

## HISTORIA CLINICA

### DATOS GENERALES DEL PACIENTE

#### DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	CRISTOBAL DE JESUS MENDOZA RICO	Documento de identificación:	91424502
Fecha de Nacimiento:	26/08/1964	Edad:	56 Años
Municipio de origen:	BARRANCABERMEJA	Municipio de Residencia:	BARRANCABERMEJA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	3
Escolaridad:	BASICA SECUNDARIA	Ocupacion:	Arquitectos y urbanistas
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CARRERA 22 NO 49-46	Telefono:	602-1197
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(320) 357-4003	Correo electrónico:	

### ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

#### ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: NIEGA

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

Patológicos: HEPATITIS

Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 27/07/2013

Patológicos: HEPATITIS - GRIPA- HERNIA INGUINAL BILATERAL

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192 Fecha : 17/01/2017

Patológicos: HEPATITIS - GRIPA- HERNIA INGUINAL BILATERAL- VARICELA

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Patológicos: LO ANOTADO

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

Patológicos: HEPATITIS - GRIPA- HERNIA INGUINAL BILATERAL- VARICELA.

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019

Patológicos: hepatitis gripa

Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020

Patológicos: HEPATITIS A

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020

Patológicos: IDEM

Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921 Fecha : 04/01/2021

Farmacológicos: NIEGA

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

Farmacológicos: no

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Farmacológicos: METOPROLOL 50 MGS DIA ASA DIA

Profesional : RONALD REINALDO MENESES JOYA Registro: 50225/68 Fecha : 04/05/2019

Farmacológicos: LO ANOTADO

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

Farmacológicos: METOPROLOL 50 MGS DIA ASA DIA

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019

Farmacológicos: METOPROLOL 50 MG - ASA 100 MG DIA

Profesional : JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL Registro: 11807 Fecha : 08/10/2019

Farmacológicos: IDEM

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020

Farmacológicos: IDEM

Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921 Fecha : 04/01/2021

Quirúrgicos: HERNIA INGUINAL BILATERAL

Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220 Fecha : 06/09/2010

Quirúrgicos: HERNIA INGUINAL BILATERAL

Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑA A Registro: 1695112 Fecha : 20/05/2016

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192 Fecha : 17/01/2017

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL- TUNEL DEL CARPO MANO DERECHA

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Quirúrgicos: LO ANOTADO

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL- TUNEL DEL CARPO MANO DERECHA

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019

Quirúrgicos: herniorrafia inguinal , tunel del carpo mano derecha .

Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020

Quirúrgicos: IDEM

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020

Quirúrgicos: IDEM

Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921 Fecha : 04/01/2021

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

Traumatológicos: NO

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

## ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Alcohol: ESPORADICO

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

Estimulantes: NIEGA

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

Estimulantes: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Estimulantes: NO

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑA A Registro: 1695112 Fecha : 20/05/2016

Otros ant. toxicológicos: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Otros ant. toxicológicos: NO

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Registro: 1140839023 Fecha : 10/02/2021

## ANTECEDENTES ALERGICOS

**Alimentos: NIEGA**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

**Alimentos: NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

**Alimentos: NO**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

**Antibióticos: NIEGA**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

**Antibióticos: NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

**Antibióticos: NO**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

**Ambientales: NIEGA**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

**Ambientales: NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

**Ambientales: NO**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

**Otros ant. alérgicos: NIEGA**

Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑAFÍA Registro: 1695112 Fecha : 20/05/2016

**Otros ant. alérgicos: NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

**Otros ant. alérgicos: NO**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

**Otros ant. alérgicos: NIEGA**

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019

**Otros ant. alérgicos: NIEGA**

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020

**Otros ant. alérgicos: NIEGA**

Profesional : ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Registro: 1140839023 Fecha : 10/02/2021

**ANTECEDENTES FAMILIARES****Otros ant. familiares: NIEGA**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011

**Otros ant. familiares: NIEGA**

Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑAFÍA Registro: 1695112 Fecha : 20/05/2016

**Otros ant. familiares: NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

**Otros ant. familiares: NO**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019

**Otros ant. familiares: NIEGA**

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019

**Otros ant. familiares: NIEGA**

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020

**Otros ant. familiares: NIEGA**

Profesional : ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Registro: 1140839023 Fecha : 10/02/2021

**Otros ant. importantes: NIEGA**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 03/06/2015

**Otros ant. importantes: NIEGA**

Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑAFÍA Registro: 1695112 Fecha : 20/05/2016

**Otros ant. importantes: NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017  
 Otros ant. importantes: NO  
 Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019  
 Otros ant. importantes: NO  
 Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019  
 Otros ant. importantes: NIEGA  
 Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020  
 Otros ant. importantes: NIEGA  
 Profesional : ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Registro: 1140839023 Fecha : 10/02/2021

## IDENTIFICACION DE RIESGOS ESPECIFICOS

Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192 Fecha : 17/01/2017  
 Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017  
 Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : ANGEL CUSTODIO ALTAMAR MIELES Registro: 6816409 Fecha : 15/01/2019  
 Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019  
 Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 27/06/2019  
 Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019  
 Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020  
 Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020  
 Sangre oculta en heces: Negativo  
 Profesional : ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Registro: 1140839023 Fecha : 10/02/2021  
 PSA: Negativo  
 Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192 Fecha : 17/01/2017  
 PSA: Negativo  
 Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017  
 PSA: Negativo  
 Profesional : ANGEL CUSTODIO ALTAMAR MIELES Registro: 6816409 Fecha : 15/01/2019  
 PSA: Negativo  
 Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019  
 PSA: Negativo  
 Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 27/06/2019  
 PSA: Negativo  
 Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986 Fecha : 27/09/2019  
 PSA: Negativo  
 Profesional : JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL Registro: 11807 Fecha : 08/10/2019  
 PSA: Negativo  
 Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020  
 PSA: Negativo  
 Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 11/09/2020  
 PSA: Negativo  
 Profesional : ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Registro: 1140839023 Fecha : 10/02/2021  
 Sintomático respiratorio: NO  
 Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 01/04/2021

Mujer o menor víctima del maltrato: NO

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06

Fecha : 01/04/2021

Víctima de violencia sexual: NO

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06

Fecha : 01/04/2021

Sedentarismo:

Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 26/01/2018

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

## ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

### ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:5210001354

Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 06/09/2010 13:22 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **PRURITO**

Enfermedad Actual: **PRURITO EN AMBOS OIDOS CON MALESTAR GENERAL, MALESTAR GENERAL.  
HA PRESENTADO NICTURIA**

#### REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**  
Ojos: **No refiere**  
Orl: **No refiere**  
Cuello: **No refiere**  
Cardiovascular: **No refiere**  
Pulmonar: **No refiere**  
Digestivo: **No refiere**  
Genital/Urinario: **No refiere**  
Musc. Esquelético: **No refiere**  
Neurológico: **No refiere**  
Otros: **No refiere**

#### SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **75** F.R: **16** Temperatura: **36.5** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales: **Normal**

Cabeza: **Normal**

Ojos: **Normal**

Oidos: **ERITEMA CON DESCAMACION EN AMBOS CAE**

Nariz: **Normal**

Orofaringe: **Normal**

Cuello: **Normal**

Dorso: **Normal**

Mamas: **Normal**

Cardíaco: **Normal**

Pulmonar: **Normal**

Abdomen: **Normal**

Genitales: **Normal**

Extremidades: **Normal**

Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

#### DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **H605 OTITIS EXTERNA AGUDA, NO INFECCIOSA**  
\* Dx rel-1: **N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **COLISTINA + HIDROCORTISONA + NEOMICINA 1.538/0.5/5 MG/ML (SOLUCION OTICA\*15ML)  
SOLUCION OTICA**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR DOS GOTAS CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 06/09/2010 13:22

Medicamento: **FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **4**

Dosificación: **UNA CAPSULA SEMANAL**

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 06/09/2010 13:22

## LABORATORIOS

**Resultados de Laboratorios - 906610 ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [PSA]**

SI se entregaron los resultados

Resultado: **NEGATIVO**

Fecha 03/01/2011 Hora 02:56

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 06/09/2010 13:22

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 2 - #Interno:5210029953**

Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 03/01/2011 14:46 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **DOLOR**Enfermedad Actual: **DLOR ABDOMINAL TIPO COLICO EPISODICO MALESTAR GENERAL.  
LESIONES VERRUGOSAS EN CUELLO****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **15** Temperatura: **36.5** Peso: **59 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.05**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Normal**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **NODULO EN CARA LATERAL IZQUIERDA DE CUELLO**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **Normal**Pulmonar: **Normal**Abdomen: **DEPRESIBLE PERISTALSIS PRESENTE, DOLOR EN MESOGASTRIO**Genitales: **Normal**Extremidades: **Normal**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**\* Dx Ppal: **B829 PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION**

\* Dx rel-1: **L209 DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA**  
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

### RECOMENDACIONES

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALBENDAZOL 200 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **2**

Dosificación: **DOS TABLETAS DOSIS UNICA**

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 03/01/2011 14:46

Medicamento: **BETAMETASONA 0,05% crema**

Cantidad: **1**

Dosificación: **APLICAR DOS VECES AL DIA**

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 03/01/2011 14:46

Medicamento: **TINIDAZOL 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **8**

Dosificación: **DOS TABLETAS CON ALMUERZO , CENA POR 2 DIAS**

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 03/01/2011 14:46

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 3 - #Interno:5210042325**

Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 12/02/2011 12:11 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **DOLOR**Enfermedad Actual: **DOLOR EN TAALON PIE IZQUIERDO D E VARIOS MESES DEE VOLUCION, LE DIFICULTA PARA DEAMBULAR****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelctico: **No refiere**  
 Neurologico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **15** Temperatura: **36.5** Peso: **57 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **22.27**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Normal**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oidos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **Normal**Pulmonar: **Normal**Abdomen: **DEPRESIBLE EPRISTALSIS PRESENTE**Genitales: **Normal**Extremidades: **EDEMA, DOLOR, EN DORSO Y TALON PIE IZQUIERDO**Neurologico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**\* Dx Ppal: **M773 ESPOLON CALCANEIO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**RECOMENDACION. RX DE PIE IZQUIERDO DESCARTAR ESPOLON CALCANEO**

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **BETAMETASONA FOSFATO+BETAMETASONA ACETATO 3/3 mg/mL (SUSPENSION INYECTABLE) 3/3 mg/mL (SUSPENSION INYECTABLE)**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **IM**

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 12/02/2011 12:11

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificacion: **UNA TABLETA CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 12/02/2011 12:11

## SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

**Resultados de Servicios - 873333 RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL)**

SI se entregaron los resultados

Resultado: **NORMAL**

Fecha 26/04/2011 Hora 08:27

Enviado por Profesional : GILBERTO ENRIQUE HERNANDEZ PELUFFO Registro: 1220

Fecha : 12/02/2011 12:11

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 12/02/2011**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011 08:26

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011 08:26

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECOMENDACIONES MEDICAS ESPECIFICAS , ESTILO DE VIDA SALUDABLE**

**CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**

Medicamento: **DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG (SOLUCION INYECTABLE) GENERICO POSC SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **1**

Dosificacion: **APLICAR IM,**

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011 08:26

Medicamento: **IBUPROFENO 400 MG (TABLETA)GENERICO TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011 08:26

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificacion: **TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS**

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 26/04/2011 08:26

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 4 - #Interno:5210080352**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 16/06/2011 15:23 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : ASISTE SOLO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: "ME DUELE MUCHO EL TALON"

Enfermedad Actual: **CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 MESES DE EVOLUCION DADO POR DOLOR EN TALONES PARTE INFERIOR CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA PACIENTE ACTUALMENTE EN BUEN ESTADO GENERAL****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: **120/75** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **37.1** Peso: **58 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **21.3**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**  
 Cond. Generales: **BUEN ESTADO GENERAL**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oidos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **RITMICO NO SOPLO**  
 Pulmonar: **CLAROS BIEN VENTILADOS**  
 Abdomen: **Normal**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **DOLOR EN TALONES PARTE INFERIOR PLANTA DEL PIE**  
 Neurológico: **SIN DEFICIT MOTORO NI SENSITIVO**  
 Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **M773 ESPOLON CALCANEO**  
Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**RECOMENDACION MEDICO GENERAL HABITOS ALIMENTICIOS E HIGIENICOS  
PACIENTE POLICONSULTANTE POLIMEDICADO SIN MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO CON REPORTE DE RX QUE NO MUESTRA ESPOLON CALCANEO O FX Y SIN MEJORIA DE SU DOLOR CON TRATAMIENTO DE LARGA DATA PLAN SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA**

## REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Especialidad: **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Remision: **PACIENTE POLICONSULTANTE POLIMEDICADO CON DOLOR EN PLANTA DE LOS PIE TALON CON REPORTE DE RX QUE NO MUESTRA ESPOLON CALCANEO O FX DE TALONES SIN MEJORIA DE SU DOLOR CON TRATAMIENTO DE LARGA DATA PLAN SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA**

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 16/06/2011 15:23

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 5 - #Interno:5210082565**

Profesional : DAVID HUMBERTO HARNACHE Registro: 79949346

Fecha : 23/06/2011 10:39 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Motivo de Consulta: **DOLOR EN TALON IZQUIERDO**Enfermedad Actual: **CC 3 MESES DOLOR EN TALON IZQUIERDO MANEJO CON AINES REFIERE POCA MEJORIA, HIZO 3 SESIONES DE FISIOTERAPIA****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**T.A: **120/75** Pulso: **65** F.R: **26** Temperatura: **36.0** Peso: **56 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **21.88**Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**Cond. Generales: **Normal**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **Normal**Pulmonar: **Normal**Abdomen: **Normal**Genitales: **Normal**Extremidades: **DOLOR SOBRE AREA MEDIAL DE TALON, NEUROVASC DISTAL OK**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

#### **RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RX PIES NORMALES  
FASCITIS PLANTAR, INICIO TERAPIA FISICA  
TALONERA DE SILICONA**

#### **MEDICAMENTOS**

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **1 CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : DAVID HUMBERTO HARNACHE Registro: 79949346

Fecha : 23/06/2011 10:39

#### **SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)**

**931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD**

Enviado por Profesional : DAVID HUMBERTO HARNACHE Registro: 79949346

Fecha : 23/06/2011 10:39

#### **REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA**

**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 240 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Especialidad: **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Remision: **CITA 1 MES**

Enviado por Profesional : DAVID HUMBERTO HARNACHE Registro: 79949346

Fecha : 23/06/2011 10:39

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 6 - #Interno:5210215561**

Profesional : ERIKA PATRICIA GUTIERREZ GARCÍA S Registro: 17917

Fecha : 10/08/2012 10:56 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : solo - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: "orino mucho en la noche "

Enfermedad Actual: **Paciente quien asiste por presentar cuadro clinico de poliuria de predominio nocturno. Manifiesta que desea realizarse un tamizaje de prostata.-****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **Nicturia**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: **110/70** Pulso: **84** F.R: **16** Temperatura: **36.5** Peso: **58 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **21.3**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**  
 Cond. Generales: **Buen estado general**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oidos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **ritmicos no soplos**  
 Pulmonar: **ventilados sin agregados**  
 Abdomen: **Normal**  
 Genitales: **no explorados**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **sin deficit aparente**  
 Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **Z125 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA**  
\* Dx rel-1: **R35X POLIURIA**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**Se ordena PSA. No se realiza tacto rectal porque el paciente comenta que no vino preparado, solicita que se le realice en la próxima cita.-**

## LABORATORIOS

### Resultados de Laboratorios - 906610 ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [PSA]

SI se entregaron los resultados

Resultado: **1.1**

Fecha 29/08/2012 Hora 07:20

Enviado por Profesional : ERIKA PATRICIA GUTIERREZ GARCIA, Registro: 17917

Fecha : 10/08/2012 10:56

### Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

SI se entregaron los resultados

Resultado:

Fecha 29/08/2012 Hora 07:20

Observación **80.8**

Enviado por Profesional : ERIKA PATRICIA GUTIERREZ GARCIA, Registro: 17917

Fecha : 10/08/2012 10:56

### Resultados de Laboratorios - 907106 UROANALISIS

SI se entregaron los resultados

Resultado: **normal**

Fecha 29/08/2012 Hora 07:20

Enviado por Profesional : ERIKA PATRICIA GUTIERREZ GARCIA, Registro: 17917

Fecha : 10/08/2012 10:56

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 7 - #Interno:5210222323**

Profesional : ERIKA PATRICIA GUTIERREZ GARCÍA S Registro: 17917

Fecha : 29/08/2012 07:21 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : solo - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: "siento ganas de ir al baño apenas como algo"

