Talla: 151 cms., IMC: 27.41 Sobre peso, Perímetro cintura: --, Saturación  
O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en  
la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO  
Tensión arterial: Sentado: 132 / 86 (Normal alta / TA Media: 101), Acostado:  
--, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

## CABEZA Y CUELLO

CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI  
ADENOPATIAS, NO INGURGUTACION YUGULAR.

## CARA, OJOS Y ORL

MUCOSAS HUMEDAS, ESCELRAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,  
REFLEJOS PUPILAREES PRESENTES.

## TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN PRESENCIA DE TIRAJES,  
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, CAMPOS  
PULMONARES NORMOVENTILADOS, NO SE AUSCULTAN RUIDOS  
SOBREAGREGADOS.

## ABDÓMEN Y LUMBAR

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION  
PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO  
SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

## SISTEMA GENITO-URINA

SE OMITE

## EXTREMIDADES Y PELVI

MOVILES, SIMETRICAS, SIN PRESENCIA DE EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2  
SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES, REFLEJOS NORMALES, VENAS  
TORTUOSAS EN MUSLOS Y GASTRONEMIOS

## SISTEMA NEUROLÓGICO

NO SIGNOS MENINGEOS, ALERTA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS.

## SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

## PIEL

NORMAL

PROFESIONAL: [2970] (MED) JULIANA POSADA MARULANDA - Especialidad:

MEDICINA GENERAL

[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO





## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 6 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## ESTADO MENTAL

NORMAL

## DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-10809951

Principal de consulta: [G409 ] EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO -

Confirmado repetido

Relacionado a la consulta: [E785 ] HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

Relacionado a la consulta: [I872 ] INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA)  
(PERIFERICA)

Servicio de egreso: 1100 Consulta Médica General

En internación

No se hicieron Remisiones

## CONDUCTA A SEGUIR

1. ACIDO VALPRICO TAB 250MG, TOMAR 1 CADA 8 HORAS
2. CARBAMACEPINA TAB 200, TOMAR 1 CADA 8 HORAS
3. ATORVASTATINA TAB 40MG, TOMAR 1 EN LA NOCHE
4. SS VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR
5. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ESTILO DE VIDA SALUDABLE - NO FUMAR - DISMINUIR LA INGESTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS, ALIMENTACION : BAJO EN SAL - NO AZUCARES - BAJA EN GRASA - AUMENTO EN ALIMENTOS TALES COMO : VERDURAS - FRUTAS - SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA TALES COMO CAMINAR 30 MIN AL DIA
6. SE LE EXPLICA, REFEIRE ENTENDER Y ACPETAR.

## Orden médica: 760010395901-OMED-2245369, 4-Mar-2017

- Carbamazepina Tableta 200 mg, TABLETA CON O SIN RE, #90, ORAL, TOMAR 1 CADA 8 HORAS POR 1 MES
- ACIDO VALPRÓICO TABLETA O CÁPSULA 250 MG, TABLETA CON O SIN RE, #90, ORAL, TOMAR 1 CADA 8 HORAS POR 1 MES
- ATORVASTATINA TABLETA DE 40MG, TABLETA CON O SIN RE, #60, ORAL, TOMAR 1 TAB CADA NOCHE POR 2 MESES

## Documento de venta asociado

CPS-10809951

Subsidiado: Emssanar ESS

## \*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\*

¿ Presenta tos por mas de 15 dias ? : No

## \*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION

## MEDICAMENTOSA\*\*

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

PROFESIONAL: [2970] (MED) JULIANA POSADA MARULANDA - Especialidad:  
MEDICINA GENERAL

[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

Apertura MEDICA GENERAL del 7-Jul-2017 05:10 pm: 70 Años

Id: 4012704

## \*\* CLASIFICACION DEL GRUPOETNICO / Definición del Grupo \*\*

Grupos: 4. Mestizo (Indígena + Blanco)

## MOTIVO DE CONSULTA

NECESITO LOS MEDICAMENTOS Y HE TENIDO DIARREA

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACEINTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA, EN MANEJO CON FENOBARBITAL DE 100 MG CADA 8 HORAS Y ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS, QUIEN COMENTA QUE PRESENTA CUADRO DE UN MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DIARREA, SIN MOCO NI SANGRE, NIEA MELENAS, RECTORRAGIA, NO HEMATOQUEZIA, ASOCIADO A DISTENSION ABDOMINAL, BORBORISMO, AUMENTO DE FLATULENCIAS, DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO.

## ANT. FAMILIARES

NO SABE.

## ANT. PATOLÓGICOS

Convulsiones..

## ANT. QUIRÚRGICOS

Cirugía Oral de Dientes Permanentes..

## ANT. TOXICO-ALÉRGICO

NO REFIERE A MEDICAMETOS

## ANT. HOSPITALARIOS

La Paciente No Refiere..

## ANT. TRAUMÁTICOS

La Paciente No Refiere.

## ANT. FARMACOLÓGICOS

ATORVASTATINA 40 MG UNA NOC.HE ASA 100 MG UNA DIA  
FENOBARBITAL 100 MG UNA CADA 12 HORAS

## ANT. INMUNOLÓGICOS

NO.

## ANT. GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: 7, Cesáreas: --, Abortos: 1, Gravidéz: 8, Ectópicos: --,  
Nacidos vivos: 2, Nacidos muertos: 5, Ultimo parto: --, Menarca: 13, Ciclo  
menstrual: 30, Duración del ciclo: 3, Menopausia: --, Inicio sexual: --,  
Compañeros sexuales: --, Embarazada: NO, Ultimo período: --, Edad  
gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: --, Leucorrea: --,  
Historia de infertilidad: --, Ultima citología: --, Resultado citología: --  
Otras observaciones: NINGUNA

## ANTECEDENTES LABORALES

HOGRA

## OTRAS

NINGUNA

## PLANIFICACIÓN

NO

## Enfermedades de Transmisión Sexual

NO.

## HÁBITOS

La Paciente No Refiere.....

## REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 7 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## REVISIÓN POR SISTEMA

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

## MAT

Aborto hab./infertilidad: -- Retención placentaria: -- Neonatos &gt; 4000

grs.: -- Neonatos &lt; 2500 grs.: --

HTA en embarazo: -- Emb. múltiple/Cesárea: -- Mortinato/Muerte

neonat.: -- Parto prolongado/difícil: --

PROFESIONAL: [2777] (PSI) JAIRO ALEJANDRO RAMIREZ ORTIZ (MEL) -

Registro: 1144052557 - Especialidad: PSIQUIATRIA

[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

**\*\*Evolución del 7-Jul-2017 05:10 pm: 70 Años**

Id: 6507804

## EVOLUCIÓN

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA, EN MANEJO CON FENOBARBITAL DE 100 MG CADA 8 HORAS Y ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS, QUIEN COMENTA QUE PRESENTA CUADRO DE UN MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DIARREA, SIN MOCO NI SANGRE, NIEA MELENAS, RECTORRAGIA, NO HEMATOQUEZIA, ASOCIADO A DISTENSION ABDOMINAL, BORBORISMO, AUMENTO DE FLATULENCIAS, DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO.