Enfermedad Actual: **Paciente con cuadro clinico de 3 meses de evolución consistente en sensación de defecar después del consumo de cualquier alimento sin importar la hora.-****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: **110/70** Pulso: **80** F.R: **16** Temperatura: **36.5** Peso: **58 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **22.66**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**  
 Cond. Generales: **Buen estado general**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oidos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **ritmicos no soplos**  
 Pulmonar: **ventilados sin agregados**  
 Abdomen: **blando, depresible , sin megalias**  
 Genitales: **no explorados**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **sin deficit aparente**  
 Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**Recomendaciones generales**  
**Medidas higiénicas**

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALBENDAZOL 200 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **2**

Dosificación: **tomar dos tabletas dosis unica**

Enviado por Profesional : ERIKA PATRICIA GUTIÉRREZ GARCÍA S Registro: 17917

Fecha : 29/08/2012 07:21

Medicamento: **LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **10**

Dosificación: **1 tableta día cada 3 días**

Enviado por Profesional : ERIKA PATRICIA GUTIÉRREZ GARCÍA S Registro: 17917

Fecha : 29/08/2012 07:21

Medicamento: **METRONIDAZOL 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **1 tableta cada 8 horas por 5 día s**

Enviado por Profesional : ERIKA PATRICIA GUTIÉRREZ GARCÍA S Registro: 17917

Fecha : 29/08/2012 07:21

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 8 - #Interno:5210256588**

Profesional : BRIGIT VEGA PACHECO Registro: 18072

Fecha : 03/12/2012 15:26 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : SOLO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **DOLOR DE CABEZA**Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE CEFALEA PERSISTENTE , EN REGION OCCIPITAL DE MAS MENOS 2 MESES DE EVOLUCION .****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: **112/74** Pulso: **78** F.R: **19** Temperatura: **36.5** Peso: **59 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.05**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **71**  
 Cond. Generales: **Normal**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oídos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **RSCRS SIN SOPLOS**  
 Pulmonar: **TORAX SIMETRICO ESPANSIBLES**  
 Abdomen: **BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASASA, NO VISCEROMEGALIAS.**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **Normal**  
 Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **R51X CEFALEA**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **25**

Dosificación: **1 TAB CAD 8 HORAS**

Enviado por Profesional : BRIGIT VEGA PACHECO Registro: 18072

Fecha : 03/12/2012 15:26

Medicamento: **DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG (SOLUCION INYECTABLE) GENERICO POSC SOLUCION INYECTABLE**

Cantidad: **2**

Dosificación: **APLUIACR 1 DIA**

Enviado por Profesional : BRIGIT VEGA PACHECO Registro: 18072

Fecha : 03/12/2012 15:26

Medicamento: **TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1TAB DIA**

Enviado por Profesional : BRIGIT VEGA PACHECO Registro: 18072

Fecha : 03/12/2012 15:26

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 9 - #Interno:5210321572**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06

Fecha : 14/06/2013 09:57 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **Me di un golpe**Enfermedad Actual: **Masculino de 48 años quien sufrio trauma en 4 dedo pie izquierdo hace 1 semana ,posterior a lo cual presneta edema y dolor .****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orf: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelctico: **No refiere**  
 Neurologico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: **120/70** Pulso: **82** F.R: **16** Temperatura: **36** Peso: **60 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **23.73**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **64**  
 Cond. Generales: **Normal**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oidos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BUEN TONO NO SOPLOS**  
 Pulmonar: **PULMONES CLAROS NO AGREGADOS**  
 Abdomen: **DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS.**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **edema en 4to dedo pie izquierdo,dolor a la palpacion.**  
 Neurologico: **Normal**  
 Otros: **Normal**

**DIAGNOSTICO**\* Dx Ppal: **S901 CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

#### RESUMEN Y COMENTARIOS

**Se solicita Rx control con resultados**

#### MEDICAMENTOS

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **Tomar 1 tab cada 12 horas**

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06

Fecha : 14/06/2013 09:57

#### SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

**873432 RADIOGRAFIA DE ANTEPIE (AP, OBLICUA)**

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06

Fecha : 14/06/2013 09:57

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 10 - #Interno:5210338025**

Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813

Fecha : 27/07/2013 09:10 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: "DOLOR EN CODO"

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DOLOR EN CODO IZQUIERDO Y MANO IPSILATERAL QUE AUMENTA AL REALIZAR ESFUERZO FISICO. NIEGA ANTECEDENTE DE TRAUMA. LEVE MEJORIA CON ANALGESICOS.**

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelctico: **No refiere**  
 Neurologico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **24** Temperatura: **36.5** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**Circunferencia Abdominal (Cms): **78**Cond. Generales: **BUEN ESTADO GENERAL**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oidos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RSCRS SIN SOPLO**Pulmonar: **RSRS SIN AGREGADOS**Abdomen: **Normal**Genitales: **Normal**Extremidades: **EUTOFICAS CON DOLOR EN CODO IZQUIERDO**Neurologico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## **RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE CON EPICONDILITOS, SE DA MANEJO MEDICO ANALGESICO Y TERAPIA FISICA**

## **MEDICAMENTOS**

Medicamento: **IBUPROFENO 800 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **25**

Dosificación: **TOMAR 1 VIA ORAL CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813

Fecha : 27/07/2013 09:10

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **25**

Dosificación: **TOMAR 1 VIA ORAL CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813

Fecha : 27/07/2013 09:10

## **SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)**

**931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813

Fecha : 27/07/2013 09:10

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 27/07/2013**

Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 19/09/2013 14:58  
Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 19/09/2013 14:58

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIEN RECONSULTA POR CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR EPICONDILITIS IZQUIERDA QUE AUMENTA AL REALIZAR ESFUERZO FISICO. REFIERE LEVE MEJORIA CON ANALGESICO Y TERAPIA FISICA. TA:120/70 FC:78 FR:24  
PACIENTE CON EPICONDILITIS SE DA MANEJO MEDICO Y RECOMENDACIONES GENERALES**

**CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**

Medicamento: **BETAMETASONA 0,05% crema**  
Cantidad: **3**  
Dosificación: **APLICAR 1 AMP IM CADA 3 DIAS**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 19/09/2013 14:58

Medicamento: **DICLOFENACO SODICO 75 mg/3mL (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**  
Cantidad: **3**  
Dosificación: **APLICAR 1 AMP IM CADA 3 DIAS**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 19/09/2013 14:58

Medicamento: **METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) TABLETA**  
Cantidad: **25**  
Dosificación: **TOMAR 1 VIA ORAL CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 19/09/2013 14:58

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**

**903801 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 19/09/2013 14:58

**CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)**

**931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 19/09/2013 14:58

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 27/07/2013**

Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 02/10/2013 14:40  
Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 02/10/2013 14:40

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN RECONSULTA POR CUADRO DE DOLOR EN CODO IZQUIERDO QUE NO MEJORA CON ANALGESICOS Y TERAPIA FISICA.**

**TA:110/70 FC:78 FR:24**

**PACIENTE CON DOLOR EN CODO IZQUIERDO PERSISTENTE, SE DECIDE SOLCITAR RX. SE DAN RECOMENDACIONES. CONTROL CON RESULTADOS**

**CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)**

**873205 RADIOGRAFIA DE CODO**

Enviado por Profesional : PEDRO ANTONIO DIAZ BUENO Registro: 1813 Fecha : 02/10/2013 14:40

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 11 - #Interno:5210500127**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19177

Fecha : 10/10/2014 08:52 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : solo - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **adulto mayor**Enfermedad Actual: **paciente quien consulta a cita del adulto mayor actualmente en buen estado general****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**Piel y Anexos: **No refiere**Ojos: **No refiere**Orl: **No refiere**Cuello: **No refiere**Cardiovascular: **No refiere**Pulmonar: **No refiere**Digestivo: **No refiere**Genital/Urinario: **No refiere**Musc. Esquelético: **No refiere**Neurológico: **No refiere**Otros: **No refiere****SIGNOS VITALES**T.A: **120/80** Pulso: **74** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **62 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **24.22**Circunferencia Abdominal (Cms): **79**Cond. Generales: **buen estado general**Cabeza: **NORMOCEFALO**Ojos: **od 20/45 oi 20/45**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES**Cuello: **MOVIL SIN ADENOPATIAS .**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS**Pulmonar: **CLAROS BIEN VENTILADOS**Abdomen: **BLANDO SIN MASAS**Genitales: **Normal**Extremidades: **EUTROFICAS SIN EDEMA**Neurológico: **SIN DEFICIT NEUROLOGICO**Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **Z108 OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS**  
\* Dx rel-1: **Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION**  
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**  
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**  
Causa Externa: **Otra**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**paciente adulto mayor en buen estado general plan s/s paraclinico de rutina se da recomendacion medico general y estilo de vida saludable**

## LABORATORIOS

### Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Resultado: **36.00**

Fecha 21/10/2014 Hora 09:46

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 10/10/2014 08:52

### Resultados de Laboratorios - 903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

SI se entregaron los resultados

Resultado: **30**

Fecha 21/10/2014 Hora 09:46

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 10/10/2014 08:52

### Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

SI se entregaron los resultados

Resultado: **193**

Fecha 21/10/2014 Hora 09:46

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 10/10/2014 08:52

### Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado: **0.87**

Fecha 21/10/2014 Hora 09:46

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 10/10/2014 08:52

### Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado: **83.00**

Fecha 21/10/2014 Hora 09:47

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 10/10/2014 08:52

### Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

SI se entregaron los resultados

Resultado: **236**

Fecha 21/10/2014 Hora 09:47

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 10/10/2014 08:52

### Resultados de Laboratorios - 907106 UROANALISIS

SI se entregaron los resultados

Resultado: **normal**

Fecha 21/10/2014 Hora 09:47

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 10/10/2014 08:52

## REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

### Resultados de Referencia y Contrareferencia - 230 OFTALMOLOGIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Remision: adulto mayor

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 10/10/2014 08:52

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 10/10/2014**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 21/10/2014 09:45

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 21/10/2014 09:45

\* Dx Ppal: **E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**paciente con reporte de triglicerido elevado plan se inicia manejo con gemfibrozilo se da recomendacion medico general y estilo de vida saludable**

**CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **tomar 1 tab antes del almuerzo via oral**

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 21/10/2014 09:45

Medicamento: **GEMFIBROZIL 600 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **tomar 1 tab antes de acostarse via oral**

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 21/10/2014 09:45

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 12 - #Interno:5210606196**

Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 03/06/2015 10:30 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **Chequeo**Enfermedad Actual: **Masculino de 50 años quien acude a control de adulto mayor****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurologico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**T.A: **110/70** Pulso: **80** F.R: **20** Temperatura: **36** Peso: **59 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.05**Circunferencia Abdominal (Cms): **88**Cond. Generales: **Buenas condiciones generales**

Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oidos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **Ruidos cardiacos ritmicos buen tono ,sin soplos**  
 Pulmonar: **Pulmones claros sin agregados**  
 Abdomen: **Depresible no masas no megalias**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurologico: **Normal**  
 Otros: **Normal**

**DIAGNOSTICO**\* Dx Ppal: **Z108 OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**  
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**  
Causa Externa: **Otra**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

Se solicita exámenes de adulto mayor, control con resultados.

## LABORATORIOS

### Resultados de Laboratorios - 906610 ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [PSA]

SI se entregaron los resultados

Resultado: **2.30**

Fecha 22/06/2015 Hora 07:38

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 03/06/2015 10:30

### Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Resultado: **36.00**

Fecha 22/06/2015 Hora 07:38

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 03/06/2015 10:30

### Resultados de Laboratorios - 903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

SI se entregaron los resultados

Resultado: **23**

Fecha 22/06/2015 Hora 07:38

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 03/06/2015 10:30

### Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

SI se entregaron los resultados

Resultado: **171**

Fecha 22/06/2015 Hora 07:38

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 03/06/2015 10:30

### Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado: **0.88**

Fecha 22/06/2015 Hora 07:39

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 03/06/2015 10:30

### Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado: **78.00**

Fecha 22/06/2015 Hora 07:39

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06 Fecha : 03/06/2015 10:30

### Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

SI se entregaron los resultados

Resultado: **182**

Fecha 22/06/2015 Hora 07:39

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06

Fecha : 03/06/2015 10:30

**Resultados de Laboratorios - 907106 UROANALISIS**

SI se entregaron los resultados

Resultado: **normal**

Fecha 22/06/2015 Hora 07:39

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06

Fecha : 03/06/2015 10:30

**SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)**

**890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL**

Enviado por Profesional : AIDA SOFIA OSPINO PUPO Registro: 3819-06

Fecha : 03/06/2015 10:30

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 03/06/2015**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 22/06/2015 07:37

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 22/06/2015 07:37

\* Dx Ppal: **Z108 OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**

Causa Externa: **Otra**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**paciente con reporte de paraclinico normal plan se da recomendacion medico general y estilo de vida saludable s/s hemograma de control por que refiere dolor en manos y las pierna tipo parestesia**

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**

**902207 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL**

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 22/06/2015 07:37

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 13 - #Interno:5210786915**

Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑA Registro: 1695112

Fecha : 20/05/2016 10:47

Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : SOLO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **ME SIENTO AHOGAO CON EL PECHO APRETADO**Enfermedad Actual: **PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 4 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ANIVEL DE HEMITORAX ANTERIOR IZQUIERDO ACOMPAÑADO DE DISNEA, INSOMNIO.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**T.A: **120/80** Pulso: **76** F.R: **22** Temperatura: **36.5** Peso: **59.8 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.36**Circunferencia Abdominal (Cms): **74**Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES GENERALES**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oidos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **MUCOSA ORAL HUMEDA**Cuello: **SIMETRICO, MOVIL, SION ADENOPATIAS**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS**Pulmonar: **VENTILADOS SIN RUIDOS AGREGADOS**Abdomen: **BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS**Genitales: **NO EXPLORADOS**Extremidades: **SIMETRICAS SIN EDEMA**Neurológico: **SIN DEFICIT**Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **R074 DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO**  
\* Dx rel-1: **R060 DISNEA**  
\* Dx rel-2: **G470 TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO [INSOMNIOS]**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**PACIENTE CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DOLOR ANIVEL DE HEMITORAX ANTERIOR IZQUIERDO ACOMPAÑADO DE DISNEA, INSOMNIO. AL EXAMEN FISICO EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, HIDRTADO, CIFRAS TENSIONALES NORMALES POR LO QUE SE SOLICITA EKG, RX DE TORAX, SE ORDENA TRATAMIENTO SINTOMATICO Y REVALORAR.**

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA) TABLETA**  
Cantidad: **15**  
Dosificacion: **1 TAB DIA EN LAS NOCHES**

Enviado por Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑAFÍA Registro: 1695112

Fecha : 20/05/2016 10:47

## SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

**895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD**

Enviado por Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑAFÍA Registro: 1695112

Fecha : 20/05/2016 10:47

**871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)**

Enviado por Profesional : HECTOR LUIS BARROSO PEÑAFÍA Registro: 1695112

Fecha : 20/05/2016 10:47

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 20/05/2016**

Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 04/12/2017 12:50

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 04/12/2017 12:50

\* Dx Ppal: **R002 PALPITACIONES**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PTE DE 53 AÑOS,ARQUITECTO,QUIEN PRESENTA SENSACION DE ARRITMIA CARDIACA DE MAS DE 4 MESES DE EVOLUCION CON ULTIMO EPISODIO HACE 24 HRS DE VARIAS HORAS DE DURACION.ENFRENTA ESTRES LABORAL CON HC DE INSOMNIO.**

**HOY: TA. 120/70;FC:76;FR:20**

**CLINICAMENTE NORMAL**

**SS: HOLTER Y CONTROL CON RESULTADOS**

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**

**Resultados de Laboratorios - 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]**

SI se entregaron los resultados

Resultado: **1.89 UI 10/12/17**

Fecha 27/12/2017 Hora 02:50

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 04/12/2017 12:50

**CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)**

**Resultados de Servicios - 895001 MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)**

SI se entregaron los resultados

Resultado: **ARRITMIA LOWN TIPO IV CON FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA OCASIONAL**

Fecha 27/12/2017 Hora 02:51

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 04/12/2017 12:50

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 20/05/2016**

Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 27/12/2017 14:47

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 27/12/2017 14:47

\* Dx Ppal: **I498 OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ESPECIFICADAS**

\* Dx rel-1: **E781 HIPERGLICERIDEMIA PURA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PTE DE 53 AÑOS, PROFESIONAL EMPLEADO PUBLICO CON HOLTER QUE MUESTRA ARRITMIA TIPO LOWN IV Y LAB. CLINICO, QUE DESTACA TGS DE 353 MG CON COLESTEROL TOTAL Y HDL NORMALES. SE REMITE A MEDICINA INTERNA PARA SU VALORACION Y MANEJO. SE INICIA ATORVASTATINA 20 MG PARA 2 MESES. SE RECOMIENDA CAMINATA DIARIA DE 45 MINS Y DIETA SALUDABLE CON 1 SOLA HARINA POR RACION.**

**CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**

Medicamento: **ATORVASTATINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB. CADA NOCHE 8 PM**

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 27/12/2017 14:47

Medicamento: **ATORVASTATINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB. CADA NOCHE 8 PM**

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 27/12/2017 14:47

Fecha O. Medicamento : 27/01/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **ATORVASTATINA 20 MG (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 TAB. CADA NOCHE 8 PM**

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 27/12/2017 14:47

Fecha O. Medicamento : 27/02/2018 **Post Fechado**

**CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)**

**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA**

Especialidad: **MEDICINA INTERNA**

Remision: **PTE DE 53 AÑOS, PROFESIONAL EMPLEADO PUBLICO CON HOLTER QUE MUESTRA ARRITMIA TIPO LOWN IV Y LAB. CLINICO, QUE DESTACA TGS DE 353 MG CON COLESTEROL TOTAL Y HDL NORMALES. SE REMITE A MEDICINA INTERNA PARA SU VALORACION Y MANEJO.**

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 27/12/2017 14:47

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 14 - #Interno:5211149900**

Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 26/01/2018 07:38 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **MEDICINA INTERNA**  
**MASC 53 AÑOS**  
**PALPITACIONES**

Enfermedad Actual: **FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**Piel y Anexos: **No refiere**Ojos: **No refiere**Orl: **No refiere**Cuello: **No refiere**Cardiovascular: **PALPITACIONES**Pulmonar: **No refiere**Digestivo: **No refiere**Genital/Urinario: **No refiere**Musc. Esquelético: **No refiere**Neurológico: **No refiere**Otros: **No refiere****SIGNOS VITALES**T.A: **130/70** Pulso: **70** F.R: **16** Temperatura: **37** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**Circunferencia Abdominal (Cms): **90**Cond. Generales: **BUEN ESTADO GENERAL**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **NO PY**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RSCRS NO SOPLOS**Pulmonar: **CAMPOS PULMONARES VENTILADOS**Abdomen: **NO MEGALIAS**Genitales: **Normal**Extremidades: **NO EDEMA**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**\* Dx Ppal: **I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**PACIENTE CON FIBRILACION FIBRILAR PAROXIATICA DOCUMENTADA POR HOLTER SE ECOCARDIOGRAMA PARA DEFINIR SIE ES DE TIPO VALVULAR O NO ( TIPO DE ANTICOAGULACION) SOLITA**

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 DIARIA**

Enviado por Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 26/01/2018 07:38

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 DIARIA**

Enviado por Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 26/01/2018 07:38

Fecha O. Medicamento : 26/02/2018 **Post Fechado**

Medicamento: **AMIODARONA CLORHIDRATO 200 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 DIARIA**

Enviado por Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 26/01/2018 07:38

Medicamento: **AMIODARONA CLORHIDRATO 200 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificacion: **1 DIARIA**

Enviado por Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 26/01/2018 07:38

Fecha O. Medicamento : 26/02/2018 **Post Fechado**

## SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

**881234 ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR**

Enviado por Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 26/01/2018 07:38

## REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 170 MEDICINA INTERNA**

Especialidad: **MEDICINA INTERNA**

Remision: **MASC 53 AÑOS  
FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA ECOCARDIOGRAMA DOPLER CITA CON RESULTADO**

Enviado por Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 26/01/2018 07:38

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 15 - #Interno:5211175695**

Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 02/03/2018 08:44 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Motivo de Consulta: **MEDICINA INTERNA**  
**MASC 53 AÑOS**  
**FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA (HOLTER 19/12/2017/) BAJO TRATAMIENTO CON**  
**AMIODARONA**  
**HIPERTRIGLICERIMIA**

Enfermedad Actual: **ECOCARDIOGRAMA HVI, FEVI PRESERVADA 58.3%, INSUFICIENCIA AORTICA E INSUFICIENCIA**  
**MITRAL**

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**Piel y Anexos: **No refiere**Ojos: **No refiere**Orl: **No refiere**Cuello: **No refiere**Cardiovascular: **PALPITACIONES**Pulmonar: **No refiere**Digestivo: **No refiere**Genital/Urinario: **No refiere**Musc. Esquelético: **No refiere**Neurológico: **No refiere**Otros: **No refiere****SIGNOS VITALES**T.A: **130/70** Pulso: **75** F.R: **16** Temperatura: **37** Peso: **58 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **22.66**Circunferencia Abdominal (Cms): **95**Cond. Generales: **BUEN ESTADO GENERAL**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **NO PY**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RSCSRS, NO SOPLOS**Pulmonar: **VENTIOLADOS**Abdomen: **NO MEGALIAS**Genitales: **Normal**Extremidades: **NO EDEMA**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **I48X FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR**  
Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**PACIENTE MASCULINO CON FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA SE INICO MANEJO CON AMIODARONA, REFIERE DISCONFOT CARDIOPULMONAR (PALPITACIONES). ECOCARDIOGRAMA HVI HOLETR , FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA, SE REMITE A CARDIOLOGIA ELECRTROFISIOLOGIA PARA DETERMINA TRTAMIENTO DEFINITIVO.**

## SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

**895001 MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)**

Enviado por Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 02/03/2018 08:44

## REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA**

Especialidad: **CARDIOLOGIA**

Remision: **MASC 53 AÑOS**

**DX DE FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA TRATAMIENTO CON AMIODARONA ASA  
DISLIPIDEMIA HUPERTRIGLICERIDEMIA REFIERE DISCONFORT CARDIOPULMONAR SE REMITE  
A CARDIOLOGIA ELECTROFISIOLOGIA PARA ESTUDIO Y TRATAMIENTO DEFINITIVO CON HOLTER  
DE CONTROL**

Enviado por Profesional : ENMANUEL HERRERA ARGOTE Registro: 13381

Fecha : 02/03/2018 08:44

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 02/03/2018**

Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 18/05/2018 14:39  
Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 18/05/2018 14:39

\* Dx Ppal: **N413 PROSTATOCISTITIS**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PTE DE 53 AÑOS,ARQUITECTO,QUIEN ACUSA POLIURIA,NICTURIA Y GOTE O POSMICCIONAL CON PERDIDA DE FUERZA DEL CHORRO URINARIO DE 2 MESES DE EVOLUCION.NO DISURIA NI TENESMO VESICAL.TIENE ANTEC. FAMILIAR DE PADRE CON CA PROSTATATA.  
SS: UROCULTIVO Y PSA  
CONTROL CON RESULTADOS**

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**

**Resultados de Laboratorios - 906610 ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [PSA]**

SI se entregaron los resultados

Resultado: **0.10 UI**

Fecha 19/06/2018 Hora 01:28

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 18/05/2018 14:39

**Resultados de Laboratorios - 901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)**

SI se entregaron los resultados

Resultado: **POSITIVO PARA ENTEROCOCCUS  
SENSIBLE A: AMPICILINA,TRIMETROPIM SULFA Y CEFOTAXIME**

Fecha 19/06/2018 Hora 01:29

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 18/05/2018 14:39

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 02/03/2018**

Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 19/06/2018 13:26

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 19/06/2018 13:26

\* Dx Ppal: **A042 INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROINVASIVA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PTEDE 53 AÑOS, QUIEN TRAE RESULTADOS DE PSA NORMAL Y UROCULTIVO POSITIVO PARA ENTEROCOCCUS Y SENSIBLE A AMPICILINA Y TRIMETROPIM SULFA. SE PRESCRIBE TRIMETROPIM SULFA F TABS 20 PARA 10 DIAS. SE DAN RECOMENDACIONES EN HIGIENE DE MANOS E INGESTA DE ALIMENTOS AMBULATORIOS DE DUDOSA MANIPULACION.**

**CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**

Medicamento: **TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 160/800 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **1 TAB. CADA 12 HRS**

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 19/06/2018 13:26

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**

**901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)**

Enviado por Profesional : WILSON CORTES TOLOZA Registro: 75708/1968 Fecha : 19/06/2018 13:26

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 16 - #Interno:5211423400**

Profesional : ANGEL CUSTODIO ALTAMAR MIELES Registro: 6816409

Fecha : 15/01/2019 07:28 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : ACUDE SOLO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: "ME SIENTO UN REFLUJO"

Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN CONSULTA MANIFIESTANDO VENIR POR ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO ASOCIADO A SENSACION DE EPIGASTRALGIA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **20** Temperatura: **36.5** Peso: **56.3 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **21.99**Circunferencia Abdominal (Cms): **89**Cond. Generales: **BUENAS CONDICIONES GENERALES**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oidos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **RS CS RS NO SOPLOS**Pulmonar: **BIEN VENTILADOS NO RUIDOS AGREGADOS**Abdomen: **BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASAS NO MEGALIAS**Genitales: **Normal**Extremidades: **Normal**Neurológico: **NO DEFICIT SENSITIVO APARENTE**Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**PACIENTE QUIEN CONSULTA MANIFIESTANDO VENIR POR ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO ASOCIADO A SENSACION DE EPIGASTRALGIA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.**

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO 6 % (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR UNA CUCHARADA ANTES DE CADA COMIDA**

Enviado por Profesional : ANGEL CUSTODIO ALTAMAR MIELES Registro: 6816409

Fecha : 15/01/2019 07:28

Medicamento: **ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **TOMAR UNA CAPSULA EN AYUNAS**

Enviado por Profesional : ANGEL CUSTODIO ALTAMAR MIELES Registro: 6816409

Fecha : 15/01/2019 07:28

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 17 - #Interno:5211528010**

Profesional : RONALD REINALDO MENESES JOYA Registro: 50225/68

Fecha : 04/05/2019 08:20

Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : SOLO - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **MAREOS**Enfermedad Actual: **MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE VERTIGO PERIFERICO CEFALEA OCASIONAL SIN MEDICACION CONSULTA.****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: **120/80** Pulso: **76** F.R: **20** Temperatura: **37** Peso: **55 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **21.48**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **79**  
 Cond. Generales: **BUEN ESTADO GENERAL**  
 Cabeza: **NORMAL**  
 Ojos: **PINRAL NO NIGTAMUS**  
 Oídos: **OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **HUMEDA SIN SECRECIONES**  
 Cuello: **MOVIL SIN MASAS**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.**  
 Pulmonar: **MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS**  
 Abdomen: **PLANO NO MASAS**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **SIN EDEMAS**  
 Neurológico: **SIN DEFICIT AGUDO**  
 Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOS**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**ADULTO MAYOR CON CLINICA DE VERTIGO PERIFERICO + CEFALEA AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SE SS PARACLINICOS DE CONTROL METABOLICO Y TAMIZAJE DE PSA**

## LABORATORIOS

### Resultados de Laboratorios - 906610 ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [PSA]

SI se entregaron los resultados

Resultado: **2.97 NG/ML**

Fecha 04/06/2019 Hora 09:28

Enviado por Profesional : RONALD REINALDO MENESES JOYA Registro: 50225/68 Fecha : 04/05/2019 08:20

### Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

SI se entregaron los resultados

Resultado: **44.50**

Fecha 04/06/2019 Hora 09:29

Observación **NORMAL**

Enviado por Profesional : RONALD REINALDO MENESES JOYA Registro: 50225/68 Fecha : 04/05/2019 08:20

### Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

SI se entregaron los resultados

Resultado: **236.3 MG/DL**

Fecha 04/06/2019 Hora 09:29

Enviado por Profesional : RONALD REINALDO MENESES JOYA Registro: 50225/68 Fecha : 04/05/2019 08:20

### Resultados de Laboratorios - 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado: **71.00**

Fecha 04/06/2019 Hora 09:30

Enviado por Profesional : RONALD REINALDO MENESES JOYA Registro: 50225/68 Fecha : 04/05/2019 08:20

### 903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : RONALD REINALDO MENESES JOYA Registro: 50225/68 Fecha : 04/05/2019 08:20

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 04/05/2019**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019 09:27

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 04/06/2019 09:27

\* Dx Ppal: **H183 CAMBIOS EN LAS MEMBRANAS DE LA CORNEA**

\* Dx rel-1: **R300 DISURIA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIEN ACUDE PARA ENTREGA DE RESULTADOS  
PSA NORMAL COLESTEROL HDL NORMAL COLESTEROL TOTAL NORMAL TRIGLICERIDOS NORMAL  
GLUCOSA NORMAL  
AL MOMENTO REFIERE DISURIA POLAQUIURIA CON ANTECEDENTES DE IVU**

**SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE SOBRE CUIDADOS Y SIGNOS DE ALARMA  
SE INDICA LABORATORIO UROANALISIS**

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**

**Resultados de Laboratorios - 907106 UROANALISIS**

SI se entregaron los resultados

Resultado: **UROANALISIS NORMAL**

Fecha 27/06/2019 Hora 07:11

Enviado por Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282

Fecha : 04/06/2019 09:27

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 2 de consulta del : 04/05/2019**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 27/06/2019 07:09  
Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 27/06/2019 07:09

\* Dx Ppal: **R300 DISURIA**  
Tipo Diagnóstico: **Confirmado repetido**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE ACUDE EN ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO  
UROANALISIS NORMAL AUN REFIERE PERSISTIR CON DISURIA  
SE INDICA TTO MEDICO**

**CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**

Medicamento: **ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **10**

Dosificacion: **1 DIARIA POR 10 DIAS**

Enviado por Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 27/06/2019 07:09

Medicamento: **CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **14**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 7 DIAS**

Enviado por Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 27/06/2019 07:09

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificacion: **1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS**

Enviado por Profesional : SHIRLY YANILETH SILVA ARDILA Registro: 1232396282 Fecha : 27/06/2019 07:09

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 18 - #Interno:5211679859**

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986

Fecha : 27/09/2019 10:42

Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **VERRUGAS EN CARA.-**Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN REFIERE PRESENTAR LESIONES TIPO VERRUGAS EN CARA,DESDE HACE 3 MESES**

.-

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**T.A: **120/70** Pulso: **76** F.R: **22** Temperatura: **37** Peso: **55 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **21.48**Circunferencia Abdominal (Cms): **80**Cond. Generales: **EN B.E.G.-HIDRATADO,AFEBRIL.-NO TINTE ICTERIC.-**Cabeza: **CARA : PIEL: SE OBSERVA LESIONES CUTANEAS,TIPO VERRUGAS EN MEJILLA Y PARPADO INFERIOR DERECHO.-**Ojos: **Normal**Oídos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **Rs.Cs.Rts.- NO SOPLOS.-**Pulmonar: **CLAROS,LIMPIOS,VENTILADOS.-**Abdomen: **Normal**Genitales: **Normal**Extremidades: **NORMAL.-NO EDEMAS.-**Neurológico: **CONSCIENTE,ORIENTADO.--/GLASGOW.15/15.-NO DEFICIT.**Otros: **Normal****DIAGNOSTICO**\* Dx Ppal: **B07X VERRUGAS VIRICAS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**PACIENTE CON IDX .-VERRUGAS VIRICAS EN CARA .- PLAN : S/S VALORACION POR DERMATOLOGIA.- LAS RECOMENDACIONES.-**

## REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 80 DERMATOLOGIA**

Especialidad: DERMATOLOGIA

Remision: PACIENTE MASCULINO,55 AÑOS.- CON IDX .-LESIONES TIPO VERRUGAS EN CARA .- S/S VALORACION ESPECIALIZADA.-

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986

Fecha : 27/09/2019 10:42

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 19 - #Interno:5211690956**

Profesional : JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL Registro: 11807

Fecha : 08/10/2019 14:36 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : DERMATOLOGIA

Motivo de Consulta: **LESION PARPADO,**Enfermedad Actual: **INTERFIERE CAMPO VISUAL****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **57 Kg** Talla: **159** Indice de Masa: **22.55**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**  
 Cond. Generales: **Normal**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oidos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **Normal**  
 Pulmonar: **Normal**  
 Abdomen: **Normal**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **Normal**  
 Otros: **LESIO DE 1 MM, PERLDADA, TONO CREMA EN TERCIO EXT. PARPADO INF DER.**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **L720 QUISTE EPIDERMICO**  
 Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**ID; QUISTE MILLIUM SINTOMATICO**