SE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTA, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO. SE INDICAN PAUTAS DE VIDA SALUDABLE A SEGUIR: DIETA BALANCEADA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS DE DOS A TRES PORCIONES, CEREALES INTEGRALES. MINIMO DE 150 MINUTOS DE EJERCICIO A LA SEMANA

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION. AFEBRIL AL TACTO  
Frec. cardiaca: 72, Frec. respiratoria: 16, Temperatura: 36.2°C, Peso: 62.0 Kgs., Talla: 152 cms., IMC: 26.84 Sobre peso, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO  
Tensión arterial: Sentado: 114 / 70 (Optima / TA Media: 84), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

## CABEZA Y CUELLO

CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOMEGALIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.

## CARA, OJOS Y ORL

MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

## TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN PRESENCIA DE TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD,

## TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

SINCRONICOS CON PULSO CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

## ABDÓMEN Y LUMBAR

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. AUMENTO DE TIMPANISMO, RUIDOS INTESTINALES DE FRECUENCIA AUMENTADA

## SISTEMA GENITO-URINA

SE OMITE

## EXTREMIDADES Y PELVI

MOVILES, SIMETRICAS, SIN PRESENCIA DE EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES

## SISTEMA NEUROLÓGICO

ISOCORIA NORMORREACTIVA, SIMETRIA FACIAL Y MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS. UVULA CENTRAL. FUERZA EN TODAS LAS EXTREMIDADES 5/5, REFLEJOS MUSCULO TENDINOSOS ++/++++, SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO DISMETRIA, NO ATAXIA. , NO DISARTRIA, NO ADIADOCOCINESIA. ROMBERG NEGATIVO NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA. LENGUAJE Y MARCHA SIN ALTERACIONES

## SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

## PIEL

NORMAL

## ESTADO MENTAL

NORMAL

## DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-11192146

Principal de consulta: [K580 ] SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA - Impresión diagnostica

Relacionado a la consulta: [G409 ] EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

Relacionado a la consulta: [K297 ] GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Servicio de egreso: 1100 Consulta Médica General

En internación

No se hicieron Remisiones

## CONDUCTA A SEGUIR

OMEPRAZOL, ACIDO VALPROICO, FENOBARBITAL, TRIMEBUTINA, ENTEROGERMINA

SS COPROLOGICO

SS SANGRE OCULTA EN HECES

SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

RECOMENDACIONES DE CONDUCTAS SALUDABLES

CITA CONTROL

REFIERE ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO

## Orden médica: 760010395901-OMED-2424529, 7-Jul-2017

- HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA,

- COPROLOGICO

## Orden médica: 760010395901-OMED-2424530, 7-Jul-2017

- ENTEROGERMINA AMPOLLAS, #10, ORAL, TOMAR UNA CADA 24 HORAS



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 8 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

- TRIMEBUTINA 200 MG TABLETAS, #20, ORAL, TOMAR UNA CADA 24 HORAS
- FENOBARBITAL TABLETA X 100MG, TABLETA CON O SIN RE, #90, ORAL, TOMAR UNA CADA 8 HORAS POR 1 MES
- Omeprazol Cápsula 20 mg, TABLETA CON O SIN RE, #30, ORAL, TOMAR UNA CADA 24 HORAS EN AYUNAS 1 MES
- ACIDO VALPRÓICO CÁPSULA 250 MG, TABLETA CON O SIN RE, #90, ORAL, TOMAR UNA CADA 8 HORAS POR 1 MES

## Orden médica: 760010395901-OMED-2424531, 7-Jul-2017

- Hidrocortisona (Acetato) Crema 1%, CREMA, #1, TOPICA, APLICAR CADA 12 HORAS

## Documento de venta asociado

CPS-11192146

Subsidiado: Emssanar ESS

## \*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\*

¿ Presenta tos por mas de 15 dias ?: No

## \*\*RIESGO CANCER DE CERVIX. / TAMIZAJE CANCER DE CUELLO UTERINO\*\*

86.1 FECHA TOMA DE VPH \_ \*:

87- Fecha de ultima citología cervico uterina.:

## \*\*RIESGO CANCER DE CERVIX. / COLPOSCOPIA\*\*

91- Fecha de toma de muestra para colposcopia.:

93 - Resultado:

## \*\*RIESGO CANCER DE CERVIX. / BIOPSIA CERVICAL\*\*

93- Fecha toma de muestra para biopsia cervical.:

## \*\*RIESGO CANCER DE CERVIX. / OBSERVACIONES\*\*

OBSERVACIONES:

## \*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION MEDICAMENTOSA\*\*

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

PROFESIONAL: [2777] (PSI) JAIRO ALEJANDRO RAMIREZ ORTIZ (MEL) -

Registro: 1144052557 - Especialidad: PSIQUIATRIA

[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

Apertura MEDICA GENERAL del 18-Jul-2017 03:18 pm: 70 Años

Id: 4031744

## \*\* CLASIFICACION DEL GRUPOETNICO / Definición del Grupo \*\*

Grupos: 4. Mestizo (Indígena + Blanco)

## MOTIVO DE CONSULTA

ME DIJERON QUE VENGA A LA CONSULTA GENERAL, POR QUINQUENIO.

## ENFERMEDAD ACTUAL

YO SUFRO DE CONVULSIONES, TOMO FENOBARBITAL 100mg. 3 XD.--- Y AC. VALPROICO 250 mg. 3 XD.

ME DIJERON QUE VENGA A LA CONSULTA POR LA EDAD.

ME ENCUENTRO COMO BIEN.

PREENTA SOBREPESO.

## ENFERMEDAD ACTUAL

SIN ANTECEDENTES CV.

## ANT. FAMILIARES

NO SABE.

## ANT. PATOLÓGICOS

Convulsiones..

## ANT. QUIRÚRGICOS

Cirugía Oral de Dientes Permanentes..

## ANT. TOXICO-ALÉRGICO

NO REFIERE A MEDICAMENTOS

## ANT. HOSPITALARIOS

La Paciente No Refiere..

## ANT. TRAUMÁTICOS

La Paciente No Refiere.