**PLAN: RESECCION-FULGURACION QUISTE MILLIUM SINTOMATICO PAARPADO INF. DER  
CUP 863103**

**PROCEDIMIENTOS**

**863103 RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES**

Enviado por Profesional : JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL Registro: 11807

Fecha : 08/10/2019 14:36

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA # 20 - #Interno:6058450082 // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413

Fecha : 13/01/2020 12:00 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : solo - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **tengo malestar de orina**Enfermedad Actual: **paciente masculino de 55 años quien acude con cuadro clinico de 1 mes de evolucion de disuria tenesmo vesical , goteo miccional , poliuria , coluria . niga otros sintomas por lo cual consulta**
**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**
T.A: **110/70** Pulso: **87** F.R: **21** Temperatura: **37** Peso: **57.0 Kg** Talla: **161** Indice de Masa: **21.99**Circunferencia Abdominal (Cms): **79**Cond. Generales: **buenas condiciones generales**Cabeza: **Normal**Ojos: **Normal**Oidos: **Normal**Nariz: **Normal**Orofaringe: **Normal**Cuello: **Normal**Dorso: **Normal**Mamas: **Normal**Cardíaco: **rcr sin soplos**Pulmonar: **pulmones normoventilados sin agregados**Abdomen: **Normal**Genitales: **Normal**Extremidades: **Normal**Neurológico: **Normal**Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **Z108 OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS**  
\* Dx rel-1: **Z125 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA**  
\* Dx rel-2: **Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION**  
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**  
Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**  
Causa Externa: **Otra**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**paciente masculino con cuadro clinico descrito se indica examen de pesquisa para cancer de prostata , ademas se descartar compromiso urinario , se indica tamizaj de paraclinicos de alteracion de enfermedades cardiovascular , se cita control resultados**

## LABORATORIOS

### Resultados de Laboratorios - 906610 ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [PSA]

SI se entregaron los resultados

Resultado: **3.05**

Fecha 11/05/2020 Hora 09:23

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020 12:00

### Resultados de Laboratorios - 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Resultado: **39.50**

Fecha 11/05/2020 Hora 09:24

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020 12:00

### Resultados de Laboratorios - 903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

SI se entregaron los resultados

Resultado: **141**

Fecha 11/05/2020 Hora 09:24

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020 12:00

### Resultados de Laboratorios - 903818 COLESTEROL TOTAL

SI se entregaron los resultados

Resultado: **229**

Fecha 11/05/2020 Hora 09:25

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020 12:00

### Resultados de Laboratorios - 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado: **1.00**

Fecha 11/05/2020 Hora 09:25

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020 12:00

### 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413 Fecha : 13/01/2020 12:00

### Resultados de Laboratorios - 903868 TRIGLICERIDOS

SI se entregaron los resultados



Sede: BARRANCABERMEJA

Resultado: **241**

Fecha 11/05/2020 Hora 09:25

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413

Fecha : 13/01/2020 12:00

**907106 UROANALISIS**

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413

Fecha : 13/01/2020 12:00

**901235 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)**

Enviado por Profesional : Karen Julieth Mora Gomez Registro: 19413

Fecha : 13/01/2020 12:00

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 21 - #Interno:6064835358 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 11/05/2020 09:20 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : TELECONSULTA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **TELECONSULTA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 55 AÑO DE EDAD QUIEN REFIERE POLIURIA DE VARIOS MESES DE EVOLUCION POR LO QUE TELECONSULTA ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DE LA TELECONSULTA**

**REVISIÓN SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Índice de Masa:  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**  
 Cond. Generales: **Normal**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oídos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **Normal**  
 Pulmonar: **Normal**  
 Abdomen: **Normal**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **Normal**  
 Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**  
\* Dx rel-1: **N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA**  
\* Dx rel-2: **E788 OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**PACIENTE DE 55 AÑO DE EDAD QUIEN REFIERE POLIURIA DE VARIOS MESES DE EVOLUCION POR LO QUE TELECONSULTA ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DE LA TELECONSULTA PLAN SE DA RECOMENDACION MEDICO GENERAL SIGNO DE ALARMA PLAN SE ORDENA LABORATORIO DE CONTROL PARA DEFINIR CONDUCTA SE DA SIGNO DE ALARMA DEL COVID 19 SE ORDENA DROGAS DE CONTROL POR HIPERGLITRGLICERIDEMIA**

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **GEMFIBROZIL 600 mg (TABLETA) TABLETA**  
Cantidad: **30**  
Dosificacion: **TOMAR 1 TAB DIARIA ANTES DE ACOSTARSE**

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 11/05/2020 09:20

## LABORATORIOS

### 907106 UROANALISIS

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 11/05/2020 09:20

### 901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 11/05/2020 09:20

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 22 - #Interno:6064836249 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 11/05/2020 09:28 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : TELECONSULTA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **TELECONSULTA**

Enfermedad Actual: **ADULTO MAYOR PACIENTE ADULTO MAYOR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ACTUALMENTE**

**REVISIÓN SÍNTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
Ojos: **No refiere**  
Ora: **No refiere**  
Cuello: **No refiere**  
Cardiovascular: **No refiere**  
Pulmonar: **No refiere**  
Digestivo: **No refiere**  
Genital/Urinario: **No refiere**  
Musc. Esquelético: **No refiere**  
Neurológico: **No refiere**  
Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Índice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**  
Cond. Generales: **Normal**  
Cabeza: **Normal**  
Ojos: **Normal**  
Oídos: **Normal**  
Nariz: **Normal**  
Orofaringe: **Normal**  
Cuello: **Normal**  
Dorso: **Normal**  
Mamas: **Normal**  
Cardíaco: **Normal**  
Pulmonar: **Normal**  
Abdomen: **Normal**  
Genitales: **Normal**  
Extremidades: **Normal**  
Neurológico: **Normal**  
Otros: **Normal**

## **DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **Z108 OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del adulto**

Causa Externa: **Otra**

## **RESUMEN Y COMENTARIOS**

**ADULTO MAYOR PACIENTE ADULTO MAYOR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ACTUALMENTE**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 23 - #Interno:6071860109 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual**

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86

Fecha : 11/09/2020 11:45 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **VIRTUAL.-**Enfermedad Actual: **VIRTUAL.PACIENTE MASCULINO,56 AÑOS QUIEN REFIERE SINTOMAS GRIPALES.-TOS SECA,RINORREA,DESDE HACE 8 DÍAS.-NIEGA FIEBRE.-NIEGA DISNEA.-NIEGA OTROS SINTOMAS.-**
**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A.: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Índice de Masa:  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**  
 Cond. Generales: **Normal**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oídos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **Normal**  
 Pulmonar: **Normal**  
 Abdomen: **Normal**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **Normal**  
 Otros: **Normal**

**DIAGNOSTICO**
\* Dx Ppal: **J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

**VIRTUAL.PACIENTE MASCULINO,56 AÑOS QUIEN REFIERE SINTOMAS GRIPALES.-TOS SECA,RINORREA,DESDE HACE 8 DIAS.-NIEGA FIEBRE.-NIEGA DISNEA.-NIEGA OTROS SINTOMAS.-/ PACIENTE CON IDX .-SINDROME GRIPAL.-/ PLAN.-R/ VER ORDEN MEDICA.-LAS RECOMENDACIONES.-LOS CUIDADOS.-**

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **TOMAR.- 1 TABLETA CADA / 6 HORAS.-**

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86

Fecha : 11/09/2020 11:45

Medicamento: **AMOXICILINA 500 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA O CAPSULA**

Cantidad: **20**

Dosificación: **TOMAR.1 CAP/CADA 8 HORAS.**

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86

Fecha : 11/09/2020 11:45

Medicamento: **ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **MASTICAR.- 3 TABS AL DIA.-**

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86

Fecha : 11/09/2020 11:45

Medicamento: **KETOTIFENO 1 mg/5 mL (JARABE) JARABE**

Cantidad: **1**

Dosificación: **TOMAR.- 1 CTA/ 4.CC/ EN LA NOCHES.**

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86

Fecha : 11/09/2020 11:45

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 11/09/2020 // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 04/11/2020 12:18

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 04/11/2020 12:18

\* Dx Ppal: **R634 PERDIDA ANORMAL DE PESO**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020):\***

**SE REALIZA TELECONSULTA A PACIENTE DE 56 AÑO DE EDAD QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS VARIOS MESES DE EVOLUCION DADO POR PERDIDA DE PESO DE CAUSA Y ORIGEN DESCONOCIDO POR LO QUE TELECONSULTA SE DA RECOMENDACIONES MEDICO GENERAL SIGNO DE ALARMA DEL COVID19 DE PRESENTAR TOS FIEBRE ADINAMIA MIALGIA ARTRALGIA ANOSMIA DIRIGIRSE AL SERVICIO DE URGENCIA MAS CERCANO**

**CONTROL CONSULTA (LABORATORIOS)**

**903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL**

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 04/11/2020 12:18

**904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]**

Enviado por Profesional : ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Registro: 19717

Fecha : 04/11/2020 12:18

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 24 - #Interno:6079363999 // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921 Fecha : 04/01/2021 09:52 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: "arritmia"

Enfermedad Actual: **Se atiende a la paciente con todas las medidas de EPP en la modalidad presencial ante pandemia por SARS COVID 19. Paciente masculino con antecedente de arritmia cardiaca no especificado, quien consulta para retomar control debido a cuadro de taquicardia hace 1 año de evolucion**

**REVISIÓN SÍNTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: **120/71** Pulso: **75** F.R: **20** Temperatura: **36.2** Peso: **48.3 Kg** Talla: **160** Índice de Masa: **18.87**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **69**  
 Cond. Generales: **Normal**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oídos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **Normal**  
 Pulmonar: **Normal**  
 Abdomen: **Normal**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **Normal**  
 Otros: **Normal**

**DIAGNÓSTICO**

\* Dx Ppal: **I499 ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

Paciente masculino con antecedente de arritmia cardiaca no especificado, quien consulta para retomar control debido a cuadro de taquicardia hace 1 año de evolucion, al momento de la valoracion paciente en buenas condiciones generales, con signos vitales dentro de limites normales, torax normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, extremidades eutroficas no edemas, llenado capilar menor a 2 seg, dado antecedente medico se solicita holter para determinar y esclarecer cuadro de arritmica, se envia ordne medic ambulatoria, se explican signos de alarma y reocmendaciones generales.

se dan signos de alarma como dolor precordial, dificultad respiratoria , hemoptisis, hematemesis, fiebre de mas d e 3 dias, dolor o cambios en la coloracion de los miembros inferiores, alteraciones neurologicas, presencia d sangre en las heces, hematuria, dolor abdominal; asistir al servicio de urgencias

Se dan medidas generales de prevencion de contagio de covid – 19, lavado de manos cada 3h, lavado de superficies, al estornudar o toser cubrir se la nariz y boca con un pañuelo o con el angulo interno del codo (NUNCA CON LA MANO)

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO TABLETA**  
Cantidad: **20**  
Dosificacion: **1 TABLETA CADA DIA**

Enviado por Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921

Fecha : 04/01/2021 09:52

## SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

**895001 MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)**

Enviado por Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921

Fecha : 04/01/2021 09:52

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 04/01/2021 // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Registro: 1140839023

Fecha : 10/02/2021 13:04

Especialidad : MEDICINA GENERAL

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Registro: 1140839023

Fecha : 10/02/2021 13:04

\* Dx Ppal: **Z719 CONSULTA, NO ESPECIFICADA**

Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE A QUIEN SE LLAMA EN MULTIPLES OCASIONES SIN OBTENER RESPUESTA (320) 357-4003 #4 -- 602-1197 #1 NO EN USO, REPROGRAMAR, SE INFORMA A CALL CENTER.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 25 - #Interno:6084097701 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual**

Profesional : EDILMA DE JESUS MEDRANO BUJ Registro: 1143380780 Fecha : 09/03/2021 07:23 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Acompañante en la Atención : TELECONSULTA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **TELECONSULTA**

Enfermedad Actual: **SE COMUNICA VIA TELEFONICA POR CONTINGENCIA COVID19, ACATANDO LINEAMIENTOS DE LA OMS Y INTERNOS DE LA IPS, PACIENTE QUIEN ACEPTA MODALIDAD DE TELECONSULTA, INFORMANDO CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO ACOMPAÑADO DE LEVE DISTENSION Y REFLUJO GASTRICO OCACIONAL. NIEGA OTRO SINTOMA.**

**REVISIÓN SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Índice de Masa:  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**  
 Cond. Generales: **Normal**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oídos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **Normal**  
 Pulmonar: **Normal**  
 Abdomen: **Normal**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **Normal**

Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA**  
Tipo Diagnóstico: **Confirmado nuevo**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

SE COMUNICA VIA TELEFONICA POR CONTINGENCIA COVID19, ACATANDO LINEAMIENTOS DE LA OMS Y INTERNOS DE LA IPS, PACIENTE QUIEN ACEPTA MODALIDAD DE TELECONSULTA, INFORMANDO CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO ACOMPAÑADO DE LEVE DISTENCION Y REFLUJO GASTRICO OCACIONAL. NIEGA OTRO SINTOMA. ACTUALMENTE REFIERE ESTAR ESTABLE, AFEBRIL, SIN OTRO SINTOMA ALARMANTE. SE DECIDE ORDENAR MANEJO MEDICO, RECOMIENDA NO CONSUMO DE LACTEOS, BEBIDAS NEGRAS, GRANOS, GRASAS, ETC.  
SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE USO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS CONSTANTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL. SIGNOS ALARMANTES COMO TOS, FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : EDILMA DE JESUS MEDRANO BUJ Registro: 1143380780

Fecha : 09/03/2021 07:23

Medicamento: **MESALAZINA 500 mg (TABLETA CON RECUBIERTA ENTERICA) TABLETA RECUBIERTA**

Cantidad: **15**

Dosificación: **1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : EDILMA DE JESUS MEDRANO BUJ Registro: 1143380780

Fecha : 09/03/2021 07:23

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA # 26 - #Interno:6085822170 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual**

Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921 Fecha : 01/04/2021 10:27 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: "TELECONSULTA"

Enfermedad Actual: **PACIENTE EL CUAL SE HACE TELECONSULTA POR MOTIVOS DE PLAN EMERGENCIA SANITARIA DECRETADA EN EL PAIS POR SARS COV2. SE LEE CONSENTIMIENTO Y ACEPTA TELECONSULTA. PACINETE MASCULINO REFIERE CUADROCLINICO DE LARGA DTA CONSISTENTE EN DOLOR A NIVEL DE HEMIABDOMEN INFERIOR ASOACIDO A ESTREÑIMIENTO, AUMENTO DE FLATULENCIAS FETIDAS, HALITOSIS, REFIERE MANEJO MEDICO (NO INDICA MENDICAMENTOS) SN POSTERIRO MEJORIA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA**

**REVISIÓN SÍNTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**  
 Ojos: **No refiere**  
 Orl: **No refiere**  
 Cuello: **No refiere**  
 Cardiovascular: **No refiere**  
 Pulmonar: **No refiere**  
 Digestivo: **No refiere**  
 Genital/Urinario: **No refiere**  
 Musc. Esquelético: **No refiere**  
 Neurológico: **No refiere**  
 Otros: **No refiere**

**SIGNOS VITALES**

T.A: **120/70** Pulso: **80** F.R: **20** Temperatura: **36.2** Peso: **70.0 Kg** Talla: **170** Índice de Masa: **24.22**  
 Circunferencia Abdominal (Cms): **90**  
 Cond. Generales: **Normal**  
 Cabeza: **Normal**  
 Ojos: **Normal**  
 Oídos: **Normal**  
 Nariz: **Normal**  
 Orofaringe: **Normal**  
 Cuello: **Normal**  
 Dorso: **Normal**  
 Mamas: **Normal**  
 Cardíaco: **Normal**  
 Pulmonar: **Normal**  
 Abdomen: **Normal**  
 Genitales: **Normal**  
 Extremidades: **Normal**  
 Neurológico: **Normal**  
 Otros: **Normal**

## DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **K580 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

PACINETE MASCULINO REFIERE CUADRO CLINICO DE LARGA DTA CONSISTENTE EN DOLOR A NIVEL DE HEMIABDOMEN INFERIOR ASOCIADO A ESTREÑIMIENTO, AUMENTO DE FLATULENCIAS FETIDAS, HALITOSIS, REFIERE MANEJO MEDICO (NO INDICA MEDICAMENTOS) SIN POSTERIOR MEJORIA, SE ACLARA QUE LOS SIGNOS VITALES Y EL EXAMEN FISICO REGISTRADOS PREVIAMENTE NO CORRESPONDEN CON EL PACIENTE, SE REGISTRAN DATOS DDO QUE EL SISTEMA NO PERMITE AVANZAR, DAO CUADRO CLINICO SIN MEJORIA SE REMITE A VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA, SE INDICA MANEJO MEDICO, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA AL PACIENTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

## MEDICAMENTOS

Medicamento: **HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) TABLETA**  
Cantidad: **15**  
Dosificación: **1 TAB CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921 Fecha : 01/04/2021 10:27

Medicamento: **MESALAZINA 500 mg (TABLETA CON RECUBIERTA ENTERICA) TABLETA RECUBIERTA**  
Cantidad: **15**  
Dosificación: **1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921 Fecha : 01/04/2021 10:27

## SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

**890246 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA**

Enviado por Profesional : KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Registro: 1020815921 Fecha : 01/04/2021 10:27

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

## ATENCION DE CONSULTA MEDICA ODONTOLOGICA

### HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA

Profesional : LUIS ARMANDO ESPITIA HERNANDEZ Registro: 15967 Fecha : 14/10/2010 09:04 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: **REVISION**

Enfermedad Actual: **CARIES**

### ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS

Exodoncias: **SI, SIN COMPLICACIONES**

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192 Fecha : 17/01/2017

Exodoncias: **SI, SIN COMPLICACIONES**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Otros: **NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Otros: **NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Enfermedades orales: **NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Uso de prótesis o aparatología oral: **NO**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: **FRECUENCIA DE CEPILLADO 4 VECES AL DIA, USA SEDA DENTAL 4 VECES AL DIA, USA ENJUAGUE BUCAL 4 VECES AL DIA.**

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192 Fecha : 17/01/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: **FRECUENCIA DE CEPILLADO 3 VECES AL DIA, USA SEDA DENTAL 2 VECES AL DIA, USA ENJUAGUE BUCAL ESPORADICAMENTE**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

### EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior: <b>No</b>	Labio Inferior: <b>No</b>	Comisuras: <b>No</b>	Mucosa Oral: <b>No</b>
Surcos Yugales: <b>No</b>	Frenillos: <b>No</b>	Paladar: <b>No</b>	Orofaringe: <b>No</b>
Lengua: <b>No</b>	Piso de Boca: <b>No</b>	Rebordes: <b>No</b>	Glandulas Salivares: <b>No</b>

### ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular: <b>No</b>	Dolor Articular: <b>No</b>	Ruido Articular: <b>No</b>	Desviación en la apertura: <b>No</b>
Maloclusiones: <b>No</b>	Creci / Desarrollo: <b>No</b>		

### PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo:

Descripcion:

### HABITOS ORALES

Respirador Oral: <b>No</b>	Succion Digital: <b>No</b>	Lengua Protactil: <b>No</b>	Queilofagia: <b>No</b>
Fumador: <b>No</b>	Onicofagia: <b>No</b>		

### EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: <b>No</b>	Dolor Percusion: <b>No</b>	Movilidad Dental: <b>No</b>	Sensibilidad: <b>No</b>
Fistula: <b>No</b>	Diente Tratado: <b>No</b>		

Descripcion:

## EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma: **No**                      Cambio Tamano: **No**                      Cambio Numero: **No**                      Cambio Color: **No**  
Cambio Posicion: **No**                      Impactados: **No**                      Clasificación Angle: **Sin Clasificar**  
Observación:

## EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado: **No**                      Movilidad: **No**                      Recesiones: **No**                      Bolsa Periodontal: **No**  
Calculos: **No**                      Absceso: **No**  
Observaciones:

## RESUMEN Y COMENTARIOS

Observacion:

\*\*\*\* 26/04/2011 09:36:22 - Observación ingresada por higienista oral \*\*\*\*

Especialidad: PROMOCION Y PREVENCIÓN

Higienista : ANA DORIS CARDENAS TOSCANO

Observación : ptwe que regresa para contrl de placa se le reitera la tecnica de cepillado y el uso de la seda dental

\*\*\*\* 17/11/2011 16:59:24 - Observación ingresada por higienista oral \*\*\*\*

Especialidad: PROMOCION Y PREVENCIÓN

Higienista : ANA DORIS CARDENAS TOSCANO

Observación : PTE CONTROLADO SE LE REITERA TECNICA DE CEPILLADO Y USO DE SEDA DENTAL

Fecha Observación: 14/10/2010

Profesional: LUIS ARMANDO ESPITIA HERNANDEZ

**Observacion: PACIENTE REFIERE SENSIBILIDAD A CAMBIOS TERMICOS EN MOLARES INFERIORES, SE OBSERVAN OBTURACIONES ADAPTADAS, SIN EROSIONES NI ABRASIONES, LE RECOMIENDO USAR CREMA PARA DIENTES SENSIBLES, Y DEPENDIENDO DE LA EVOLUCION SOLICITAR NUEVAMENTE CITA**

Fecha Observación: 26/04/2011

Profesional: FANNY MARIA JARABA CHAJIN

**Observacion: diente 38MO dx/ obturacion desadaptada tto/ sin anestesia se remueve amalgama, aplicacion hidroxido de calcio, obturacion con amalgama, bruñido, control de oclusion, indicaciones de mantenimiento.**

Fecha Observación: 17/11/2011

Profesional: YENNY MILENA CAMPO BAZA

**Observacion: diente 37OD dx/ obturacion desadaptada tto/ sin anestesia se remueve resina y tejido reblandecido distal, aplicacion hidroxido de calcio, obturacion on amalgama, bruñido, control de oclusion, indicaciones de mantenimiento.**

Fecha Observación: 21/11/2011

Profesional: YENNY MILENA CAMPO BAZA

**Observacion: 38(OM)REMOSION DE LA CARIES LAVAMOS SECAMOS CAVIDAD OBTURAMOS EN AMALAGAMA BRUÑIMOS CONTROL DE OCLUSION.**

Fecha Observación: 27/06/2012

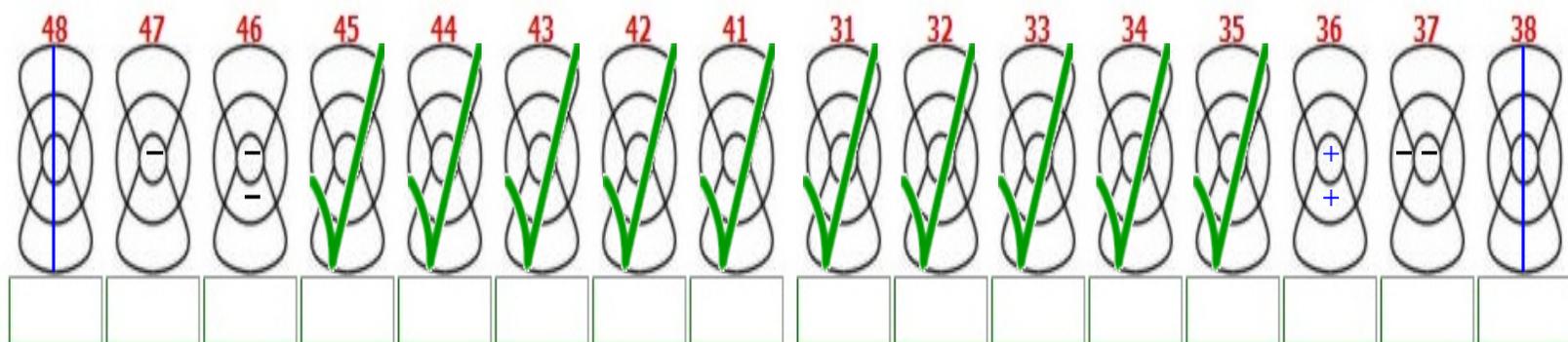
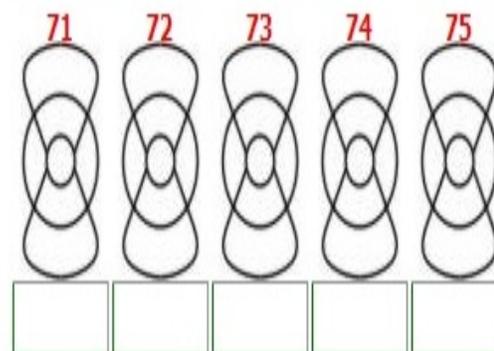
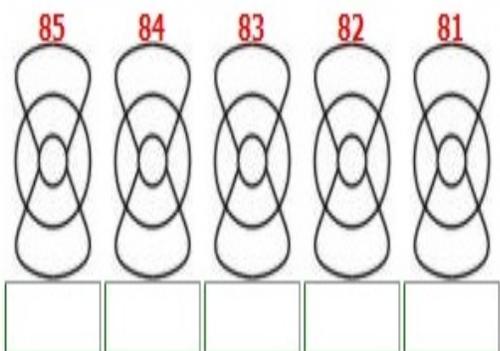
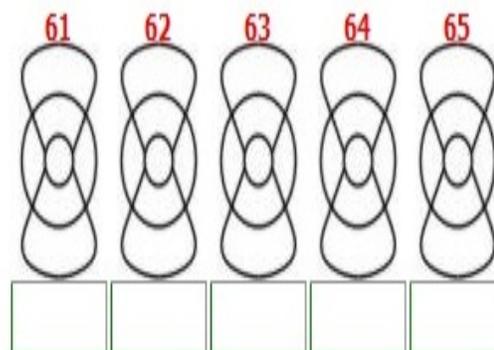
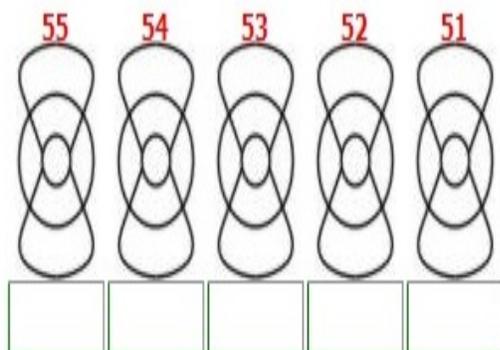
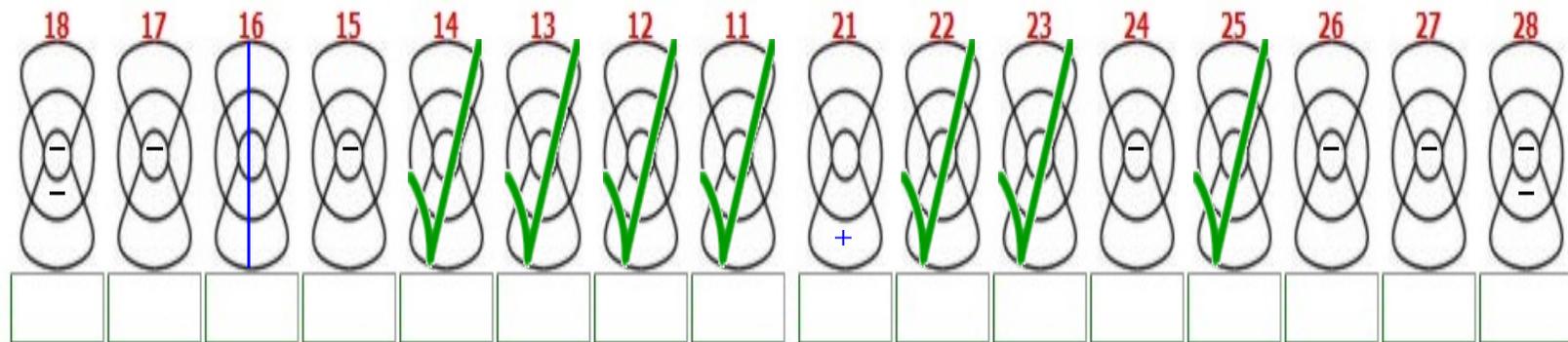
Profesional: INGRID VELASQUEZ JAIMES

**Observacion: HISTORIA DESACTUALIZADA**

Fecha Observación: 17/01/2017

Profesional: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA

# ODONTOGRAMA



■	Caries / Obt. Temporal
✗	Diente Incluido / Semiinclu
§	Superficie sellada
●	Corona adaptada / Acero
N	Núcleo

-	Amalgama
...	Sin erupcionar
S	Sellante indicado
⊗	Corona desadaptada
O	Póntico

	Ausente
▲	Endodoncia realizada
∩	Erosión
-	Protesis removible
✓	Diente Sano

✗	Exodoncia simple indicada
△	Endodoncia a realizar
+	Resina/ Ionomero
R	Resto Radicular
I	Implante

ODONTOGRAMA CONTROL

C  O  P C  O  E 

## PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
14/10/2010	11		Diente Sano	
14/10/2010	12		Diente Sano	
14/10/2010	13		Diente Sano	
14/10/2010	14		Diente Sano	
14/10/2010	15	Oclusal	Amalgama	
14/10/2010	17	Oclusal	Amalgama	
14/10/2010	18	Palatino	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
14/10/2010	21	Cervical Palatino	Resina/ Ionomero	
14/10/2010	22		Diente Sano	
14/10/2010	23		Diente Sano	
14/10/2010	24	Oclusal	Amalgama	
14/10/2010	25		Diente Sano	
14/10/2010	26	Oclusal	Amalgama	
14/10/2010	27	Oclusal	Amalgama	
14/10/2010	28	Palatino	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
14/10/2010	31		Diente Sano	
14/10/2010	32		Diente Sano	
14/10/2010	33		Diente Sano	
14/10/2010	34		Diente Sano	
14/10/2010	35		Diente Sano	
14/10/2010	36	Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Oclusal	Resina/ Ionomero	
14/10/2010	37	Oclusal	Amalgama	
		Mesial	Amalgama	
14/10/2010	41		Diente Sano	
14/10/2010	42		Diente Sano	
14/10/2010	43		Diente Sano	
14/10/2010	44		Diente Sano	
14/10/2010	45		Diente Sano	
14/10/2010	46	Oclusal	Amalgama	
		Vestibular	Amalgama	
14/10/2010	47	Oclusal	Amalgama	

## TRATAMIENTO PYP

FECHA	PROCEDIMIENTO	ESTADO
14/10/2010	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI
14/10/2010	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: NO
14/10/2010	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI

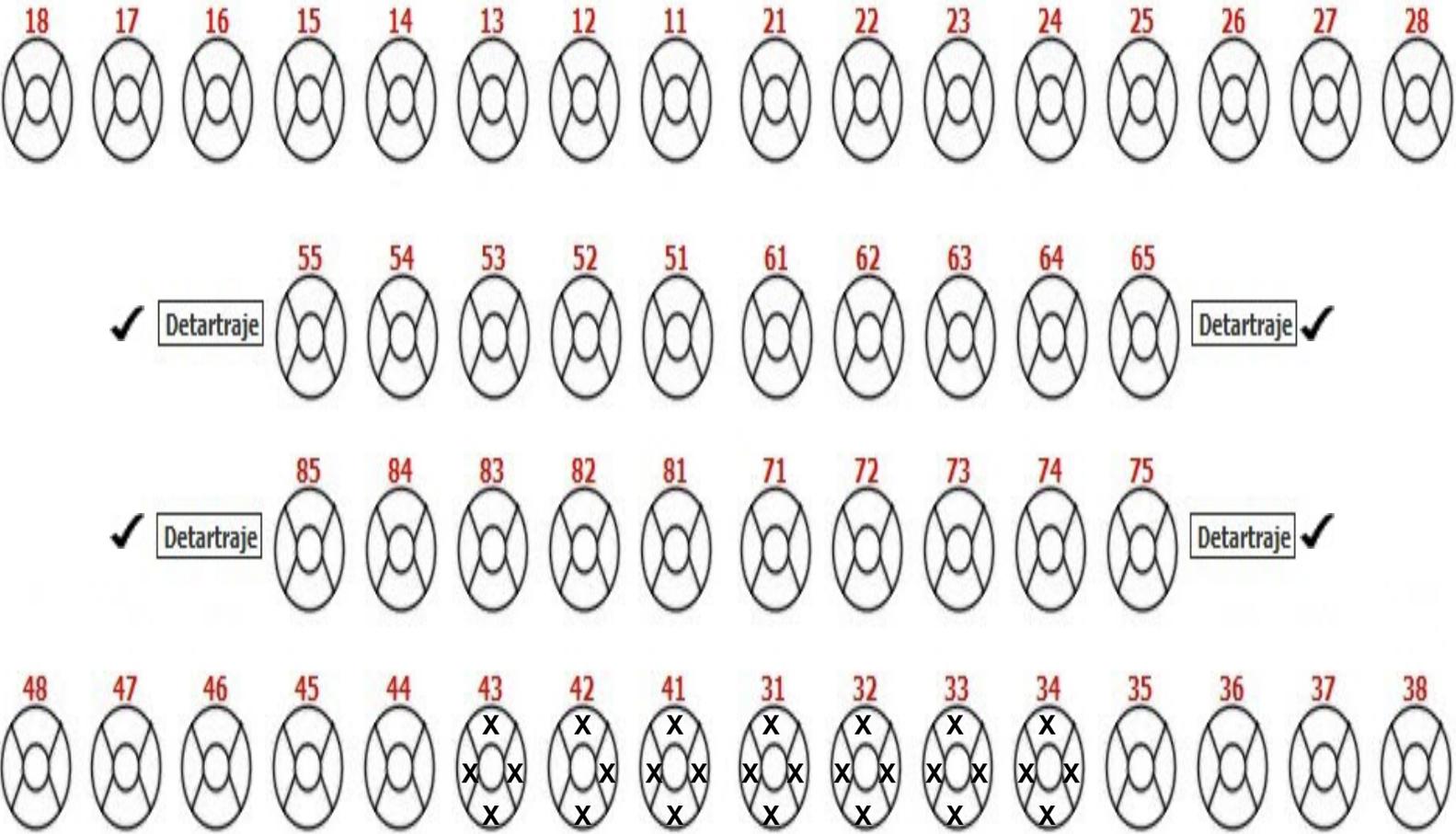


Sede: BARRANCABERMEJA

14/10/2010 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Izquierdo)  
14/10/2010 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Derecho)