## ANT. FARMACOLÓGICOS

ATORVASTATINA 40 MG UNA NOC.HE ASA 100 MG UNA DIA

FENOBARBITAL 100 MG UNA CADA 12 HORAS

## ANT. INMUNOLÓGICOS

NO.

## ANT. GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: 7, Cesáreas: --, Abortos: 1, Gravidez: 8, Ectópicos: --,

Nacidos vivos: 2, Nacidos muertos: 5, Ultimo parto: --, Menarca: 13, Ciclo

menstrual: 30, Duración del ciclo: 3, Menopausia: --, Inicio sexual: --,

Compañeros sexuales: --, Embarazada: NO, Ultimo periodo: --, Edad

gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: --, Leucorrea: --,

Historia de infertilidad: --, Ultima citología: --, Resultado citología: --

Otras observaciones: NINGUNA

## ANTECEDENTES LABORALES

HOGRA

## OTRAS

NINGUNA

## PLANIFICACIÓN

NO

## Enfermedades de Transmisión Sexual

NO.

## HÁBITOS

La Paciente No Refiere.....

## REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

## MAT

Aborto hab./infertilidad: -- Retención placentaria: -- Neonatos &gt; 4000





## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 9 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## MAT

grs.: -- Neonatos &lt; 2500 grs.: --

HTA en embarazo: -- Emb. múltiple/Cesárea: -- Mortinato/Muerte

neonat.: -- Parto prolongado/difícil: --

PROFESIONAL: [9070] (MED) ALIRIO LOPEZ MUÑOZ (HBC) - Registro: 288 -

Especialidad: MEDICINA GENERAL

[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

**\*\*Evolución del 18-Jul-2017 03:18 pm: 70 Años**

Id: 6541600

## EVOLUCIÓN

PACIENTE ANCIANA, CONCIENTE, LÚCIDA, LOCOMOTOR NORMAL, INDICA ESTAR EN TRATAMIENTO POR SIN. CONVULSIVO.

TOMA FENOBARBITAL 100 mg 3 TAB. DIARIAS. Y AC. VALPROICO 250 mg. 3 TAB. POR DÍA.

DICE SENTIRSE BIEN.

PRESENTA SOBREPESO.

CON RCV.

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: BIEN ORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR.

Frec. cardiaca: 88, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.8°C, Peso: 92.0

Kgs., Talla: 155 cms., IMC: 38.29 Obsesidad marcada, Perímetro cintura: 62

Normal, Saturación O2: 98.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar:

Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI,

Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 100 / 64 (Optima / TA Media: 76), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

## CABEZA Y CUELLO

NORMAL

## CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

## TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

NORMAL

## ABDÓMEN Y LUMBAR

ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO ABDOMINAL

## SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

## EXTREMIDADES Y PELVI

NORMAL

## SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

## SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

## PIEL

NORMAL

## ESTADO MENTAL

NORMAL

## DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-11226687

Principal de consulta: [Z000 ] EXAMEN MEDICO GENERAL - Confirmado repetido

Relacionado a la consulta: [G409 ] EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

Servicio de egreso: 1407 CURSO DE VIDA - VEJEZ

En internación

No se hicieron Remisiones

## CONDUCTA A SEGUIR

SE LE INDICA EL SIGNIFICADO DE QUINQUENIO Y LAS RAZONES POR LAS CUALES SE LA ATIENDE.

DEBE SEGUIR CON EL TRATAMIENTO QUE TIENE.

LA ALIMENTACION DEBE SER BAJA EN SAL, HARINAS, GRASAS Y DULCES, DEBE CAMINAR UNOS 40 MIN. DIARIOS COMO EJERCICIO FISICO.

SOLCITO EX. PERTINENTES. Y ECG.

REMITO A NUTRICIONISTA.

TSH.

## Orden médica: 760010395901-OMED-2441529, 18-Jul-2017

- HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA]

- COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

- COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO

- CREATININA EN SUERO PYP

- GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA PYP

- TRIGLICERIDOS

- UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA PYP

## Orden médica: 760010395901-OMED-2441532, 18-Jul-2017

- ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

## Documento de venta asociado

CPS-11226687

Subsidiado: Emssanar ESS

**\*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\***

¿ Presenta tos por mas de 15 días ?: No

**\*\*RIESGO CANCER DE CERVIX. / TAMIZAJE CANCER DE CUELLO UTERINO\*\***

86.1 FECHA TOMA DE VPH \_ \*:

87- Fecha de ultima citología cervico uterina.:

**\*\*RIESGO CANCER DE CERVIX. / COLPOSCOPIA\*\***

91- Fecha de toma de muestra para colposcopia.:

93 - Resultado:

**\*\*RIESGO CANCER DE CERVIX. / BIOPSIA CERVICAL\*\***

93- Fecha toma de muestra para biopsia cervical.:

**\*\*RIESGO CANCER DE CERVIX. / OBSERVACIONES\*\***

OBSERVACIONES:

**\*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION MEDICAMENTOSA\*\***

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 10 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

PROFESIONAL: [9070] (MED) ALIRIO LOPEZ MUÑOZ (HBC) - Registro: 288 -  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

**Apertura TRIAGE del 29-Ago-2017 08:16 am: 70 Años**

Id: 4099464

## MOTIVO DE CONSULTA

CONS 2,DIARREA 3 EPISODIOS HOY,VOMITO 3 EPISODIOS HOY,COLICOS

## Clasificación de triage

3. CONSULTA CON PRELACION

## VERIFICAR SI EL USUARIO REINGRESA A URGENCIAS

NINGUNA

PROFESIONAL: [7403] (PARM) ISABEL MAFLA TENORIO (TER) - Especialidad:  
PARAMEDICO  
[7600100308] C.S. SILOE

**\*\*Evolución del 29-Ago-2017 08:16 am: 70 Años**

Id: 6663980

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: BUENA CONDICION GENERAL  
Frec. cardiaca: 78, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.0°C, Peso: 60.0  
Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Peso normal, Perímetro cintura: --,  
Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,  
Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente  
embriagado: NO  
Tensión arterial: Sentado: 140 / 70 (Hipertensión, estadio 1 / TA Media: 93),  
Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

## CONDUCTA A SEGUIR

VALORACION MEDICA

**\*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\***

¿ Presenta tos por mas de 15 días ?: No

PROFESIONAL: [7403] (PARM) ISABEL MAFLA TENORIO (TER) - Especialidad:  
PARAMEDICO  
[7600100308] C.S. SILOE

**Apertura URGENCIAS del 29-Ago-2017 09:00 am: 70 Años**

Id: 4099679

**\*\* CLASIFICACION DEL GRUPOETNICO / Definición del Grupo \*\***

Grupos: 91. Otro

## MOTIVO DE CONSULTA

CONS 2,DIARREA 3 EPISODIOS HOY,VOMITO 3 EPISODIOS HOY,COLICOS

## ENFERMEDAD ACTUAL

pacinet con cuadro clinco de 3 dias de evoluion consistente en dolor  
abdominal tipo colico asociado a diarreas mas de 10 en las ultimas 6  
horas y emeis en 5 ocaciones enlas ultimas 4 horas fiebre no ciantificada  
astenia adinamia con tratamiento con sro alibre demanda

## ANT. PATOLÓGICOS

Convulsiones..