A Realizar: SI Realizado: SI  
A Realizar: SI Realizado: SI

# REGISTRO DE PLACA



## Procedimientos

Fluorización en gel	
Fluorización en solución	
Profilaxis	✓
Detartraje	
Fluorización en barniz	

Indice de Placa: 23.28 %

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : LUIS ARMANDO ESPITIA HERNANDEZ Registro: 15967

Fecha : 14/10/2010 09:04

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 26/04/2011 09:27

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : YENNY MILENA CAMPO BAZA Registro: 52330778

Fecha : 17/11/2011 16:18

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : YENNY MILENA CAMPO BAZA Registro: 52330778

Fecha : 21/11/2011 12:11

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : INGRID VELASQUEZ JAIMES Registro: 13155

Fecha : 27/06/2012 09:56

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017 13:25

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017 13:26

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017 16:50

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

\* Dx rel-1: **K051 GINGIVITIS CRONICA**

\* Dx rel-2: **K031 ABRASION DE LOS DIENTES**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 27/07/2017 16:56



Sede: BARRANCABERMEJA

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

## HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017 13:26 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: " REVISIÓN. "

Enfermedad Actual: **GINGIVITIS**

### ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS

Exodoncias: SI, SIN COMPLICACIONES

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017

Exodoncias: SI, SIN COMPLICACIONES

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017

Otros: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017

Otros: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017

Enfermedades orales: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017

Uso de prótesis o aparatología oral: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: FRECUENCIA DE CEPILLADO 4 VECES AL DIA, USA SEDA DENTAL 4 VECES AL DIA, USA ENJUAGUE BUCÁL 4 VECES AL DIA.

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: FRECUENCIA DE CEPILLADO 3 VECES AL DIA, USA SEDA DENTAL 2 VECES AL DIA, USA ENJUAGUE BUCÁL ESPORADICAMENTE

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017

### EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior: **No** Labio Inferior: **No** Comisuras: **No** Mucosa Oral: **No**Surcos Yugales: **No** Frenillos: **No** Paladar: **No** Orofaringe: **No**Lengua: **No** Piso de Boca: **No** Rebordes: **No** Glandulas Salivares: **No**

### ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular: **No** Dolor Articular: **No** Ruido Articular: **No** Desviación en la apertura: **No**Maloclusiones: **No** Creci / Desarrollo: **No**

### PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo:

Descripción:

### HABITOS ORALES

Respirador Oral: **No** Succion Digital: **No** Lengua Protactil: **No** Queilofagia: **No**Fumador: **No** Onicofagia: **No**

### EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: **No** Dolor Percusion: **No** Movilidad Dental: **No** Sensibilidad: **No**Fistula: **No** Diente Tratado: **No**

Descripción:

### EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma: **No** Cambio Tamano: **No** Cambio Numero: **No** Cambio Color: **No**

Cambio Posición: **No** Impactados: **No** Clasificación Angle: **Angle I**  
Observación:

## EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado: **No** Movilidad: **No** Recesiones: **No** Bolsa Periodontal: **No**  
Calculos: **No** Absceso: **No**  
Observaciones:

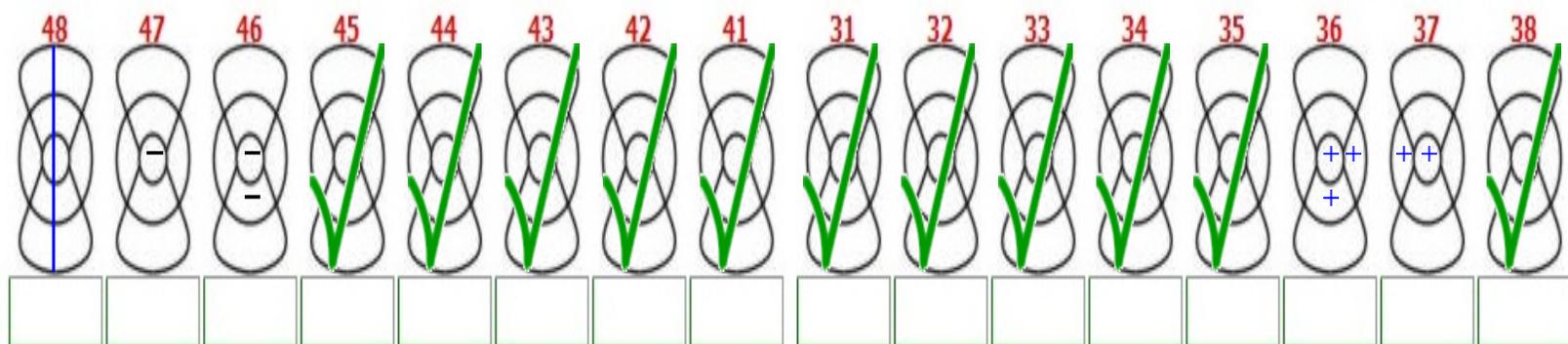
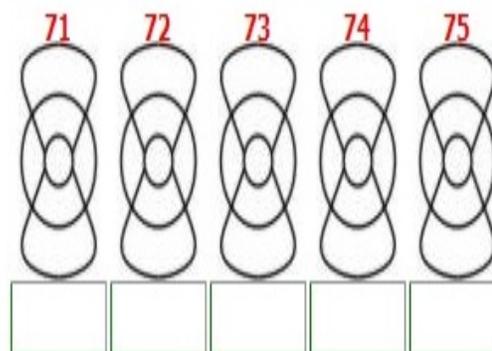
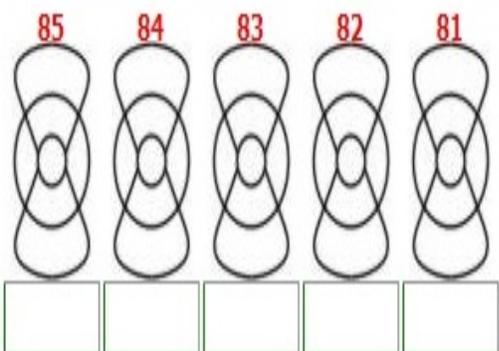
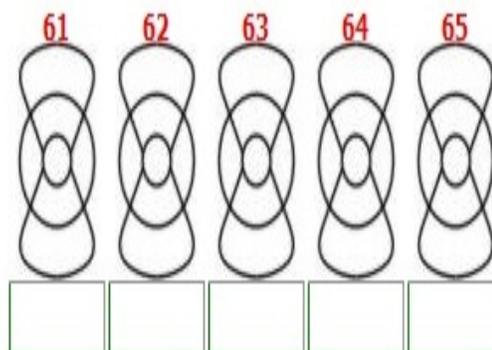
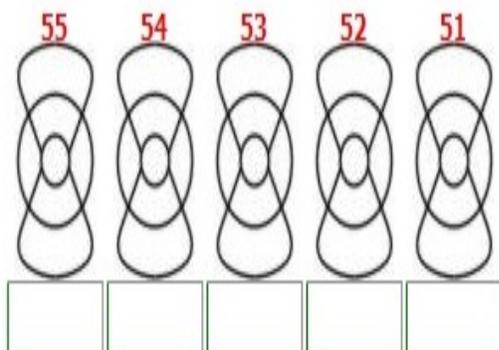
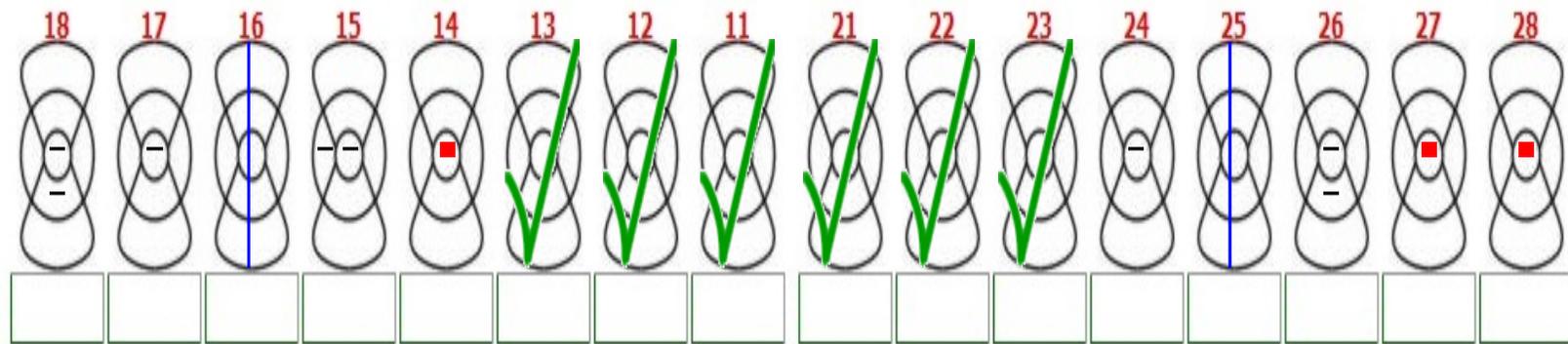
## RESUMEN Y COMENTARIOS

Observación: **EXAMEN ESTOMATOLOGICO- EDUCACIÓN EN HIGIENE ORAL, PLAN DE TRATAMIENTO . 14 O- 27 O - 28 O - REMOCION CARTIE , DYCAL, OBTURACION CON AMALGAMA, CONTROL DE OCLUSION, BRUÑIDO. TRATAMIENTO TERMINADO, CONTROL EN SEIS MESES.**  
**\*\*\*\* 18/01/2017 11:51:20 - Observación ingresada por higienista oral \*\*\*\***  
**Especialidad: PROMOCION Y PREVENCIÓN**  
**Higienista : ANA DORIS CARDENAS TOSCANO**  
**Observación : EDUCACION EN SALUD ORAL ENSEÑANZA DE TECNICA DE CEPILLADO Y USO DE SEDA DENTAL**  
**CONTROL DE PLACA , DETARTRAJE , PROFILAXIS**  
**CONTROL EN 6 MESES**

Fecha Observación: 17/01/2017

Profesional: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA

# ODONTOGRAMA



■	Caries / Obt. Temporal
✗	Diente Incluido / Semiinclu
§	Superficie sellada
●	Corona adaptada / Acero
N	Núcleo

-	Amalgama
⋯	Sin erupcionar
S	Sellante indicado
⊗	Corona desadaptada
O	Póntico

	Ausente
▲	Endodoncia realizada
∩	Erosión
-	Protesis removible
✓	Diente Sano

X	Exodoncia simple indicada
△	Endodoncia a realizar
+	Resina/ Ionomero
R	Resto Radicular
I	Implante

ODONTOGRAMA CONTROL

C  O  P C  O  E 

## PLAN DE TRATAMIENTO

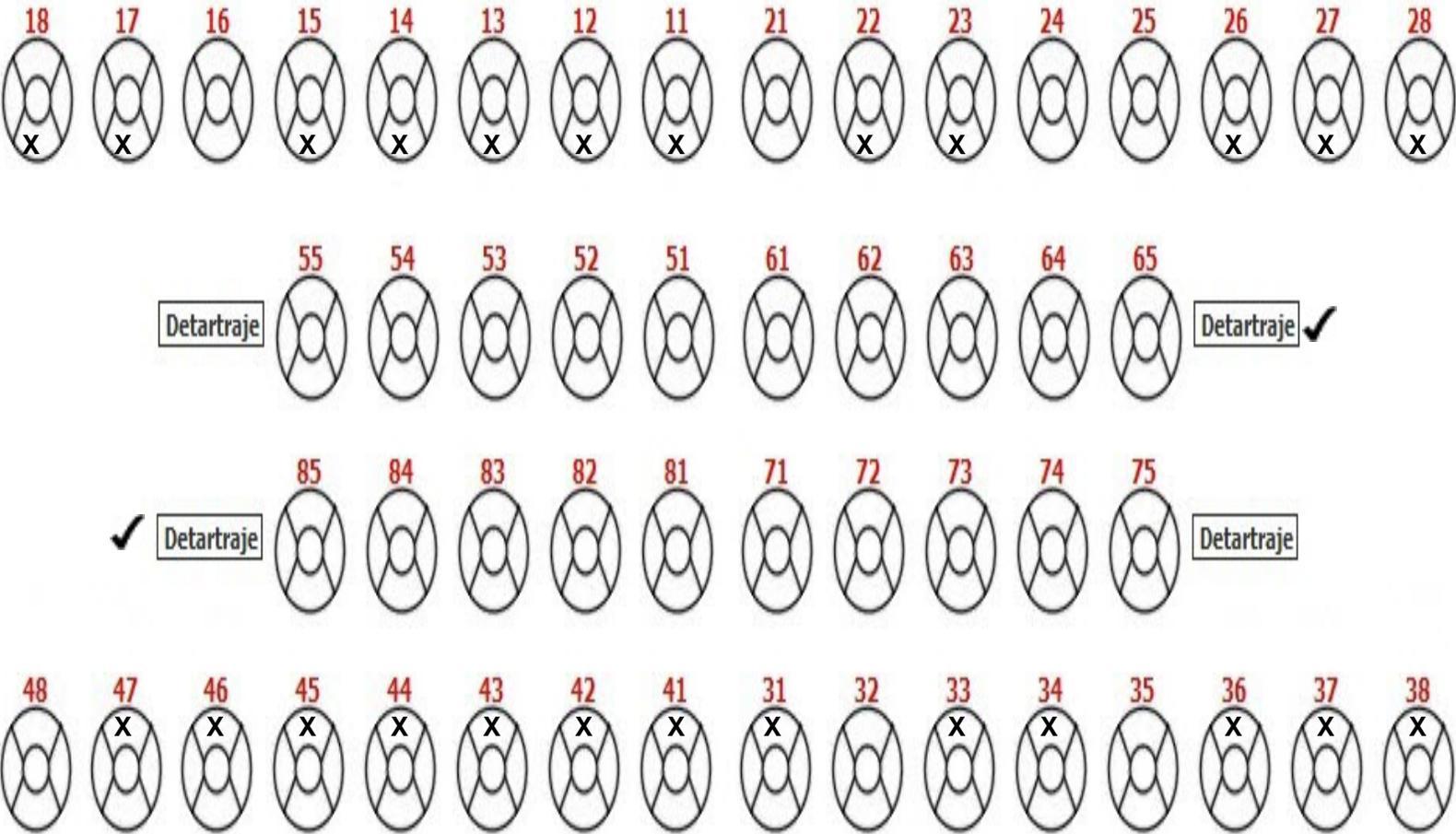
FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
17/01/2017	11		Diente Sano	
17/01/2017	12		Diente Sano	
17/01/2017	13		Diente Sano	
17/01/2017	14	Oclusal	Amalgama	
		Oclusal	Caries / Obt. Temporal	
17/01/2017	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA			A Realizar: SI Realizado: SI
17/01/2017	15	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
17/01/2017	17	Oclusal	Amalgama	
17/01/2017	18	Palatino	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
17/01/2017	21		Diente Sano	
17/01/2017	22		Diente Sano	
17/01/2017	23		Diente Sano	
17/01/2017	24	Oclusal	Amalgama	
17/01/2017	26	Oclusal	Amalgama	
		Palatino	Amalgama	
17/01/2017	27	Oclusal	Caries / Obt. Temporal	
17/01/2017	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA			A Realizar: SI Realizado: SI
		Oclusal	Amalgama	
17/01/2017	28	Oclusal	Amalgama	
		Oclusal	Caries / Obt. Temporal	
17/01/2017	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA			A Realizar: SI Realizado: SI
17/01/2017	31		Diente Sano	
17/01/2017	32		Diente Sano	
17/01/2017	33		Diente Sano	
17/01/2017	34		Diente Sano	
17/01/2017	35		Diente Sano	
17/01/2017	36	Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Oclusal	Resina/ Ionomero	
		Distal	Resina/ Ionomero	
17/01/2017	37	Mesial	Resina/ Ionomero	
		Oclusal	Resina/ Ionomero	
17/01/2017	38		Diente Sano	
17/01/2017	41		Diente Sano	
17/01/2017	42		Diente Sano	
17/01/2017	43		Diente Sano	
17/01/2017	44		Diente Sano	
17/01/2017	45		Diente Sano	
17/01/2017	46	Oclusal	Amalgama	
		Vestibular	Amalgama	

17/01/2017 47 Oclusal Amalgama

## TRATAMIENTO PYP

FECHA	PROCEDIMIENTO	ESTADO
17/01/2017	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI
17/01/2017	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: SI
17/01/2017	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Derecho)	A Realizar: SI Realizado: SI

# REGISTRO DE PLACA



## Procedimientos

Fluorización en gel	
Fluorización en solución	
Profilaxis	✓
Detartraje	
Fluorización en barniz	

Indice de Placa: 21.55 %

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : LUIS ARMANDO ESPITIA HERNANDEZ Registro: 15967

Fecha : 14/10/2010 09:04

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 26/04/2011 09:27

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : YENNY MILENA CAMPO BAZA Registro: 52330778

Fecha : 17/11/2011 16:18

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : YENNY MILENA CAMPO BAZA Registro: 52330778

Fecha : 21/11/2011 12:11

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : INGRID VELASQUEZ JAIMES Registro: 13155

Fecha : 27/06/2012 09:56

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017 13:25

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017 13:26

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017 16:50

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

\* Dx rel-1: **K051 GINGIVITIS CRONICA**

\* Dx rel-2: **K031 ABRASION DE LOS DIENTES**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 27/07/2017 16:56



Sede: BARRANCABERMEJA

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

## HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017 16:50 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: **"Para revisión de los dientes"**

Enfermedad Actual: **Paciente adulto no refiere dolor, asiste para que le realice valoración y plan de tratamiento**

### ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS

Exodoncias: SI, SIN COMPLICACIONES

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192 Fecha : 17/01/2017

Exodoncias: SI, SIN COMPLICACIONES

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Otros: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Otros: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Enfermedades orales: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Uso de prótesis o aparatología oral: NO

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: FRECUENCIA DE CEPILLADO 4 VECES AL DIA, USA SEDA DENTAL 4 VECES AL DIA, USA ENJUAGUE BUCÁL 4 VECES AL DÍA.

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192 Fecha : 17/01/2017

Descripción de hábitos de higiene oral: FRECUENCIA DE CEPILLADO 3 VECES AL DIA, USA SEDA DENTAL 2 VECES AL DIA, USA ENJUAGUE BUCÁL ESPORADICAMENTE

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201 Fecha : 10/07/2017

### EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior: **No** Labio Inferior: **No** Comisuras: **No** Mucosa Oral: **No**

Surcos Yugales: **No** Frenillos: **No** Paladar: **No** Orofaringe: **No**

Lengua: **No** Piso de Boca: **No** Rebordes: **No** Glandulas Salivares: **No**

### ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular: **No** Dolor Articular: **No** Ruido Articular: **No** Desviación en la apertura: **No**

Maloclusiones: **No** Creci / Desarrollo: **No**

### PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo: **NO**

Descripción: **NO**

### HABITOS ORALES

Respirador Oral: **No** Succion Digital: **No** Lengua Protactil: **No** Queilofagia: **No**

Fumador: **No** Onicofagia: **No**

### EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: **No** Dolor Percusion: **No** Movilidad Dental: **No** Sensibilidad: **No**

Fistula: **No** Diente Tratado: **No**

Descripción: **NO**

### EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma: **No** Cambio Tamano: **No** Cambio Numero: **No** Cambio Color: **No**

Cambio Posición: **No**                      Impactados:    **No**                      Clasificación Angle: **Angle I**  
Observación:    **NO**

## EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado:        **Si**                      Movilidad:        **No**                      Recesiones:        **No**                      Bolsa Periodontal: **No**  
Calculos:        **Si**                      Absceso:         **No**  
Observaciones: **Gingivitis localizada asociada a calculos supragingivales**

## RESUMEN Y COMENTARIOS

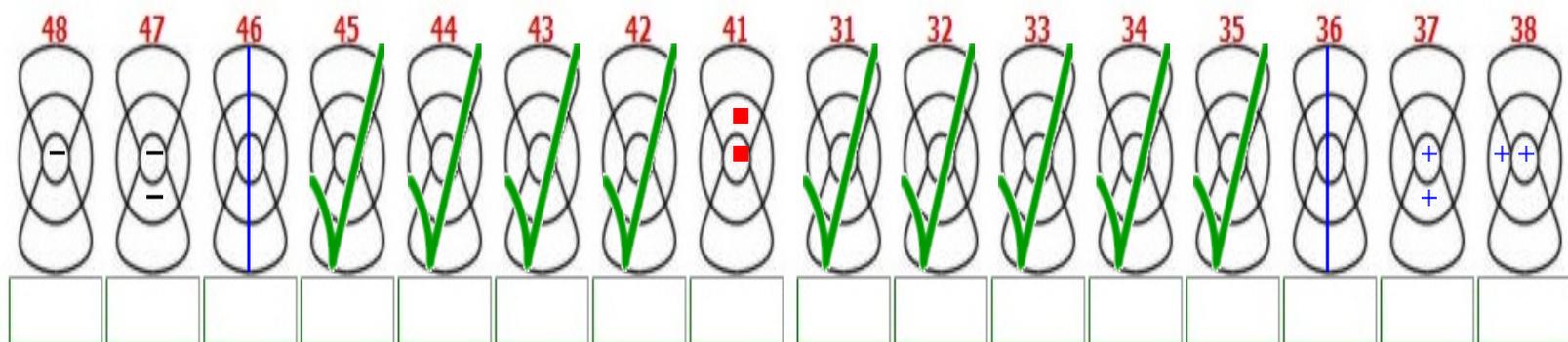
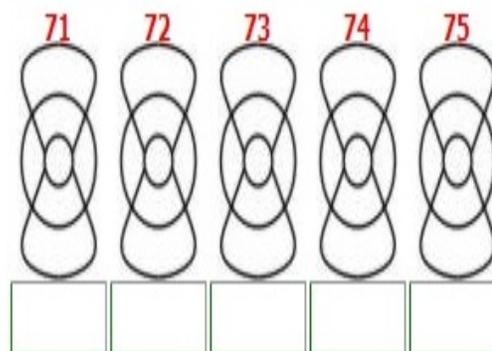
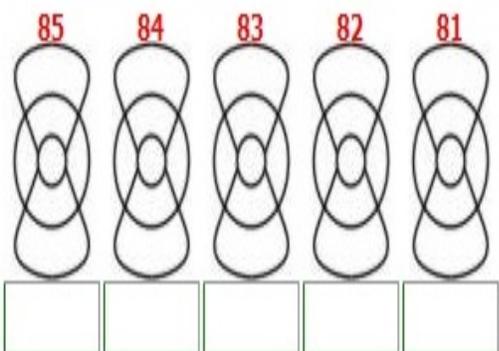
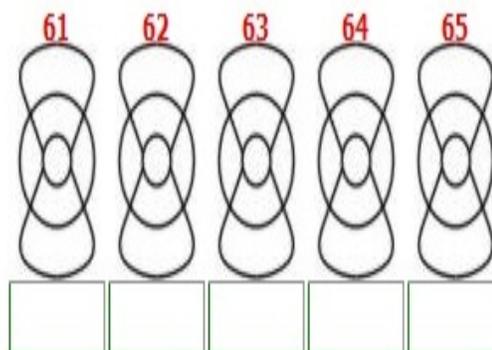
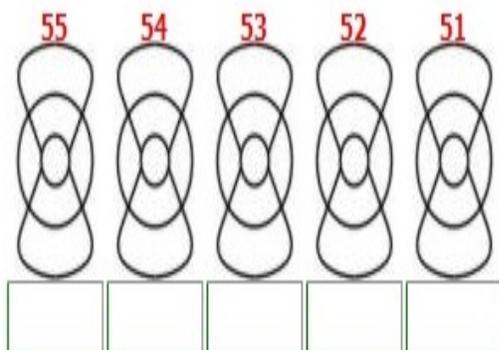
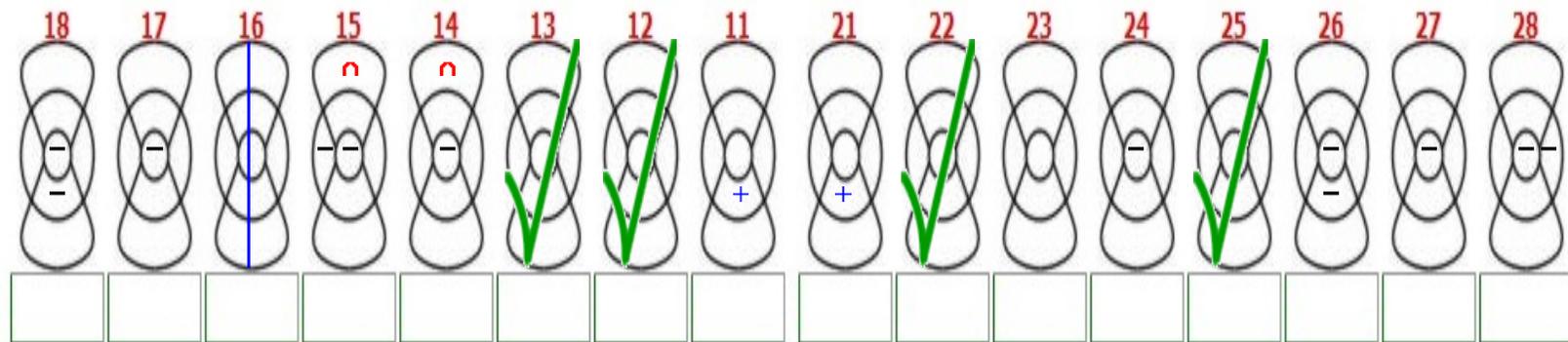
Observación: **Se diligencia historia clínica completa, entrego plan de tratamiento, remito a higiene oral. Firma consentimiento informado de historia clínica  
Requiere Operatoria- Fase higiénica: Control de placa bacteriana, Detartraje, Profilaxis  
Diente 14 con resina desadaptada en cuello, se realiza remoción, obturo con resina , no requiere control de oclusión  
\*\*\*\* 14/07/2017 13:26:34 - Observación ingresada por higienista oral \*\*\*\*  
Especialidad: PROMOCION Y PREVENCIÓN  
Higienista : ANA DORIS CARDENAS TOSCANO  
Observación : EDUCACION EN SALUD ORAL ENSEÑANZA DE TECNICA DE CEPILLADO Y USO DE SEDA DENTAL  
CONTROL DE PLACA , DETARTRAJE , PROFILAXIS  
CONTROL EN 6 MESES  
Fecha Observación: 10/07/2017  
Profesional: FANNY MARIA JARABA CHAJIN**

Observación: **Diente 41 con fractura dental en superficies vi , preparo la cavidad, aplico acido desmineralizante, adhesivo, obturo con resina color a3, control de oclusión con papel de articular.  
Diente 44 v con abrasión cervical ,asintomatico, se realiza obturación con resina no requiere control de oclusion. Paciente con tratamiento terminado, control en seis meses**

Fecha Observación: 27/07/2017

Profesional: FANNY MARIA JARABA CHAJIN

# ODONTOGRAMA



■	Caries / Obt. Temporal
⊗	Diente Incluido / Semiinclu
§	Superficie sellada
●	Corona adaptada / Acero
N	Núcleo

-	Amalgama
⋯	Sin erupcionar
S	Sellante indicado
⊗	Corona desadaptada
O	Póntico

	Ausente
▲	Endodoncia realizada
∩	Erosión
-	Protesis removible
✓	Diente Sano

X	Exodoncia simple indicada
△	Endodoncia a realizar
+	Resina/ Ionomero
R	Resto Radicular
I	Implante

ODONTOGRAMA CONTROL

C  O  P

C  O  E



## PLAN DE TRATAMIENTO

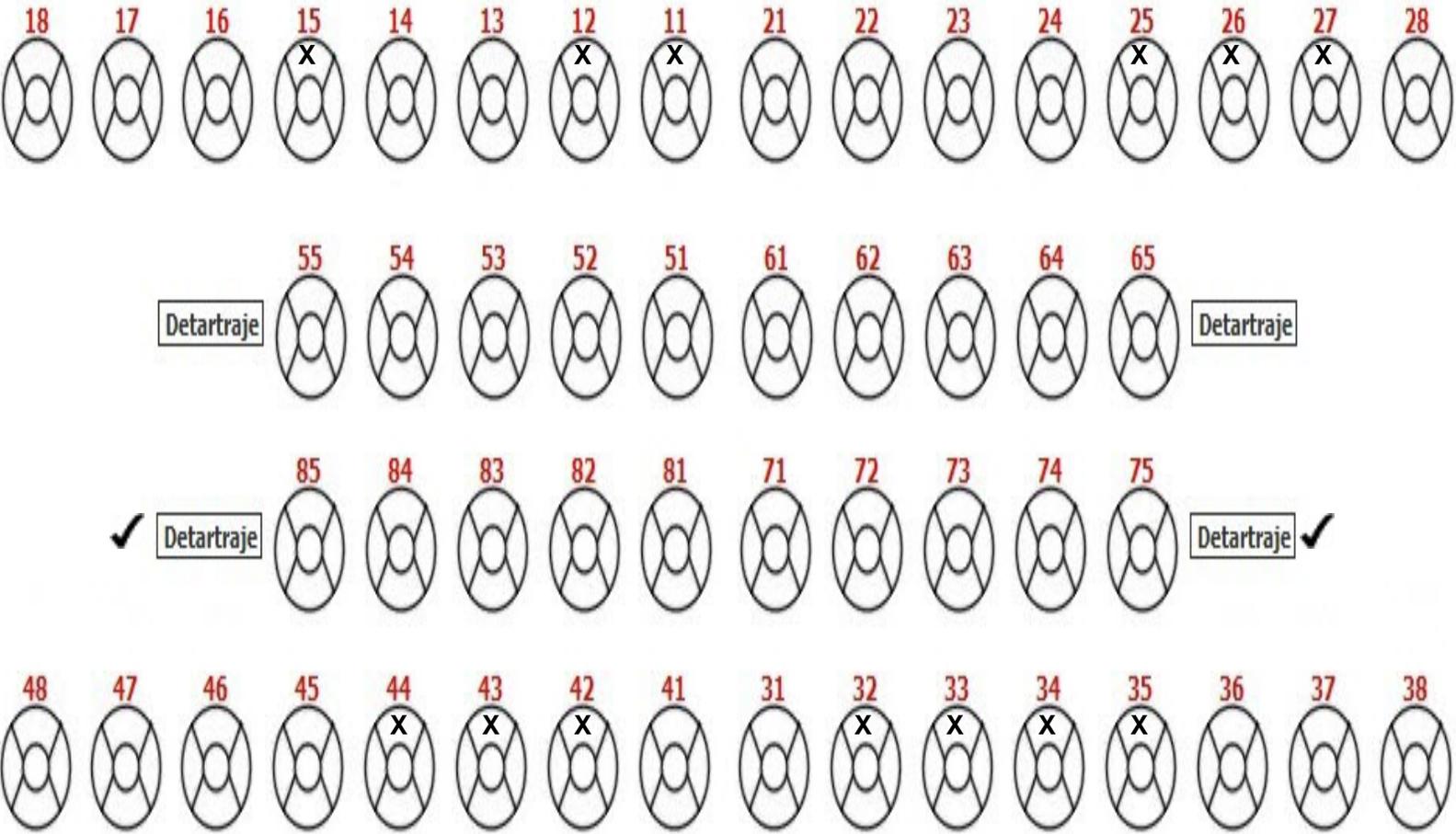
FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
10/07/2017	11	Palatino	Resina/ Ionomero	
10/07/2017	12		Diente Sano	
10/07/2017	13		Diente Sano	
10/07/2017	14	Oclusal	Amalgama	
		Cervical Vestibul:	Erosión	
10/07/2017	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
10/07/2017	15	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
		Cervical Vestibul:	Erosión	
10/07/2017	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
10/07/2017	17	Oclusal	Amalgama	
10/07/2017	18	Palatino	Amalgama	
		Oclusal	Amalgama	
10/07/2017	21	Palatino	Resina/ Ionomero	
10/07/2017	22		Diente Sano	
10/07/2017	24	Oclusal	Amalgama	
10/07/2017	25		Diente Sano	
10/07/2017	26	Oclusal	Amalgama	
		Palatino	Amalgama	
10/07/2017	27	Oclusal	Amalgama	
10/07/2017	28	Oclusal	Amalgama	
		Distal	Amalgama	
10/07/2017	31		Diente Sano	
10/07/2017	32		Diente Sano	
10/07/2017	33		Diente Sano	
10/07/2017	34		Diente Sano	
10/07/2017	35		Diente Sano	
10/07/2017	37	Vestibular	Resina/ Ionomero	
		Oclusal	Resina/ Ionomero	
10/07/2017	38	Oclusal	Resina/ Ionomero	
		Mesial	Resina/ Ionomero	
10/07/2017	41	Oclusal	Caries / Obt. Temporal	
10/07/2017	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
		Lingual	Caries / Obt. Temporal	
10/07/2017	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			A Realizar: SI Realizado: SI
10/07/2017	42		Diente Sano	
10/07/2017	43		Diente Sano	
10/07/2017	44		Diente Sano	
10/07/2017	45		Diente Sano	
10/07/2017	47	Oclusal	Amalgama	
		Vestibular	Amalgama	

10/07/2017 48 Oclusal Amalgama

## TRATAMIENTO PYP

FECHA	PROCEDIMIENTO	ESTADO
10/07/2017	CONTROL DE PLACA DENTAL	A Realizar: SI Realizado: SI
10/07/2017	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	A Realizar: SI Realizado: SI
10/07/2017	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Izquierdo)	A Realizar: SI Realizado: SI

# REGISTRO DE PLACA



## Procedimientos

Fluorización en gel	
Fluorización en solución	
Profilaxis	✓
Detartraje	
Fluorización en barniz	

Indice de Placa: 11.21 %

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : LUIS ARMANDO ESPITIA HERNANDEZ Registro: 15967

Fecha : 14/10/2010 09:04

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 26/04/2011 09:27

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : YENNY MILENA CAMPO BAZA Registro: 52330778

Fecha : 17/11/2011 16:18

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : YENNY MILENA CAMPO BAZA Registro: 52330778

Fecha : 21/11/2011 12:11

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : INGRID VELASQUEZ JAIMES Registro: 13155

Fecha : 27/06/2012 09:56

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017 13:25

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Registro: 192

Fecha : 17/01/2017 13:26

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

\* Dx rel-1: **K050 GINGIVITIS AGUDA**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 10/07/2017 16:50

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

\* Dx rel-1: **K051 GINGIVITIS CRONICA**

\* Dx rel-2: **K031 ABRASION DE LOS DIENTES**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 27/07/2017 16:56



Sede: BARRANCABERMEJA

Especialidad : ODONTOLOGIA

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

## ATENCION DE CONSULTA MEDICA ODONTOLOGICA URGENCIAS

### HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA URGENCIAS

Profesional : FANNY MARIA JARABA CHAJIN Registro: 2201

Fecha : 01/08/2017 17:24 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : ODONTOLOGIA

Motivo de Consulta: **"Porque se me cayo una calza"**

Enfermedad Actual: **Paciente asintomático asiste para que le realice fase correctiva en molar donde se le cayó la obturación**

### DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **K021 CARIES DE LA DENTINA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

### RESUMEN Y COMENTARIOS

Observacion: **Diente 41 incisal lingual con caries activa, hice remoción, aplico acido desmineralizante, adhesivo, obturo con resina color a3, control de oclusión con papel de articular.**

Fecha Observación: 01/08/2017

Profesional: FANNY MARIA JARABA CHAJIN

### FIN IMPRESION DE PAGINA



Sede: BARRANCABERMEJA

## ATENCION DE CONSULTA MEDICA DE OTROS PROFESIONALES

### ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210085193

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 01/07/2011 14:24 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **ME DUELE EL PIE**

Enfermedad Actual: .

#### REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

#### SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

#### DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

#### RESUMEN Y COMENTARIOS

**PACIENTE QUIEN ES REMITIDO POR ORTOPEDIA IDX:ñ FASCITIS PLANTAR EN PIE IZQUIERDO, REFIERE DOLOR MODERADO CONSTANTE AL APOYO DE 3 MESES DE EVOLUCION, A LA EVALUACION SE HALLO DOLOR MODERADO AL REPOSO, PALPACION Y MOVIMIENTO DE PIE EN FASCIA PLANTAR, NO EDEMA, REALIZA MARCHA ANTALGICA OCASIONAL, SE REALIZA TERAPIA CON MEDIOS FISICOS, CRIOTERAPIA, TENS, ULTRASONIDO, TERAPIA SEDATIVA, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE FASCIA DE PIE , PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.**

### FIN IMPRESION DE PAGINA

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210086008**

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 06/07/2011 14:31 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **SIGO LO MISMO**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIE AISTE ATERAPIA FISICAEN PIE IZQUIERDO, REFIERE MANTENER DOLOR MODERADO CONSTANTE EN FASCIA PLANTAR , SE REALIZA TERAPIA CON MEDIOS FISICOS, CRIOTERAPIA, TENS, ULTRASONIDO,TERAPIA SEDATIVA, LAMPARA UV, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE FASCIA. BALONTERAPIA.PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210086329**

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 07/07/2011 14:36 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **SOGO UN POCO MEJOR**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIEN ASISTE A TERAPIA FISICA EN PIE IZQUIERDO, REFIERE LEVE DISMINUCION DEL DOLOR , SE REALIZA TERAPIA CON MEDIOS FISICOS, CRIOTERAPIA, TENS, ULTRASONIDO, TERAPIA SEDATIVA, LAMPARA UV, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE FASCIA PLANTAR .PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210087218**

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 11/07/2011 13:33 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **MEDUELE MENOS**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIEN ASISTE A TERAPIA FISICA EN PIE IZQUIERDO, REFIERE LEVE DISMINUCION DEL DOLOR CON LAS TERAPIAS, SE REALIZA TERAPIA CON MEDIOS FISICOS, CRIOTERAPIA, TENS, ULTRASONIDO, TERAPIA SEDATIVA, LAMPARA UV, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE FASCIA PLANTAR. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210087630**

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 12/07/2011 13:48 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **ME SIENTO MEJOR**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIEN ASISTE A TERAPIA FISICA EN PIE IZQUIERDO, REFIERE LEVE DISMINUCION DEL DOLOR CON LAS TERAPIAS, SE REALIZA TERAPIA CON MEDIOS FISICOS, CRIOTERAPIA, TENS, ULTRASONIDO, TERAPIA SEDATIVA, LAMPARA UV, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE FASCIA PLANTAR.PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210088087**

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 13/07/2011 13:37 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **ME DUELE MENOS**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIEN ASISTE A TERAPIA FISICA EN PIE IZQUIERDO, REFIERE LEVE DISMINUCION DEL DOLOR CON LA TERAPIA, SE REALIZA TERAPIA CON MEDIOS FISICOS, CRIOTERAPIA, TENS, ULTRASONIDO, TERAPIA SEDATIVA, LAMPARA UV, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE FASCIA PLANTAR. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210088606**

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 14/07/2011 13:47 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **ME SIENTO MEJOR**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIEN ASISTE A TERAPIA FISICA EN PIE IZQUIERDO, REFIERE LEVE DISMINUCION DEL DOLOR, SE REALIZA TERAPIA CON MEDIOS FISICOS, CRIOTERAPIA, TENS, ULTRASONIDO, TERAPIA SEDATIVA, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE FASCIA PLANTAR. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210089029**

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 15/07/2011 13:33 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **ME SIENTO MEJOR**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M725 FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE QUIEN TERMINASESIONES DE TERAPIA FISICA (10) POR FASCITIS PLANTAR EN PIE IZQUIERDO, REFIERE MANTENER LEVE DOLOR DE PREDOMINIO NOCTURNO. SE REALIZA TERAPIA CON MEDIOS FISICOS, CRIOTERAPIA, TENS, ULTRASONIDO, TERAPIA SEDATIVA, LAMPARA UV, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE FASCIA PLANTAR.PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.SÉ DEJA PLAN CASÉRO DE CUIDADOS E HIGIENE POSTURAL, SE REMITE A ORTOPEDIA PARA CONTROL.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210338856**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067 Fecha : 30/07/2013 12:03 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **ME DUELE EL CODO IZQUIERDO**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE CON IDX EPICONDILITIS LATERAL IZQUIERDA, CON TIEMPO DE EVOLUCIÓN 3 MESES, MANIFIESTA QUE EL DOLOR APARECIO ESPORADICAMENTE DESPUES DE IR AL GIMNASIO, A LA EVALUACIÓN INICIAL HAY PRESENCIA DE DOLOR LEVE PERMANENTE A NIVEL DEL CODO IRRADIANDOSE HACIA LA MANO Y DEDOS, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIUADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN IGUALES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210339324**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067

Fecha : 31/07/2013 12:20 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **AHI VAMOS**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO UN POCO MEJOR, YA QUE LAS PARESTESIAS QUE PRESENTABA A NIVEL DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA HA DISMINUIDO LEVEMENTE, CONTINUA EL DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIVIADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN MEJORES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210339789**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067

Fecha : 01/08/2013 12:06 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **MEJORANDO**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO UN POCO MEJOR, YA QUE LAS PARESTESIAS QUE PRESENTABA A NIVEL DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA HA DISMINUIDO LEVEMENTE, CONTINUA EL DOLOR LEVE AL MOVIMIENTO A NIVEL DEL CODO, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIVIADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN MEJORES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210340247**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067

Fecha : 02/08/2013 12:05 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **UN POCO MEJOR**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO UN POCO MEJOR, YA QUE LAS PARESTESIAS QUE PRESENTABA A NIVEL DE LOS DEDOS DE LA MANO HA DISMINUIDO LEVEMENTE, CONTINUA EL DOLOR LEVE AL MOVIMIENTO A NIVEL DEL CODO IZQUIERDO, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIVIADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN MEJORES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210358114**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067 Fecha : 23/09/2013 08:06 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **NUEVAMENTE A TERAPIA POR EL MISMO DOLOR EN EL CODO IZQUIERDO**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE CON IDX EPICONDILITIS LATERAL IZQUIERDA, CON TIEMPO DE EVOLUCIÓN 4 MESES, MANIFIESTA QUE EL DOLOR APARECIO ESPORADICAMENTE DESPUES DE IR AL GIMNASIO, A LA EVALUACIÓN INICIAL HAY PRESENCIA DE DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO Y CUANDO REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO IRRADIANDOSE HACIA LA MANO Y DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA, PRESENTA ESPASMOS MUSCULARES A NIVEL DEL BICEPS BRAQUIAL, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN IGUALES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210358658**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067

Fecha : 24/09/2013 08:02 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **AHI VAMOS**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO UN POCO MEJOR, YA QUE LAS PARESTESIAS QUE PRESENTABA A NIVEL DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA HA DISMINUIDO LEVEMENTE, CONTINUA EL DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO A NIVEL DEL CODO IZQUIERDO, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIVIADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN MEJORES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

## ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210359171

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067

Fecha : 25/09/2013 08:04 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **AHI VAMOS**

Enfermedad Actual: .

### REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

### SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

### DIAGNOSTICO

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

### RESUMEN Y COMENTARIOS

RECIBO PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO UN POCO MEJOR, YA QUE LAS PARESTESIAS QUE PRESENTABA A NIVEL DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA HA DISMINUIDO LEVEMENTE, CONTINUA EL DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO A NIVEL DEL CODO IZQUIERDO, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIVIDADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN MEJORES CONDICIONES.

FIN IMPRESION DE PAGINA

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210359721**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067

Fecha : 26/09/2013 08:05 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **IGUAL**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO IGUAL, YA QUE LAS PARESTESIAS QUE PRESENTABA A NIVEL DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA HA DISMINUIDO LEVEMENTE, CONTINUA EL DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO A NIVEL DEL CODO IZQUIERDO, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIVIADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN MEJORES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210360231**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067

Fecha : 27/09/2013 08:06 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **UN POCO MEJOR**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO UN POCO MEJOR, YA QUE LAS PARESTESIAS QUE PRESENTABA A NIVEL DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA HA DISMINUIDO LEVEMENTE, CONTINUA EL DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO A NIVEL DEL CODO IZQUIERDO, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIVIADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN MEJORES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:5210360864**

Profesional : ANGELICA CARRILLO MACIAS Registro: 18067

Fecha : 30/09/2013 07:57 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **AHI VAMOS**

Enfermedad Actual: .

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **M771 EPICONDILITIS LATERAL**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**RECIBO PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO UN POCO MEJOR, YA QUE LAS PARESTESIAS QUE PRESENTABA A NIVEL DE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA HAN DISMINUIDO LEVEMENTE, CONTINUA EL DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO A NIVEL DEL CODO IZQUIERDO, COMENTA QUE CUANDO REALIZA ACTIVIDADES DEL FUERZA EL DOLOR AUMENTA SIENDO SEVERO OBLIGANDOLO A SOLTAR LAS COSAS DE LA MANO, COMO TRATAMIENTO SE REALIZA CRIOTERAPIA, TENS, MASAJE SEDATIVO, CALOR HUMEDO, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EL PACIENTE SE RETIRA EN MEJORES CONDICIONES.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:6075897950 // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : JOSE ALEJANDRO OSPINA RENGIFO Registro: 1061792619

Fecha : 10/11/2020 10:09 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION : DE LESIONES OSTEOMUSCULARES Y DESACONDICIONAMIENTO FISICO.**

Enfermedad Actual:

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **R688 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS**  
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**  
Finalidad Consulta: **No Aplica**  
Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**SE REALIZA ACTIVIDAD EDUCATIVA ( P Y P) CON ENTREGA DE FOLLETO: CUARENTENA POR COVID -19 ENTRENA EN CASA Y EVITA EL DESACONDICIONAMIENTO FISICO. SE LE DAN LAS RECOMENDACIONES AL USUARIO POR MOTIVOS DE EMERGENCIA SANITARIA DECRETADO EN EL PAIS POR SARS COVID-19,SEGUN LINEAMENTOS DE LA IPS FORPRESALUD.**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**

**ATENCION OTROS PROFESIONALES (FISIOTERAPIA) - #Interno:6081303947 // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Registro: 5719

Fecha : 01/02/2021 08:53 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : FISIOTERAPIA

Motivo de Consulta: **PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION DE LESIONES MUSCULARES**

Enfermedad Actual:

**REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

**SIGNOS VITALES**

T.A: Pulso: F.R: Temperatura: Peso: **Kg** Talla: Indice de Masa:  
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

**DIAGNOSTICO**

\* Dx Ppal: **R688 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

**PACIENTE A QUIEN SE LE HACE ENVIAR POR VIA TELEFONICA -WHATT SAPP FOLLETO DEL PROGRAMA DE EJERCICIOS FISICOS PARA HACER EN EL HOGAR Y EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO IMPLEMENTANDO EL PLAN DE CONTINGENCIA ACTUAL POR EL COVID 19 SEGUN LINEAMENTOS DE LA IPS FORPRESALUD**

**FIN IMPRESION DE PAGINA**