## ANTECEDENTES LABORALES

HOGRA

## ANT. QUIRÚRGICOS

Cirugía Oral de Dientes Permanentes..

## ANT. TOXICO-ALÉRGICO

NO REFIERE A MEDICAMETOS

## ANT. HOSPITALARIOS

La Paciente No Refiere..

## ANT. TRAUMÁTICOS

La Paciente No Refiere.

## ANT. FARMACOLÓGICOS

ATORVASTATINA 40 MG UNA NOC.HE ASA 100 MG UNA DIA  
FENOBARBITAL 100 MG UNA CADA 8 HORAS  
acido valproico 250 cada 8 horas

## ANT. INMUNOLÓGICOS

NO.

## ANT. GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: 7, Cesáreas: --, Abortos: 1, Gravidez: 8, Ectópicos: --,  
Nacidos vivos: 2, Nacidos muertos: 5, Ultimo parto: --, Menarca: 13, Ciclo  
menstrual: 30, Duración del ciclo: 3, Menopausia: --, Inicio sexual: --,  
Compañeros sexuales: --, Embarazada: NO, Ultimo periodo: --, Edad  
gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: --, Leucorrea: --,  
Historia de infertilidad: --, Ultima citología: --, Resultado citología: --  
Otras observaciones: NINGUNA

## ANT. FAMILIARES

NO SABE.

## OTRAS

NINGUNA

## PLANIFICACIÓN

NO

## Enfermedades de Transmisión Sexual

NO.

## HÁBITOS

La Paciente No Refiere....

## REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL  
Respiratorio: NORMAL  
Cardiovascular: NORMAL  
Digestivo: NORMAL  
Genito-urinario: NO SE EXAMINA  
Endocrino: NORMAL



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 11 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## REVISIÓN POR SISTEMA

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

## MAT

Aborto hab./infertilidad: -- Retención placentaria: -- Neonatos &gt; 4000

grs.: -- Neonatos &lt; 2500 grs.: --

HTA en embarazo: -- Emb. múltiple/Cesárea: -- Mortinato/Muerte

neonat.: -- Parto prolongado/difícil: --

PROFESIONAL: [0898] (MED) NARVAEZ ORTEGA HAROLD VICENTE - Registro:  
522970 - Especialidad: MEDICINA GENERAL  
[7600100308] C.S. SILOE

**\*\*Evolución del 29-Ago-2017 09:00 am: 70 Años**

Id: 6664385

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: BUENA CONDICION GENERAL

Frec. cardiaca: 78, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.0°C, Peso: 60.0

Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Peso normal, Perímetro cintura: --,  
Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,  
Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente  
embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 140 / 70 (Hipertensión, estadio 1 / TA Media: 93),  
Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

## CABEZA Y CUELLO

NORMocefalo cuello moivl no masa

## CARA, OJOS Y ORL

mucosa oral humeda pupilas reactivas iocoricas otoscopia sin lateraciones  
fairnge sin alteraciones

## TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

rscs ritmicos no soplos rsrs vetilados

## ABDÓMEN Y LUMBAR

blando no masa no megalia no signos de irritacion peritoneal con dolor a la  
palpacion en hipogastrio ruidos intestinales aumentados

## SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

## EXTREMIDADES Y PELVI

simetricos pulso poistvis noedema

## SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

## SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

## PIEL

NORMAL

## ESTADO MENTAL

NORMAL

## EVOLUCIÓN

pacinte con cuadro clinciod e gastroenteritis aguda con signos de  
deshidrtacion se inci manejo para su cuadro de intoleracia de la via oral  
ya nalgeseico ss hemograma pcr

## CONDUCTA A SEGUIR

lactao de ringer 1000cc para una hora  
metoclopramida amp 10mg im dosis unica  
hioscina de 20mg iv lenta y diluida  
ranitidinade 50mg iv lenta y diluda  
ss hemograma pcr  
revalor con resultados

## DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-11355959

Principal de consulta: [A09X ] DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO  
ORIGEN INFECCIOSO - Confirmado nuevo

Relacionado a la consulta: [R11X ] NAUSEA Y VOMITO

Servicio de egreso: 1200 Atención Médica de Urgencias (AMP)

Fecha y hora de egreso: 30-Ago-2017 08:44 pm

No se hicieron Remisiones

## Orden médica: 760010395901-OMED-2501549, 29-Ago-2017

- Ranitidina solución inyectable 50 mg / 5 ml, SOLUCIÓN INYECTABLE, #1,  
IV, lenta y diluda

- Hioscina N-butilbromuro Solución Inyectable 20 mg / mL, SOLUCIÓN  
INYECTABLE, #1, IV, lenta y diluida

- Metoclopramida solución inyectable 10 mg / 2 ml, SOLUCIÓN INYECTABLE,  
#1, IM, dosis unica

- HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE  
ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA,

- PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA+

- Ringer Lactato (Solución Hartman) Solución Inyectable Estándar, TABLETA  
CON O SIN RE, #2, IV, para 2 horas

Resultados de laboratorio: 760010395901-OMED-2501549,  
5-Ago-2020 06:23 pm - Oden Lab.: 143148

- PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA+  
/ Proteina C Reactiva: 142.00 mg/L

## Documento de venta asociado

CPS-11355959

Subsidiado: Emssanar ESS

**\*\*CERTIFICADO DE DEFUNCION / CERTIFICADO\*\***

NUMERO :: 0.00

**\*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\***

¿ Presenta tos por mas de 15 dias ?: No

**\*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION  
MEDICAMENTOSA\*\***

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

**\*\*NOTA ACLARATORIA / Informacion para los Medicos Internos\*\***

DATOS DEL MEDICO INTERNO: (Medico Interno y Universidad )

**\*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a  
urgencias\*\***

DEFINA SI ES UN REINGRESO (&gt; 24 Y &lt;72 Horas con mismo Diagnostico): 1.



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 12 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

**\*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a****urgencias\*\*****\*\*DEMANDA INDUCIDA A PROGRAMAS / CAPTACION DE PACIENTES****A FOMENTO DE LA SALUD (PYP) DESDE URGENCIAS Y CONSULTA****EXTERNA\*\***

NTS101- SELECCIONE EL PROGRAMA A REMITIR SEGUN GRUPO ETAREO

1. NO APLICA PARA PROGRAMAS

JUSTIFICACION:

PROFESIONAL: [0898] (MED) NARVAEZ ORTEGA HAROLD VICENTE - Registro:

522970 - Especialidad: MEDICINA GENERAL

[7600100308] C.S. SILOE

**\*\*NOTAS DE ENFERMERIA del 29-Ago-2017 09:44 am: 70 Años**

Id: 6664819

PROFESIONAL: [9233] (JF) LONDOÑO LINARES VIVIAN LILE - Especialidad:

ENFERMERIA EN GENERAL

[7600100308] C.S. SILOE

**\*\*Evolución del 29-Ago-2017 12:30 pm: 70 Años**

Id: 6665832

**EXÁMEN FÍSICO**

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.5°C, Peso: 60.0

Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 99.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 60 (Optima / TA Media: 76), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

**CABEZA Y CUELLO**

NORMAL

**CARA, OJOS Y ORL**

NORMAL

**TÓRAX, CORAZÓN Y PUL**

NORMAL

**ABDÓMEN Y LUMBAR**

NORMAL

**SISTEMA GENITO-URINA**

NORMAL

**EXTREMIDADES Y PELVI**

NORMAL

**SISTEMA OSTEOMUSCULA**

NORMAL

**SISTEMA NEUROLÓGICO**

NORMAL

**PIEL**

NORMAL

**ESTADO MENTAL**

NORMAL

**EVOLUCIÓN**

paciente con mejoid clicni sin nuevos deposiciones diarreicas y tolerando via

oral se da tratamiento en casa dieta astringente hemograma con con

leucositosis y neutrofilia se da tratamiento con antibioterapia

**CONDUCTA A SEGUIR**

salida con

ciprofloxacina de 500mg cada 12 horas

sro al libre demanda

hiosciona 10mg cada 12 horas

acetaminofwe tab 500mg cada 6 horas

**EXÁMEN FÍSICO**

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.5°C, Peso: --,

Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --,

Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la

consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --,

Cúbito Lat.Izq.: --

**NOTA.**

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE SU HIJA

REFIRIENDO DOLOR ABDOMINAL ES VALORADA POR MEDICO DE TURNO

QUIEN DA ORDENES MEDICAS PARA CUMPLIR. LACTAO DE RINGER

1000CC PARA UNA HORA ,METOCLOPRAMIDA AMP 10MG IM DOSIS

UNICA ,HIOSCINA DE 20MG IV LENTA Y DILUIDA,RANITIDINA DE 50MG IV

LENTA Y DILUIDA,SS HEMOGRAMA PCR, SE APLICA METOCLOPRAMIDA EN

GLUTEO DERECHO , SE CANALIZA EN MSD CON CATETER NUMERO 20 PARA

PASAR MEDICAMENTOS 1 AMPOLLA DE HIOSCINA EN 100 CC DE SSN , 1

AMPOLLA DE RANITIDINA EN 100 CC DE SSN SE COLOCA 1000 DE

LACTATO PARA DOS HORAS , SE TOMAN MUESTRAS DE SANGRE QUE SON

ENVIADAS AL LABORATORIO PARA SER PROCESADAS

**CONDUCTA A SEGUIR**

REVALORAR CON RESULTADO MEDICO

**Documento de venta asociado**

CPS-11355959

Subsidiado: Emssanar ESS

**\*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION****MEDICAMENTOSA\*\***

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

**\*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a****urgencias\*\***

DEFINA SI ES UN REINGRESO (&gt; 24 Y &lt;72 Horas con mismo Diagnostico): 1.

NO es in Reingreso



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 13 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-11355959

Principal de consulta: [A09X ] DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO - Confirmado nuevo

Relacionado a la consulta: [R11X ] NAUSEA Y VOMITO

Servicio de egreso: 1200 Atención Médica de Urgencias (AMP)

Fecha y hora de egreso: 30-Ago-2017 08:44 pm

No se hicieron Remisiones

## Orden médica: 760010395901-OMED-2502172, 29-Ago-2017

- CIPROFLOXACINA TABLETA 500 MG DE BASE, TABLETA CON O SIN RE, #14, VO, cada 12 horas

- Hioscina n-butilbromuro tableta 10 mg, TABLETA CON O SIN RE, #10, VO, cada 12 horas

- SALES DE REHIDRATACION ORAL SOBRE, POLVO PARA DISOLVER, #3, VO, a libre demanda

- Acetaminofén Tableta 500 mg, TABLETA, #15, ORAL, cada 6 horas

## Documento de venta asociado

CPS-11355959

Subsidiado: Emssanar ESS

## \*\*CERTIFICADO DE DEFUNCION / CERTIFICADO\*\*

NUMERO :: 0.00

## \*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\*

¿ Presenta tos por mas de 15 días ? : No

## \*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION MEDICAMENTOSA\*\*

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

## \*\*NOTA ACLARATORIA / Informacion para los Medicos Internos\*\*

DATOS DEL MEDICO INTERNO: (Medico Interno y Universidad )

## \*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a urgencias\*\*

DEFINA SI ES UN REINGRESO (&gt; 24 Y &lt;72 Horas con mismo Diagnostico): 1. NO es in Reingreso

## \*\*DEMANDA INDUCIDA A PROGRAMAS / CAPTACION DE PACIENTES A FOMENTO DE LA SALUD (PYP) DESDE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA\*\*

NTS101- SELECCIONE EL PROGRAMA A REMITIR SEGUN GRUPO ETAREO

1. NO APLICA PARA PROGRAMAS

JUSTIFICACION:

PROFESIONAL: [0898] (MED) NARVAEZ ORTEGA HAROLD VICENTE - Registro: 522970 - Especialidad: MEDICINA GENERAL [7600100308] C.S. SILOE

## \*\*NOTAS DE ENFERMERIA del 29-Ago-2017 01:06 pm: 70 Años

Id: 6665953

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

## EXÁMEN FÍSICO

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.5°C, Peso: --, Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

## NOTA.

RECIBO PACIENTE EN SALA DE POVCEDIMIENTOS, ESTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CANALIZADA CON CQTETER NRO. 20 EN DORSO MANO, IZQUIERDA, LLAVE CEDRRADA, ES REVALORADA POR DR NARVAEZ, LA ORDENA RETIRAR ACCESO VENOSO, DA SALIDA CON FORMULA MEDICA EXPLICADA, LE INDICA LOS SIGNOS DE ALARMA, ESTA HIDARATDA. AFEBRIL, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS.

## CONDUCTA A SEGUIR

SALE ESTABLE DEAMBULANDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE CITA A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

## \*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION MEDICAMENTOSA\*\*

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

PROFESIONAL: [0860] (AUX\_E) CHALCO BALCAZAR DELSA LUCIA (SIL) - Especialidad: AUXILIAR EN SALUD [7600100308] C.S. SILOE

## Apertura TRIAGE del 4-Sep-2017 10:03 am: 70 Años

Id: 4109727

## MOTIVO DE CONSULTA

cons 1/dolor abdominal

## Clasificación de triage

3. CONSULTA CON PRELACION

## VERIFICAR SI EL USUARIO REINGRESA A URGENCIAS

NINGUNA

PROFESIONAL: [7403] (PARM) ISABEL MAFLA TENORIO (TER) - Especialidad: PARAMEDICO [7600100308] C.S. SILOE

## \*\*Evolución del 4-Sep-2017 10:03 am: 70 Años

Id: 6682447

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: buena condicion general

Frec. cardiaca: 80, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.0°C, Peso: 60.0 Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 99.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,



DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

**EXÁMEN FÍSICO**  
Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO  
Tensión arterial: Sentado: 103 / 62 (Optima / TA Media: 75), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --  
**CONDUCTA A SEGUIR**  
valoracion medica  
**Documento de venta asociado**  
CPS-11373602  
Subsidiado: Emssanar ESS  
**\*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\***  
¿ Presenta tos por mas de 15 dias ?: No  
**\*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a urgencias\*\***  
DEFINA SI ES UN REINGRESO (> 24 Y <72 Horas con mismo Diagnostico): 1.  
NO es in Reingreso

PROFESIONAL: [7403] (PARM) ISABEL MAFLA TENORIO (TER) - Especialidad: PARAMEDICO  
[7600100308] C.S. SILOE  

Apertura URGENCIAS del 4-Sep-2017 10:17 am: 70 Años  
Id: 4109851

**\*\* CLASIFICACION DEL GRUPOETNICO / Definición del Grupo \*\***  
Grupos: 91. Otro  
**MOTIVO DE CONSULTA**  
cons 1/dolor abdominal  
**ENFERMEDAD ACTUAL**  
PACIENTE DE 70 AÑOS QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO PREDOMINIO HEMIABDOMEN INFERIOR, ACOMPAÑADO DE EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO ALIMENTARIO 4 VECES POR DIA ADEMAS DEPOSICIONES DIARREICAS SIN SANGRE NI MOCO Y FIEBRE NO CUANTIFICADA. CONSULTO EL DIA MARTES DONDE SE DIO MANEJO MEDICO PARA GASTROENTERITIS CON CIPROFLOXACINA (7 DIAS), SRO, ANALGESIA. SIN PRESENTAR COMPLETA MEJORIA CLINICA POR LO QUE DECIDE RECONSULTAR. REFIERE QUE PERSISTE CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, Y FIEBRE NO CUANTIFICADA, ASOCIADO A HIPOREXIA, ASTENIA, ADINAMIA. CONCOMITANTE A ESTO REFIERE COLURIA, ULTIMA DEPOSICION EL DIA JUEVES, NO FLATOS., NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.  
**ANT. PATOLÓGICOS**  
Convulsiones..  
**ANTECEDENTES LABORALES**  
HOGRA  
**ANT. QUIRÚRGICOS**  
Cirugía Oral de Dientes Permanentes..

**ANT. TOXICO-ALÉRGICO**  
NO REFIERE A MEDICAMETOS  
**ANT. HOSPITALARIOS**  
La Paciente No Refiere..  
**ANT. TRAUMÁTICOS**  
La Paciente No Refiere.  
**ANT. FARMACOLÓGICOS**  
ATORVASTATINA 40 MG UNA NOC.HE ASA 100 MG UNA DIA FENOBARBITAL 100 MG UNA CADA 8 HORAS acido valproico 250 cada 8 horas  
**ANT. INMUNOLÓGICOS**  
NO.  
**ANT. GINECOLÓGICOS**  
Partos vaginales: 7, Cesáreas: --, Abortos: 1, Gravidez: 8, Ectópicos: --, Nacidos vivos: 2, Nacidos muertos: 5, Ultimo parto: --, Menarca: 13, Ciclo menstrual: 30, Duración del ciclo: 3, Menopausia: --, Inicio sexual: --, Compañeros sexuales: --, Embarazada: NO, Ultimo periodo: --, Edad gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: --, Leucorrea: --, Historia de infertilidad: --, Ultima citología: --, Resultado citología: --  
Otras observaciones: NINGUNA  
**ANT. FAMILIARES**  
NO SABE.  
**OTRAS**  
NINGUNA  
**PLANIFICACIÓN**  
NO  
**Enfermedades de Transmisión Sexual**  
NO.  
**HÁBITOS**  
La Paciente No Refiere.....  
**REVISIÓN POR SISTEMA**  
ORL: NORMAL  
Respiratorio: NORMAL  
Cardiovascular: NORMAL  
Digestivo: NORMAL  
Genito-urinario: NO SE EXAMINA  
Endocrino: NORMAL  
Hematopoyético: NORMAL  
Osteo-muscular: NORMAL  
Nervioso: NORMAL  
Psicológico: NORMAL  
**MAT**  
Aborto hab./infertilidad: -- Retención placentaria: -- Neonatos > 4000 grs.: -- Neonatos < 2500 grs.: -- HTA en embarazo: -- Emb. múltiple/Cesárea: -- Mortinato/Muerte neonat.: -- Parto prolongado/difícil: --



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 15 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

PROFESIONAL: [2920] (MED) ERIKA ALEXANDRA ORTIZ VANEGAS (URG) -  
Registro: 1144170570 - Especialidad: MEDICINA GENERAL  
[7600100308] C.S. SILOE

**\*\*Evolución del 4-Sep-2017 10:17 am: 70 Años**

Id: 6682670

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: buena condicion general, NO MARCHA ANTALGICA,  
ALERTA, ORIENTADA.  
Frec. cardiaca: 80, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.0°C, Peso: 60.0  
Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Peso normal, Perímetro cintura: --,  
Saturación O2: 99.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,  
Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente  
embriagado: NO  
Tensión arterial: Sentado: 103 / 62 (Optima / TA Media: 75), Acostado: --,  
De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

## CABEZA Y CUELLO

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS  
SEMIHUMEDAS, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS.

## CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

## TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RSCSRs NO SOPLOS, MV  
PRESENTE NO SOBREGREGADOS.

## ABDÓMEN Y LUMBAR

BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HEMIABDOMEN  
INFERIOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PRISTALTISMO  
AUMENTADO.

## SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

## EXTREMIDADES Y PELVI

NORMAL

## SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

## SISTEMA NEUROLÓGICO

ALERTA ORIENTADA, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

## PIEL

NORMAL

## ESTADO MENTAL

NORMAL

## EVOLUCIÓN

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN  
INFERIOR ACOMPAÑADO DE ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS,  
CONSULTO EL 29 DE AGOSTO POR CUADRO COMPATIBLE CON  
GASTROENTERITIS RECIBIO MANEJO CON CIPROFLOXACINA SIN EMBARGO  
NO PRESENTA MEJORIA CLINICA POR LO QUE RECONSULTA, AHORA  
REFIERE COLURIA, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA REFERIDA. CONSIDERO SE

## EVOLUCIÓN

DEBE DESCARTAR INFECCION DE VIAS URINARIAS POR LO QUE SE  
SOLICITAN PARACLINICOS.

## CONDUCTA A SEGUIR

1000CC SSN, GOTEIO LIBRE  
HIOSCINA SIMPLE 1 AMP, DILUIDA PASAR LENTO.  
SS HEMOGRAMA, URONALISIS  
REVALORAR

## DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-11373602  
Principal de consulta: [N390 ] INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO  
ESPECIFICADO - Impresión diagnostica

Servicio de egreso: 1200 Atención Médica de Urgencias (AMP)

Fecha y hora de egreso: 5-Sep-2017 09:49 pm

No se hicieron Remisiones

## Orden médica: 760010395901-OMED-2509792, 4-Sep-2017

- Hioscina N-butilbromuro Solución Inyectable 20 mg / mL, SOLUCIÓN  
INYECTABLE, #1, EV, DILUIDA Y LENTA

- COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA  
Observaciones: GRAM DE ORINA

- HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE  
ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA,

- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA.

## Documento de venta asociado

CPS-11373602

Subsidiado: Emssanar ESS

**\*\*CERTIFICADO DE DEFUNCION / CERTIFICADO\*\***

NUMERO :: 0.00

**\*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\***

¿ Presenta tos por mas de 15 dias ?: No

**\*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION  
MEDICAMENTOSA\*\***

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

**\*\*NOTA ACLARATORIA / Informacion para los Medicos Internos\*\***

DATOS DEL MEDICO INTERNO: (Medico Interno y Universidad )

**\*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a  
urgencias\*\***


DEFINA SI ES UN REINGRESO (> 24 Y <72 Horas con mismo Diagnostico): 1.  
NO es in Reingreso

**\*\*DEMANDA INDUCIDA A PROGRAMAS / CAPTACION DE PACIENTES  
A FOMENTO DE LA SALUD (PYP) DESDE URGENCIAS Y CONSULTA  
EXTERNA\*\***

NTS101- SELECCIONE EL PROGRAMA A REMITIR SEGUN GRUPO ETAREO

1. NO APLICA PARA PROGRAMAS

JUSTIFICACION:



RED DE SALUD DE LADERA - ESE

NIT 805.027.289-9

Cl. 5c #39-51 Barrio Tequendama - TELS: 26080124 - FAX: . - MAIL: Santiago de Cali, VALLE DEL CAUCA

Lunes, 25-Oct-2021

Pág. 16 de 18

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

\*\*Evolución del 4-Sep-2017 02:49 pm: 70 Años

Id: 6684124

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 85, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 37.5°C, Peso: 60.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 22.04 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 99.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 111 / 60 (Optima / TA Media: 77), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVI

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

EVOLUCIÓN

pacinet con cuadro clincio de dolro abdomina recurrente con mejori de sus deposiones diarreicas niega emeis en el monto termina trataminto con antibioterapia, paciente refiere mejori del dolor posterior a hidrtacion y analgesico, se evidencia componente neurologico se continua con hidrtacio y se revalora en una hora

CONDUCTA A SEGUIR

ssn0,9 500cc para 2 horas

revalor en na hora

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-11373602

Principal de consulta: [N390 ] INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO - Impresión diagnostica

Servicio de egreso: 1200 Atención Médica de Urgencias (AMP)

Fecha y hora de egreso: 5-Sep-2017 09:49 pm

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 760010395901-OMED-2510390, 4-Sep-2017

- Sodio cloruro Solucion Inyectable 0,9%, SOLUCIÓN INYECTABLE, #1, IV, para una hora

PROFESIONAL: [2920] (MED) ERIKA ALEXANDRA ORTIZ VANEGAS (URG) - Registro: 1144170570 - Especialidad: MEDICINA GENERAL [7600100308] C.S. SILOE

\*\*NOTAS DE ENFERMERIA del 4-Sep-2017 10:51 am: 70 Años

Id: 6682835

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.5°C, Peso: --, Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

NOTA.

INGRESA PACIENTE ADULTO MAYOR AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL SIGNOS VITALES ESTABLES PACIENTE VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN DA ORDENES MEDICAS:

1000CC SSN, GOTE0 LIBRE

HIOSCINA SIMPLE 1 AMP, DILUIDA PASAR LENTO.

SS HEMOGRAMA, URONALISIS

REVALORAR

SE INGGRESA PACIENTE A SALA DE PROCEDIMIENTOS DONDE SE CANALIZA EN DORSO MANO IZQUIERDA CON YELCO #22 SE RECOLECTA MUESTRA PARA CH Y SE INICIA PASO DE BUSCAPINA SIMPLE EV DILUIDA EN 100CC DE SSN. POSTERIORMENTE SE DEJA 1000CC A PARA 2 HORAS

PACIENTE RECOLECTA MUESTRA PARA PO EXPONTANEAMENTE.

CONDUCTA A SEGUIR

REVALORAR

Documento de venta asociado

CPS-11373602

Subsidiado: Emssanar ESS

\*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION

MEDICAMENTOSA\*\*

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

\*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a urgencias\*\*

DEFINA SI ES UN REINGRESO (> 24 Y <72 Horas con mismo Diagnostico): 1.

NO es in Reingreso

PROFESIONAL: [9302] (AUX\_E) MARTINEZ BURBANO JOHN BRAYAN - Especialidad: AUXILIAR EN SALUD [7600100308] C.S. SILOE

lunes, 25 de octubre de 2021; 4:49:36 p. m.

R-FAST 8.7e

[ SED\_RJURIDICA # Ifcruz ]



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 17 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## Documento de venta asociado

CPS-11373602

Subsidiado: Emssanar ESS

## \*\*CERTIFICADO DE DEFUNCION / CERTIFICADO\*\*

NUMERO :: 0.00

## \*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\*

¿ Presenta tos por mas de 15 días ? : No

## \*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION MEDICAMENTOSA\*\*

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

## \*\*NOTA ACLARATORIA / Informacion para los Medicos Internos\*\*

DATOS DEL MEDICO INTERNO: (Medico Interno y Universidad )

## \*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a urgencias\*\*

DEFINA SI ES UN REINGRESO (&gt; 24 Y &lt;72 Horas con mismo Diagnostico): 1.

NO es in Reingreso

## \*\*DEMANDA INDUCIDA A PROGRAMAS / CAPTACION DE PACIENTES A FOMENTO DE LA SALUD (PYP) DESDE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA\*\*

NTS101- SELECCIONE EL PROGRAMA A REMITIR SEGUN GRUPO ETAREO

1. NO APLICA PARA PROGRAMAS

JUSTIFICACION:

PROFESIONAL: [0898] (MED) NARVAEZ ORTEGA HAROLD VICENTE - Registro:

522970 - Especialidad: MEDICINA GENERAL

[7600100308] C.S. SILOE

## \*\*Evolución del 4-Sep-2017 03:38 pm: 70 Años

Id: 6684505

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 85, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 37.5°C, Peso: 60.0

Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 99.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 60 (Optima / TA Media: 76), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

## CABEZA Y CUELLO

NORMAL

## CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

## TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

NORMAL

## ABDÓMEN Y LUMBAR

dolor leve a la palpacion en ipogastrio noe signos de irritacion peritoneal

## SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

## EXTREMIDADES Y PELVI

NORMAL

## SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

## SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

## PIEL

NORMAL

## ESTADO MENTAL

NORMAL

## EVOLUCIÓN

pacientecon cuadro clinico de dolorabdominal tipo colico asociado atenia dinmia niega otra sintomtologia con mejori de su cadro de dolor con analgesia no se evidencia signosd e irritacion peritoneal niega emesis neg diarrea niega sintomatologia pacnte tranquila sin pcos febriles sin signos de sirs y laboratorios en rangos normales uroanalysis ambar transparente proteina 30 urobili 2.0ph 6.0 desidad 1027 leucos 4.6 eritro 12-15 bacterias escasa leucos 10-9 neutro 79.1 linf 10.8 mono 7.0 hb 11.4 ht 33.6 plauquetas 168000 no se evidencia leucositosis ni neutrofilia uroalsiis sonde se evidenica sangre en escas cantidad sin signos de proceso infecciosos por lo que se da egreso con orden de ecografia con sospecha de urolitiasis vs patologia uterina se explia a familira y paciente

## CONDUCTA A SEGUIR

sladia con

acetaminfoe tab 500mg cada 6 horas

sro alibre demanda

ss ecografia abdominal pelvica

se dan signos de alarama y recomendaciones

## DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 760010395901-CPS-11373602

Principal de consulta: [N390 ] INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO - Impresión diagnostica

Servicio de egreso: 1200 Atención Médica de Urgencias (AMP)

Fecha y hora de egreso: 5-Sep-2017 09:49 pm

No se hicieron Remisiones

## Orden médica: 760010395901-OMED-2510531, 4-Sep-2017

- SALES DE REHIDRATACION ORAL SOBRE, POLVO PARA DISOLVER, #3, VO, alibre demanda

- Acetaminofén Tableta 500 mg, TABLETA, #20, ORAL, cada 6 horas

- ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL

## Documento de venta asociado

CPS-11373602

Subsidiado: Emssanar ESS

## \*\*CERTIFICADO DE DEFUNCION / CERTIFICADO\*\*

NUMERO :: 0.00

## \*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\*

¿ Presenta tos por mas de 15 días ? : No



## IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 18 de 18

## DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 31247807

CC 31247807

NRVAEZ DEANDRADE BLANCA NORA

Fem, 75 Años (10-Oct-1946)

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: Emssanar ESS Nivel: Nivel 1

## \*\*CONCILIACION MEDICAMENTOSA / JUSTIFICACION

## MEDICAMENTOSA\*\*

DESCRIBA LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE:

## \*\*NOTA ACLARATORIA / Informacion para los Medicos Internos\*\*

DATOS DEL MEDICO INTERNO: (Medico Interno y Universidad )

## \*\*1.REINGRESOS DE URGENCIAS / Defina si es un reingreso a urgencias\*\*

DEFINA SI ES UN REINGRESO (> 24 Y <72 Horas con mismo Diagnostico): 1.  
NO es in Reingreso

## \*\*DEMANDA INDUCIDA A PROGRAMAS / CAPTACION DE PACIENTES A FOMENTO DE LA SALUD (PYP) DESDE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA\*\*

NTS101- SELECCIONE EL PROGRAMA A REMITIR SEGUN GRUPO ETAREO

1. NO APLICA PARA PROGRAMAS

JUSTIFICACION:

PROFESIONAL: [0898] (MED) NARVAEZ ORTEGA HAROLD VICENTE - Registro:  
522970 - Especialidad: MEDICINA GENERAL  
[7600100308] C.S. SILOE

## Apertura TRIAGE del 5-Sep-2017 04:14 pm: 70 Años

Id: 4113150

## MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR BAJITO, NIEGA SANGRADO VAGINAL

## Clasificación de triage

5. CONSULTA GENERAL (Facturar por Facturacion General)

## VERIFICAR SI EL USUARIO REINGRESA A URGENCIAS

NINGUNA

## CONDUCTA A SEGUIR

INGRESA PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS AL LADO DEL ACOMPAÑANTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, REFIERE DOLOR BAJITO POR EL CUAL YA HABIA CONSULTADO EL DIA DE AYER, PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA TRANSVAGINAL, PACIENTE MUY ALGICA LA CUAL COMENTO CON DR. DE TURNO QUIEN SUGIERE DERIVAR PACIENTE A INSTITUCION DE MAYOR COMPLEJIDAD, EXPLICO ORDEN MEDICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA SU REALIZACION.

## \*\*SINTOMATICOS RESPIRATORIOS / CLASIFICACIÓN\*\*

¿ Presenta tos por mas de 15 dias ?: No

PROFESIONAL: [7963] (AUX\_E) AGUDELO GELSYS - Especialidad: AUXILIAR EN SALUD  
[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJOPROFESIONAL: [7963] (AUX\_E) AGUDELO GELSYS - Especialidad: AUXILIAR EN SALUD  
[7600100251] HOSPITAL CAÑAVERALEJO

## \*\*Evolución del 5-Sep-2017 04:14 pm: 70 Años

Id: 6688565

## EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: .

Frec. cardiaca: 98, Frec. respiratoria: 24, Temperatura: 36.0°C, Peso: 60.0

Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 95.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 73 / 48 (Optima / TA Media: 56), Acostado: --, De

pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --