

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1738929

19

Medico Familiar:

Tipo Régimen::CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación::COTIZANTE

M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA				DIAGNOSTICO SECUNDARIO
N951	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS				DIAGNOSTICO PRINCIPAL
R490	DISFONIA				DIAGNOSTICO PRINCIPAL
M02AP000341	PIROXICAM AL 0.5% GEL TUBO X 40 G			1	
Topica		1	24	15	
N05BA13	ALPRAZOLAM X 0.25 MG TABLETA			30	
Oral		1	24	30	1 TAB MEDIA HORA EN LAS NCHES POR 3 MESES PRIMERA ENTREGA

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:

- I. ADULTO MADURO.
- II. VIVE SOLA
- III. ARTROSIS CERVICAL, DISFONÍA CRÓNICA, SINDROME CLIMATÉRICO.
- IV. RCV BAJO

PLAN TERAPEUTICO

REFORZAMOS EDUCACIÓN ACERCA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE CON EL CONSUMO DE LECHE DE SOYA, ACTIVIDAD FISICA Y MEDIDAS ANTIESTRÉS.

RAZOLAM 0.25X1

PIROXICAM GEL 1 APLICACIÓN DESUÉS D ECALOR HÚMEDO.

PLAN SEGUIMIENTO CON MÉDICO GENERAL.

Médico: VASQUEZ MESA BRISEL YAQUELIN

Registro: NT ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR



Fundación
Médico
Preventiva
para el bienestar social
I.P.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

140

A. IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLÍNICA
Cadena	Cadena	Mayra WL	44751742

B. EVALUACIÓN U ORDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
18	I	14		ORC
				Dolor en región tiroidea, no le ha mejorado desde hace 6 meses.
				EF Dolor en región anterior del cuello zona tiroidea
				Telenaso - Nódulo en 1/3 anterior
				1- membrana de ambos pliegues vocales.
				2 Cierre glótico incompleto
				3 RCF
				ID Dolor en faringe a determinar
				Jarritas cruce
				DD. Usar micrófono
				Examed - Comografía tiroidea
				neología - Endosc.
				Control 6 meses

Dr. Eduardo Toranzo de Roca
OTORRINOLARINGOLOGÍA
ALERGIA RESPIRATORIO
R.M.D. 93475

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1627388

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

Edad: 47 Años Sexo: FEMENINO

Raza:

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ocupación:

Dirección: LA PAZ -5280605-

Teléfono: 3114143167

Email: apac.22@hotmail.com

Municipio: CHIMICHAGUA - CESAR

Entidad: UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR

Nivel o Estrato: 06 - REGIMEN ESPECIAL

Nombre responsable .NULL.

Parentesco responsable AFILIADO - TITULAR COTIZANTE

Dirección responsable .NULL.

Teléfono responsable .NULL.

Acompañante: ASISTE SOLA

Teléfono Acompañante: -

Fecha de Ingreso: Enero 27 de de 2017

Fecha de Atención: Enero 27 de de 2017

Motivo de Consulta:

ANAMNESIS.

CONTROL

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN CHIMICHAGUA, CONTROL # 3 POR MEDICINA FAMILIAR, ÚLTIMO CONTROL EL PASADO 22/12/2016 EN CONTROLES POR CEFALEA TIPO TENSIONAL SIN SIGNOS DE ALARMA, CON HALLAZGO IMAGENOLÓGICO DE CAMBIOS DEGENERATIVOS A NIVEL CERVICAL. ADEMÁS CON CUADRO DE VARIOS MESES DE PALPITACIONES, REFIERE SOBRE TODO EN LAS NOCHES, ÚLTIMO EPISODIO HACE 4 MESES, NO SE ACOMPAÑA DE SÍNTOMAS NEUROVEGETATIVOS. HOLTER 24/12/2016 RITMO SINUSAL, FC MÍNIMA 53 LPM MÁXIMA 143 LPM PROMEDIO 81 LPM, NO PAUSAS SIGNIFICATIVAS, NO ALTERACIONES EN EL ST NI QT. REFIERE MEJORÍA DE CEFALÉAS.

REVISION POR SISTEMAS.

Generales:
NO REFIERE

Cabeza y Cuello:
NO REFIERE

Órganos de Sentidos:
NO REFIERE

Tórax:
NO REFIERE

Gastrointestinal:
NO REFIERE

Genitourinario:
NO REFIERE

Extremidades:
NO REFIERE

Neurológico:
NO REFIERE

Espera Mental:
NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos:

ENF. ACIDO PEPTICA + REFLUJO GASTROESOFAGICO
/ INFECCION VIAS URINARIAS. ESCOLIOSIS, SINUSITIS

Transfucionales:

0

Quirúrgicos:

APENDICECTOMIA, OSTEOSINTESIS FX. TIBIA
IZQUIERDA. COLECISTECTOMÍA, AMIGDALECTOMÍA

Ocupaciones:
DOCENTE

Farmacológicos:

Toxicos:
OMEPRAZOL 20 mg/DIA.

Traumáticos:
FRACTURA TIBIA IZQUIERDA.

ITS:

Otros:
OMEPRAZOL 20 mg/DIA.

Toxicos: NO Alcohol: NO Cigarrillo: NO Estimulantes: NO Otros: N

Descripción:

Frecuencia:

Alérgicos:

Sulfas: NO Aines: NO Penicilina: NO Tetraciclinas: NO

ISODINE - TRAMADOL

Alérgicos Medicamentos:

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1627388

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS:

G: 3 P: 3 A: 0 C: 0 M: E: MENARQUIA: 0 GESTANTE:

FUR: 20/06/2012 FECHA POSIBLE PARTO: 01/01/1900

CICLOS: 30 X: 3 REGULAR E SI

PLANIFICA: ANTICONCEPTIVOS: otro OTRO PERLUTAL (ULTIMA DOSIS: 7 FEBRERO DE 2008)

ULTIMA MAMOGRAFIA: RESULTADO:

U.AUTOEXAMEN DE RESULTADO:

OBSERVACIONES: FUM: 02/08/2010

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO

Diabetes Melitos: NO Dislipidemia: NO

Cancer de: Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO

Otros Antecedentes Familiares: HIPERTENSION ARTERIAL (MADRE).

EXAMEN FISICO.

TA:	FC:	FR:	Temperatura:	Glucometría:	Sat. de O2:	Peso: Kg	Talla: Mts	Perim. Abdominal:	IMC:
120 80	86	20	37	0	98.00	69.00	1.70	97.0	23.9

Impresión General:

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA

Cabeza-Cuello-Examen Visual:

NORMOCÉFALO, CUELLO SIMÉTRICO, TIROIDES NO PALPABLE. PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS, FONDO DE OJO NORMAL. NO PAPILEDEMA, NO EXUDADOS.

ORL:

FOSAS NAALES, OROFARINGE Y CAE LIBRES, VOZ METÁLICA

Cardiopulmonar:

MV NORMAL, NO AGREGADOS, RC RÍTMICOS Y BIEN GOLPEADOS, NO SOPLO

Abdomen:

PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MEGALIAS

Genitourinario:

PUÑOPERCUSIÓN NO DOLOROSA, PPRU NO DOLOROSAS

Osteomuscular:

EUTRÓFICAS, TONICIDAD CONSERVADA

Piel y Franeras:

INTACTAS

Neurológico:

VIGIL, NO FOCO MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS CONSERVADOS

Autoexamen de Seno:

NO EXPLORADO

Extremidades:

SIMÉTRICAS

Otros: NORMAL

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO- INDICACIONES

Código:

Descripción:

Cantidad:

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1627388

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

M542	CERVICALGIA				DIAGNOSTICO PRINCIPAL
R490	DISFONIA				DIAGNOSTICO SECUNDARIO
R51X	CEFALEA				DIAGNOSTICO SECUNDARIO
M01AM000012	MELOXICAM X 15 MG TABLETA			10	
Oral	1	24	10		
R06AC000011	CETIRIZINA X 10 MG TABLETA			10	
Oral	1	24	10	1 TAB EN LAS NOCHES POR 10 DÍAS	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:

I. ADULTO MADURO.

II. VIVE SOLA.

III. CEFALEA TENSIONAL, ARTROSIS CERVICAL, DISFONIA CRÓNICA, SIN DIARREAS, PALPITACIONES

IV. RCV BAJO

PACIENTE ADULTO MADURO EN SEGUIMIENTO POR CEFALEA TENSIONAL, CON MEJORÍA DE DURACIÓN, INTENSIDAD Y FRECUENCIA DE EPISODIOS. ADEMÁS CON CUADRO QUE RELATA DE PALPITACIONES DE VARIOS MESES POR LO QUE SE LE INDICA ESTUDIO DE HOLTER QUE RESULTA NORMAL, REFIERE PACIENTE QUE LO QUE LE PREOCUPA ES QUE DURANTE JORNADA LABORAL, CON USO DE LA VOZ, AL TENER QUE ESFORZARSE POR DISFONIA CRÓNICA SIENTE DISNEA Y SENSACIÓN DE DESVANECIMIENTO, para mí asociado a espasmos laringeos por sobre esfuerzo. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ORL POR DISFONIA CRÓNICA CON HALLAZGO EN LARINGOSCOPIA DE NÚDULOS LARINGEOS, NO HA ACATADO INDICACIONES DADAS POR ORL DE USO DE MICROFONO Y PENDIENTE DE TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS.

PLAN TERAPEUTICO

MELOXICAM 15 MG 1 TAB DIARIA POR 10 DÍAS

CETIRIZINA 10 MG 1 TAB EN LAS NOCHES POR 10 DÍAS

ALPRAZOLAM 0.25 MG 1 TAB MEDIA HORA ANTES DE ACOSTARSE POR 2 MESES

PLAN SEGUIMIENTO CONTROL EN 3 MESES DESPUÉS DE EVALUACIÓN ENDOCRINOLOGÍA Y ORL, SE LE INICIA VIGILAR SIGNOS DE ALARMA.

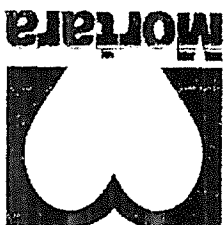
Médico: VASQUEZ MESA BRISEL YAQUELIN

Registro: NT

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

INFORME HOLTER

MEDICARDIOLAB SAS
TRANSVERSAL 18 #20-94
CENTRO MEDICO PENTA OFIC.105
5747484-3184706970



145

Nombre: CADENA CADENA, MARIA LUZ
Fecha/Hora de Comienzo Grabación: 24/12/2016 7:13:44 a. m.

ID: 49751742
Segunda ID:
ID Admisión:
Edad: 46 Años
Sexo: Mujer
Raza: Hispano

Dirección: CL11 N 4-01
Provincia:
Tf Fijo:
Dirección email:
Código Postal:
Tf. trabajo:
Tf Movil:
País:
Ciudad: VALLEDUPAR

Indicaciones: TAQUICARDIA
Medicación: NINGUNO

Médico Remitente: FMP
Localidad: VALLEDUPAR

Procesado el:
Técnico:
Analista: A. SUAREZ
Grabadora: H3+
Duración Grabación: 23:18
Grabadora Nº 116100346847

Diagnóstico:
Notas:
Conclusiones:
RTMO SINUSAL
FC MINIMA 53 LPM MAXIMA 143 LPM PROMEDIO 81 LPM.
NO APUSAS SIGNIFICATIVAS
NO ALTERACIONES EN EL ST NI QT
Dr. Arnoldo Suarez
MEDICARDIOLAB SAS - CALLES 105 INTENSIVOS
No. Ases. 11364 C.C. 77.009.697

Revisado por: ASUIAREZ

Via electrónica firmado por: DR. ARNOLDO SUAREZ

Fecha: 26/12/2016

Criterios de Examen

Frec. Cardíaca Min/Max Todos los Latidos	Taquicardia > 120 BPM	Formula QTc: Lineal	QTc RR: RR Anterior	Elevación Segmento ST (uV): 100	Depresión Segmento ST (uV): 200	Análisis de Marcapasos: No	Detectar Automáticamente FA: SI
Pausa Excluida: No	Bradicardia: < 50 BPM	Duración Taquí/Bradi: > 0:03:00	Prematuridad SVPB25%	Frec. Ventri.: > 100 BPM Latidos: > 3	Frec. Suprav.: > 100 BPM Latidos: > 3		
Pausas: Todos los Latidos							
Pausas > 2000ms							
Varabilidad RR: Normal							

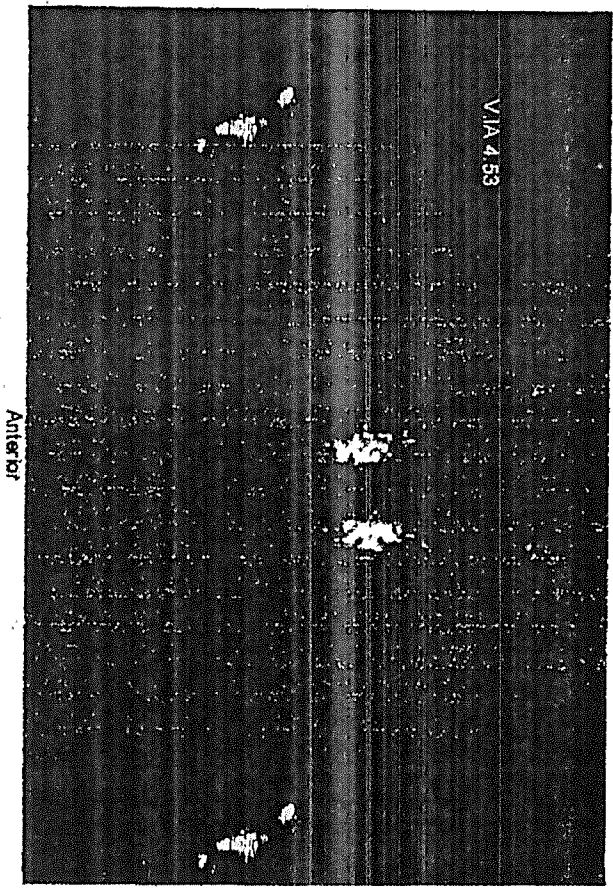
Estadística Resumen

TODOS LOS LATIDOS		ECTOPIA VENTRICULAR		ECTOPIA SUPRAVENTRICULAR	
QRS Total: 111880	Latidos Normales: 111872	Latidos Desconocidos: 0	Latidos BBB: 0	Latidos Fusions: 0	Latidos Supraventriculares: 0
Duración: 23 h 18 min	Duración Analizada: 22 h 57 min	Duración de Artefacto: 0:21:10			
EPISODIOS DE FRECUENCIA CARDIACA					
Frec. Cardiaca Min/Max/Todos los Latidos					
Pausa Excluida: No					
FC Mínima: 53 BPM en 3:15:09 a. m.					
FC Máxima: 143 BPM en 9:07:05 a. m.					
FC promedio: 81 BPM					
Taquicardia > 120 BPM					
Bradicardia > 50 BPM					
Duración Taqui/Brad > 0:03:00					
Taqui. más larga: —, — Promedio BPM a las —					
Taqui. más Rápida: —, — Promedio BPM a las —					
Bradicardia más larga: —, — Promedio BPM a las —					
Bradicardia más Lenta: —, — Promedio BPM a las —					
PAUSAS (Todos los Latidos)					
Pausas > 2000ms: 0					
RR más largo: 1,5 s en 2:41:35 a. m.					
ESTIMULADO					
Latidos Auric. Estimulados (%): 0 (0%)					
Latidos Vent Estimulados (%): 0 (0%)					
Latidos Duales Estimulados (%): 0 (0%)					
OTROS EPISODIOS DE RITMO					
1 Definido por Usuario: 0 (0%)					
2 Definido por Usuario: 0 (0%)					
3 Definido por Usuario: 0 (0%)					
ANÁLISIS QT (Formula QTc: Lineal; QTc RR: RR Anterior)					
Minimo QT: 268 ms en 8:51:23 a. m.					
Máximo QT: 461 ms en 3:08:34 a. m.					
QT promedio: 400 ms					
Minimo QTc: 339 ms en 8:26:20 a. m.					
Máximo QTc: 478 ms en 3:09:37 a. m.					
QTc promedio: 436 ms					
Variabilidad RR (Normal)					
PNN50: 1%					
RMSSD: 20 ms					
SDNN: 91 ms					
Indice SDNN: 36 ms					
SDANN: 83 ms					
Indice Triangular: 22 ms					
Elevación del segmento ST (uV) Valor/hora					
I 56 / 7:13:44 a. m.					
II 75 / 7:13:44 a. m.					
III 50 / 10:48:44 p. m.					
aVL 30 / 7:33:44 a. m.					
aVF 55 / 10:48:44 p. m.					
DEPRESION ST (uV) Valor/Hora					
I -12 / 8:23:44 a. m.					
II -48 / 8:48:44 a. m.					
III -51 / 8:48:44 a. m.					
aVL -20 / 10:48:44 p. m.					
aVF -50 / 8:48:44 a. m.					
RITMO SUPRAVENTRICULAR					
Frec. Suprav. > 100 BPM Latidos: > 3					
Episodios Bigemini: 0					
Latidos Bigemini: 0					
Duración Bigemini: 0:00:00					
Episodios de Trigemini: 0					
Latidos Trigemini: 0					
Duración Trigemini: 0:00:00					
FA (%) 0					
Frecuencia de pico de FA: —					
RITMO SUPRAVENTRICULAR					
Taquicardia Supraventricular: 0					
Frec. Suprav. > 100 BPM Latidos: > 3					
Episodios Bigemini: 0					
Latidos Bigemini: 0					
Duración Bigemini: 0:00:00					
Episodios de Trigemini: 0					
Latidos Trigemini: 0					
Duración Trigemini: 0:00:00					
FA (%) 0					
Frecuencia de pico de FA: —					

Nombre de la institución: MEDICINA NUCLEAR S.A.
Sexo: F

Nombre del paciente: CADENA CADENA M. ALUZ 46A
Nombre del estudio: GAMMAGRAFIA DE TIROIDES

Identificación: 49.751.742
Fecha del estudio: 27/01/2017



INDICE DE RETENCION DE TECNECIO

Total Der. Izq. Der. / Izq.

Tasa de captación (%):

Tasa captac./pixel (%/pixel):

Longitud vert. (cm): 4,7 4,4 1,1

Longitud hor. (cm): 2,2 2,3 1,0

Area (cm²): 25,0 14,0 11,0 1,3

Volumen (cm³): 23,3 11,5 11,8 1,0

Allen:

Peso (g): 37,0 21,3 15,7 1,4

Tamaño de pixel (mm): 1,5

Conteos totales (Kconteos): Derecha Izquierda Fondo
4,6 4,4 1,4

Número de píxeles: 622 491 152

Anterior Alfa 30% Pixel 5mm

143

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA Documento: CC 49751742 Ingreso: 1606537
 Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00 Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE
 Medico Familiar: LA PAZ - 5280605-442

Edad: 47 Años Sexo: FEMENINO Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: Municipio: CHIMICHAGUA - CESAR Nivel o Estrato: 06 - REGIMEN ESPECIAL Parentesco responsable: AFILIADO - TITULAR COTIZANTE
 Entidad: UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Email: apac.22@hotmail.com
 Nombre responsable: NULL Dirección responsable: NULL
 Acompañante: ASISTE SOLA Fecha de Ingreso: Diciembre 22 de 2016 Fecha de Atención: Diciembre 22 de 2016
 Teléfono responsable: NULL Teléfono Acompañante: NULL
 ANAMNESIS.

Enfermedad Actual:
 PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE DE CHIMICHAGUA, CONTROL # 2 POR MEDICINA FAMILIAR, ULTIMO CONTROL EL PASADO 26/09/2016 CON CUADRO DE CEFALEA TENSIONAL Y DISFONIA, EN ESTOS MOMENTOS EN CONTROLES CON ORL, REFIERE MEJORIA DE PATRON DE CEFALAS, EN ESTOS MOMENTOS CEFALEA HOLOCRANEA, DE INICIO INCIDIOSO, DE INTENSIDAD LABORAL, DESDE QUE ESTÁ DE VACACIONES NO LO HA PRESENTADO, NIEGA FOTO Y FONOFONA, NO NASEAS, NO VÓMITOS, NO AUMENTA CON EL EJERCICIO. TRAE RESULTADOS DE RX DE COLUMNA CERVICAL, 06/10/2016 DESVIACIÓN DEL RAQUIS HACIA LA IZQUIERDA, FENÓMENOS PRODUCTIVOS DEGENERATIVOS, AGENTUACIÓN DE LA LORDOSIS CERVICAL FISIOLÓGICA.

REVISION POR SISTEMAS.

Cabeza y Cuello:
 NO REFIERE

Tórax:
 NO REFIERE

Genitourinario:
 NO REFIERE

Neurológico:
 CEFALEA

Espera Mental:
 NO REFIERE

Extremidades:
 CERVICALGIA

Gastrointestinal:
 DISTENSIÓN ABDOMINAL, CÓLICOS,

Órganos de Sentidos:
 NO REFIERE

Generales:
 NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS
 Toxícos: NO Alcohol: NO Cigarrillo: NO Estimulantes: NO Otros: N
 Descripción:
 Frecuencia:
 Alergicos:

Patológicos:
 ENF. ACIDO PEPTICA + REFLUJO GASTROESOFAGICO / INFECCION VIAS URINARIAS, ESCOLIOSIS, SINUSITIS
 Transfuncionales:
 Quirúrgicos:
 APENDICECTOMIA, OSTEOSINTEISIS FX. TIBIA
 IZQUIERDA, COLECISTECTOMIA, AMIGDALECTOMIA
 Ocupaciones:
 DOCENTE
 Farmacológicos:

Alérgicos Medicamentos:
 Sulfas: NO Aines: NO Penicilina: NO Tetraciclina: NO
 ISODINE - TRAMADOL

Toxícos:
 OMEPRAZOL 20 mg/DIA
 Traumáticos:
 FRACTURA TIBIA IZQUIERDA.
 ITS:
 Otros:
 OMEPRAZOL 20 mg/DIA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA Documento: CC 49751742 Ingreso: 1606537
 Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00 Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE
 Medico Familiar:

GINECOOBSTETRICOS:

G: 3 P: 3 A: 0 C: 0 M: 0 E: MENARQUIA: 0 GESTANTE: 0
 FUR: 20/06/2012 FECHA POSIBLE PARTO: 01/01/1900
 CICLOS: 30 X: 3 REGULAR SI
 PLANIFICA: ANTICONCEPTIVOS: otro
 ULTIMA MAMOGRAFIA: RESULTADO:
 U.AUTOEEXAMEN DE RESULTADO:
 OBSERVACIONES: FUM: 02/08/2010

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertension Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO
 Diabetes Mellitos: NO Dislipidemia: NO
 Cancer de: Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gastrico: NO Melanoma: NO
 Otros Antecedentes Familiares: HIPERTENSION ARTERIAL (MADRE).

EXAMEN FISICO.

TA: 120 80 FC: 86 FR: 20 Temperatura: 37 Glucometria: 98.00 Sat. de O2: 98.00 %
 Peso: 68.00 Kg Talla: 1.70 Mts Perim. Abdominal: 97.0 IMC: 23.5
 Impresión General: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA

Cabeza-Cuello-Examen Visual: NORMOCEFALO, CUELLO SIMETRICO, TIROIDES NO PALPABLE, PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS, FONDO DE OJO NORMAL.
 NO PAPIEDEMA, NO EXUDADOS.

ORL: FOSAS NASALES, OROFARINGE Y CAE LIBRES

Cardiopulmonar: MV NORMAL, NO AGREGADOS, RC RITMICOS Y BIEN GOLPEADOS, NO SOPLO

Abdomen: PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO IRRITACION PERITONEAL, NO MEGALIAS

Genitourinario: PUNOPERCUSION NO DOLOROSA, PPRU NO DOLOROSAS

Osteomuscular: EUTROFICAS, TONICIDAD CONSERVADA

Piel y Franetas: INTACTAS

Neurólogo: VIGIL, NO FOCO MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS CONSERVADOS

Autosexamen de Seno: NO EXPLORADO

Extremidades: SIMETRICAS

Otros: NORMAL

DIAGNOSTICOS, PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO, INDICACIONES

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA Documento: CC 49761742 LA PAZ -5280605-
 Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00 Ingreso: 1606537
 Medico Familiar: Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
M542	CERVICALGIA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
R002	PALPITACIONES	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
R51X	CEFALEA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
A02BX020011	SUCRALFATO X 1 G TABLETA	1
Oral		
A03AT000011	TRIMEBUTINA X 200 MG TABLETA	1
Oral		
30		1 TAB DESPUES DE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA POR 3 MESE
90		MESE PRIMERA ENTREGA
Oral		
A03AT000011	TRIMEBUTINA X 200 MG TABLETA	1
Oral		
30		1 TAB ANTES DE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA POR 3 MESE
90		MESE PRIMERA ENTREGA
M01AM000012	MELOXICAM X 15 MG TABLETA	1
Oral		
10		10
M03BC000011	CICLOBENZAPRINA X 10 MG TABLETA	1
Oral		
10		20
Oral		
3A13	ALPRAZOLAM X 0.25 MG TABLETA	1
Oral		
30		1 TAB MEDIA HORA ANTES DE ACOSTARSE POR 3 MESE
90		MESE PRIMERA ENTREGA

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:

- ADULTO MADURO.
- VIVE SOLA.
- CEFALEA TENSIONAL, ARTROSIS CERVICAL, DISFONIA, SIN DIARREAS
- RCV BAJO

PACIENTE ADULTO MADURO CON PLURIPIATOLOGIA, CON CUADRO DE CEFALEA TENSIONAL ASOCIADO A ESTRÉS LABORAL Y CAMBIOS OSTEOARTROSICOS DEGENERATIVOS. EN ESTOS MOMENTOS CON HÁBITOS INADECUADOS DE SALUD COMO FACTORES PERPETUANTES DE COLON IRRITABLE. SE REALIZA EDUCACIÓN AL RESPECTO Y LOGRAMOS COMPROMISO, ADEMÁS REFIRIENDO CUADRO DE LARGA DATA QUE LOS ÚLTIMOS MESES SE HA VENIDO ACENTUANDO, PALPITACIONES QUE SE ACOMPAÑA DE SENSACIÓN DE OPRESIÓN TORÁCICA GENERALMENTE EN REPOSO, PERFIL TIROIDEO NORMAL.

PLAN DIAGNÓSTICO

HOLTER

PLAN TERAPÉUTICO

TRIMEBUTINA 200 MG 1 TAB ANTES DE DESAYUNO, ALMUERZO Y COMIDA
 SUCRALFATO 1 GRA 1 TAB DESPUES DE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA POR 3 MESES
 (CICLOBENZAPRINA 10 MG 1 TAB CADA 12 HORAS POR 10 DIAS
 MELOXICAM 15 MG 1 TAB DIARIA POR 10 DIAS
 ALPRAZOLAM 0.25 MG 1 TAB MEDIA HORA ANTES DE ACOSTARSE POR 3 MESES

PLAN SEGUIMIENTO CONTROL CON RESULTADOS.

Médico: VASQUEZ MESA BRISEL YAQUELIN
 Registro: NT
 ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)
Nit: 000000800050068
ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA
FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDADES
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DEL MAGISTERIO
Incapacidad: 0000035072
Fecha: 01/11/2016



HACE CONSTAR QUE:

Departamento IPS: CESAR
Ciudad/Municipio: VALLEDUPAR
El Señor (A): MAIRA LUZ CADENA
Identificado (A) con: CC No. 49751742
Departamento: CESAR
Institución Educativa: 120175017777
CHIMICHAGUA
Ciudad o Municipio: CHIMICHAGUA
Area de especialidad: CHIMICHAGUA
Jornada: Mañana
(3) dias

Dias de Incapacidad: TRES DIAS
Prorroga: NO
gnóstico: N390
Desde 11/10/2016
Hasta 13/10/2016
Cita de Control Medico: SI
Causa: Enfermedad General

Observaciones: +

Atentamente,
Firma: Maira Luz Cadena Cadena
Transcriptor: 939
Firma: Maira Luz Cadena Cadena
Médico: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION
Registro Médico: 5280368
Identificación: 892300179

133

Inmaculada Concepcion

HT 592.300.179-3
Carrera 8 No. 8 - 83 Telefax: 5280667 - Clinichagua - Cesar

FÓRMULA MÉDICA

CONTINGENCIA		DIA	MES	AÑO	SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION									
CENTRO DE ATENCION		11	10	16	C U H P	49751747									

1 ER. APELLIDO	2 DO. APELLIDO	NOMBRES		NOMBRE DE ASEGURADORA		CÓDIGO DE DIAGNOSTICO	
Cadena	Cadena	Jana Luz		Luz			
DESCRIPCION DE MEDICAMENTOS	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	DDSS / VIA ADMINISTRACION	FRECUENCIA DE ADMINISTRACION	CANTIDAD FORMULADA	CANTIDAD DISPENSADA	
Incapacidad Medica x 3 dia					No.	No.	
(N3901)					Letras	Letras	
					No.	No.	
					Letras	Letras	
					No.	No.	
					Letras	Letras	
					No.	No.	
					Letras	Letras	

En caso de formular medicamentos de control especial, diligenciar además las casillas resaltadas:

Municipio		Teléfono		Edad		Tiempo del Tratamiento	
MD. General		MD. Especialista		Despachado por:		DIA MES AÑO	
Nombre del Médico y C.C.		Nombre y C.C.		Recibi conforme:		Nombre y C.C.	

ESTA ORDEN VENCE A LOS OCHO (8) DIAS CALENDARIO

59

137



HOSPITAL Inmaculada Concepción

Empresa Social del Estado

CHIMICHAGUA - CESAR

NIT. 892.300.179-3 * Carrera 8 No. 8 - 83 Telefax: 5280380

Calidad a su Salud

EPICRISIS

A. IDENTIFICACIÓN

HOJA No.

1er. APELLIDO <u>Cadena</u>			2o. APELLIDO O DE CASADA <u>Cadena</u>			NOMBRES <u>Fernando</u>			No. HISTORIA CLINICA <u>401751 742</u>		
EDAD <u>46</u>			SEXO M ☐ F ☒			INICIACIÓN DE ATENCIÓN FECHA <u>11/10/16</u>			FINALIZACIÓN DE ATENCIÓN FECHA <u>11/10/16</u>		
Años	Meses	Días				Día	Mes	Año			
						SERVICIO <u>Urg</u>			SERVICIO <u>Urg.</u>		

B. DIAGNOSTICO, PROCEDIMIENTO Y TRATAMIENTO

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: Dolor abdominal (R104)
J.V.U (N390)
(R509) Fiebre

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS U OBSTÉTRICOS: Ninguno

TRATAMIENTOS: acetaminofen

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCIÓN
 E.S.E. - NIT. 892.300.179-3
 Este documento es fiel copia de original. Chimichagua - Fecha: 17 Oct. 2016
 SECRETARÍA EJECUTIVA H.I.C.

C. ORDENAMIENTO

1. Resumen de Anamnesis y Examen Físico	4. Condiciones del paciente a la finalización (Señalar incapacidad funcional si la hubiere)	6. Recomendaciones
2. Resumen de evolución	5. Pronóstico	7. Fecha y resultado de exámenes auxiliares de diagnóstico
3. Complicaciones		8. Firma y código del Profesional Responsable

Paciente ingresa al servicio por cuadro clínico ± 3 días de evolución de dolor abdominal alta tensión no controlada, fiebre, síntomas urinarios.

Ref: Mgq. Dx: Colocistitis + apendicitis aguda. Mgq.

EF: TA: 170/80 FC: 76 RA: 120 T: 38.5 W: 68 Kg

Buen Estado General, Hidratación Pinal. Algod. Globos.

Dolor abdominal a la palpación - Sin h. n.

Descontinúa Jev: 16300 Hb: 11.9 Ht: 36.8/ plaq 380.000

Dx: Amantib - Nibis PH: 6.5 D: 10/10 Sngro (H)

U b-2xc Hct: 35-40xc Bact (+) & de urob. Hta

Incipiente nefrosis y manejo antibiótico

EVOLUCIÓN MÉDICA

136

A. IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO <i>CORDERA</i>	2do. APELLIDO O DE CASADA <i>CORDERA</i>	NOMBRES <i>MAYRA JOLY</i>	No. HISTORIA CLÍNICA <i>49754742</i>
---------------------------------	---	------------------------------	---

B. EVALUACIÓN U ORDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
5	X	16		<i>Dr C</i>
				<i>Iguales síntomas anteriores.</i>
				<i>Dolor intenso en región torácica</i>
				<i>Frecuencia cardíaca normal</i>
				<i>Está en control con cardiólogo</i>
				<i>Verbo intenso, taquicardia, ansia</i>
				<i>La taquicardia se le puede presentar</i>
				<i>en forma también</i>
				<i>Dispnia</i>
				<i>TD Taquicardia en</i>
				<i>estado</i>
				<i>710. Teleno cardiografía</i>
				<i>Control - Cardiología</i>

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1555353

135

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

Edad: 47 Años Sexo: FEMENINO

Raza:

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ocupación:

Dirección: LA PAZ -5280605-

Teléfono: 3114143167

Email: apac.22@hotmail.com

Municipio: CHIMICHAGUA - CESAR

Entidad: UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR

Nivel o Estrato: 06 - REGIMEN ESPECIAL

Nombre responsable: NULL.

Parentesco responsable: AFILIADO - TITULAR COTIZANTE

Dirección responsable: NULL.

Teléfono responsable: NULL.

Acompañante: ASISTE SOLA

Teléfono Acompañante: -

Fecha de Ingreso: Septiembre 26 de de 2016

Fecha de Atención: Septiembre 26 de de 2016

Motivo de Consulta:

ANAMNESIS.

LOS DOLORES DE CABEZA Y ME CANSO PARA HABLAR

Enfermedad Actual:

PAIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO 2 AÑOS DE CEFALAS QUE DESD EHACE 6 MESES SE HA EXACERVADO, DE INICIO INCIDIOSO, EN OCAISIONES HEMICRANEA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A REGIÓN OCCIPITAL Y CUELLO, D ECARACTER OPRESIVO, DE INTENSIDAD EN OCASIONES 9/10 EN LA ESCALA DE EVA, FRECUENCIA HASTA 2 VECES OR SEMANA, DURANDO EN OCAISOENS 24 A 48 HORAS, QUE SE ALIVIA SOLO PERO EN OTROS TIENE QUE TOMAR SEVEDOL, SE ACOMPAÑA DE FOTOFobia, DISESTESIAS EN CUERO CABELLUDO, NO SE AUMENTA CON EL EJERCICIO, REFIERE ADEMÁS DISFONÍA QUE SE EXACERBA CON EL USO DE LA VOZ CON JORNADA LABORAL DESD EHACE 3 AÑOS. EN SEGUIMIENTO POR ENDOCRINOLOGÍA POR SINDROME CLIMATÉRICO TRAE ANALÍSTICA DE CONTROL QUE RESULTA VSG 43, T4L 0.98, PCR MAYOR 6, UROAANALISIS NORMAL, ALT 16, AST 16, AC URICO 3.7, CREATININA 0.66, CALCIO 10.10

REVISION POR SISTEMAS.

Generales:
NO REFIERE

Cabeza y Cuello:
DISFONIA

Órganos de Sentidos:
NO REFIERE

Tórax:
NO REFIERE

Gastrointestinal:
DISTENSIÓN DOMINAL Y CÓLCIOS

Genitourinario:
NO REFIERE

Extremidades:
CERVICALGIA

Neurológico:
CEFALEAS

Espera Mental:
NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos:
ENF. ACIDO PEPTICA + REFLUJO GASTROESOFAGICO
/ INFECCION VIAS URINARIAS. ESCOLIOSIS, SINUSITIS

Toxicos: NO Alcohol: NO Cigarrillo: NO Estimulantes: NO Otros: N

Transfucionales:

Descripción:

0

Quirúrgicos:
APEDICECTOMIA, OSTEOSINTESIS FX. TIBIA
IZQUIERDA. COLECISTECTOMÍA, AMIGDELECTOMÍA

Frecuencia:

Ocupaciones:
DOCENTE

Alérgicos:

Farmacológicos:

Sulfas: NO Aines: NO Pennicilina: NO Tetraciclinas: NO

Toxicos:
OMEPRAZOL 20 mg/DIA.

ISODINE - TRAMADOL

Traumáticos:
FRACTURA TIBIA IZQUIERDA.

Alérgicos Medicamentos:

ITS:

Otros:
OMEPRAZOL 20 mg/DIA.

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1555353

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS:

G: 3 P: 3 A: 0 C: 0 M: E: MENARQUIA: 0 GESTANTE:

FUR: 20/06/2012 FECHA POSIBLE PARTO: 01/01/1900

CICLOS: 30 X: 3 REGULAR E SI

PLANIFICA: ANTICONCEPTIVOS: otro OTRO PERLUTAL (ULTIMA DOSIS: 7 FEBRERO DE 2008)

ULTIMA MAMOGRAFIA: RESULTADO:

U.AUTOEEXAMEN DE RESULTADO:

OBSERVACIONES: FUM: 02/08/2010

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO

Diabetes Melitos: NO Dislipidemia: NO

Cáncer de: Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO

Otros Antecedentes Familiares: HIPERTENSION ARTERIAL (MADRE).

EXAMEN FISICO.

TA:	FC:	FR:	Temperatura:	Glucometría:	Sat. de O2:	Peso: Kg	Talla: Mts	Perim. Abdominal:	IMC:
120 80	86	20	37	0	%	69.00	1.70	98.0	23.9
				98.00				0	

Impresión General:

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA

Cabeza-Cuello-Examen Visual:
NORMOCÉFALO, CUELLO SIMÉTRICO, TIROIDES NO PALPABLE. PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS, FONDO DE OJO NORMAL.
NO PAPIEDEMA, NO EXUDADOS.

ORL:
FOSAS NAALES, OROFARINGE Y CAE LIBRES

Cardiopulmonar:
MV NORMAL, NO AGREGADOS, RC RÍTMICOS Y BIEN GOLPEADOS, NO SOPLO

Abdomen:
PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MEGALIAS

Genitourinario:
PUÑOPERCUSIÓN NO DOLOROSA, PPRU NO DOLOROSAS

Osteomuscular:
EUTRÓFICAS, TONICIDAD CONSERVADA, CONTRACTURA MUSCULAR A NIVEL CERVICA, CON PUNTOR GATILLOS, Y DOLRO ALA FLEXO
EXTENSIÓN Y LATERALIZACIÓN

Piel y Franeras:
INTACTAS

Neurológico:
VIGIL, NO FOCO MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS CONSERVADOS

Autoexamen de Seno: NO EXPLORADO

Extremidades: SIMÉTRICAS

Otros: NORMAL

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO- INDICACIONES

Código: Descripción:
K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGI

Cantidad: DIAGNOSTICO PRINCIPAL

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1555353

133

Medico Familiar:

Tipo Régimen::CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación::COTIZANTE

K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
M542	CERVICALGIA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
R490	DISFONIA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
R51X	CEFALEA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	1
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1
937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	10
M03BA03374789	METOCARBAMOL X 750 MG TABLETA	20
Oral	1 12 10	
N06AA091011	AMITRIPTILINA X 25 MG TABLETA	30
Oral	1 24 30	1 TAB MEDIA HORA ANTES DE ACOSTARSE POR 3 MESE SDPRIMERA ENTREGA.

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:

I. ADULTO MADURO.

II. VIVE SOLA

III. CEFALÉA TENSIONAL, CERVICALGIA, DISFONÍA, SII SIN DIARREAS

RCV BAJO

PACIENTE ADULTO MADURO CON CEFALÉA TENSIONAL SECUNDARIA A CERVICALGIA, EN ESTOS MOMENTOS CON CEFALÉAS HASTA 2 EPISODIOS SEMANALES, CUADRO DE LARGA DATA QUE SE HA EXACERVADO LOS ÚLTIMOS 6 MESES. TRATADA SOLAMENTE CON AINES. CON CUADRO ADEMÁS DE DISFONÍA CRÓNICA ASOCIADA A RGE, YA CON EVS QUE ARROJA GASTRITIS LEVE HELICOBACTER PYLORI NEGATIVO. TRATADA CON IBP SIN MEJORÍA.

PLAN DIAGNÓSTICO

RX DE COLUMNA CERVICAL

PLAN TERAPEUTICO

TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS

INTERCONSULTA ORL

METOCARBAMOL 750 MG 1 TAB CADA 12 HORAS POR 10 DÍAS

AMITRIPTILINA 25 MG 1 TAB MEDIA HORA ANTES DE ACOSTARSE POR 3 MESES

PLAN SEGUIMIENTO CONTROL CON RESULTADOS

Médico: VASQUEZ MESA BRISEL YAQUELIN

Registro: NT

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR



Fundación
Médico
Preventiva
para el bienestar social
I.P.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

132

A. IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO <i>Cordena</i>	2do. APELLIDO O DE CASADA <i>Cordena</i>	NOMBRES <i>Maira</i>	No. HISTORIA CLÍNICA <i>49751742</i>
---------------------------------	---	-------------------------	---

B. EVALUACIÓN U ORDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
23	05	16		<i>Gntw - Distmā - Enml - 46</i> <i>- Odontofra -</i> <i>Fuemo 10</i> <i>ask 8i</i> <i>Acuel 10</i> <i>Quies - Apeexchus -</i> <i>- Obestmus.</i> <i>Edeegw. Hae 3aín Anmms Emms</i> <i>Plus Emueegw sehn</i> <i>Agob 08/16</i> <i>Gntmo?</i> <i>Edeegw.</i> <i>Anmms Emms</i> <i>Plus Emueegw sehn</i> <i>Dr. José J. Zúñiga J.</i> <i>CASTROENTEROLOGO</i> <i>REG. 07877</i> <i>Dr. José J. Zúñiga J.</i> <i>CASTROENTEROLOGO</i> <i>REG. 07877</i>



Fundación
Médico
Preventiva
para el bienestar social
I.P.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

131

A. IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO CRONIA	2do. APELLIDO O DE CASADA MAJANA	NOMBRES CRONIA MAJANA	No. HISTORIA CLÍNICA 1197517002
--------------------------------	--	---------------------------------	---

B. EVALUACIÓN U ORDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
08	JUN	2016		8 Años / 70 - 46 Años Diente - Serrada Chichuca - - De 1111/200 / 2016 CC Vitalidad: Mal / 154 079 13 40 14:17-45 154 HIL 44 1283. L 8.54, 46.11 PU 308 D 52.4 / 28.8 / 0.8 0.884 Antes PNM. Opos: Odontofobia. Aprendizaje Fx Tisica. Pos: Ome / 11234. C 4. PH 15.8 C 11.2 11234 / 16 12.2 25 Fam: 11234 Des: 11234 en 11234 Meor en 11234 11234 H 11234. 11234 H 11234 C 11234 11234 11234 11234 11234 - Opi 11234 Des: 11234 Des: 11234 Des: 11234 11234 11234 11234 11234



Fundación
Médico
Preventiva
para el bienestar social
I.P.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

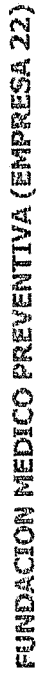
120

A. IDENTIFICACIÓN

<i>Chocro</i> 1er. APELLIDO	<i>Chocro</i> 2do. APELLIDO O DE CASADA	<i>MAYRA JOLY</i> NOMBRES	<i>1197547012</i> No. HISTORIA CLÍNICA
--------------------------------	--	------------------------------	---

B. EVALUACIÓN U ORDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
<i>5</i>	<i>11</i>	<i>16</i>		<i>ORL</i> <i>Dolor intenso en orofaringe / esofago</i> <i>pirosis, resaca de estómago</i> <i>Cesación vocal.</i> <i>Vertigo Dolor en todo el cuello</i> <i>en región frías</i> <i>Evolución 4 meses.</i> <i>EF Dolor en músculos ant /</i> <i>post. del cuello Dolor en m</i> <i>del hombro y en región frías</i> <i>Glucosa - 84 mg/dl</i> <i>ID RGE</i> <i>Castrol</i> <i>frías</i> <i>Dra. [Firma]</i> <i>OTOLINGÜELOGA</i> <i>ALFONSO</i> <i>2010</i> <i>Do Lab frías - Nimodipina</i> <i>Betahistina</i> <i>Esomeprazol - 7 frías</i> <i>Endocrinología</i> <i>Castrol</i>



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA
FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDADES
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DEL MAGISTERIO

Incapacidad: 00002974
Fecha: 25/08/2015

THE CONSTABLE

Ciudad/Municipio: **VALLEDUPAR**

Sexo: Femenino
Edad: 45 años

Departamento IPS: CESAR

El Señor (A):

Identificado (A) con: CC No. 49751742

Departamento: **CESAR**

Institución Educativa: 20175000119

U. N. S. A. B. A. D. E. J. U. A. N. A. R. C. O. S.

Ciudad/Municipio: CHIMICHAGUA

Ciudad o Municipio: **CANCUN-AGUA**

Departamento IPS: CESAR

Área de especialidad:

Días de Incapacidad: TRES DÍAS

Jornada: Manhã
(3) dias

Prorroga: NO

Desde 03/06/2015

Diagnóstico: 2000

Período Comprido

Hasta 05/06/2015

Cita de Control Medico: SI

Cause: Enfermedad General

Observaciones: +

Atentamente,

● 2010 年 10 月 1 日起实施的《中华人民共和国招标投标法实施条例》

México: HOSPITAL INYACUADA CONCEPCION

Registro Médico: 5280368

IDENTIFICATION: 883072

Index

1000

978-1-4020-0854-9

FÓRMULA MÉDICA

128

HOSPITAL Inmadulada Concepción Empresa Social de Estado		DÍA		MES		AÑO		SERVICIO		DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	
CENTRO DE ATENCION		03		06		15		C U H P		49 751 742	
1. ER. APELLIDO		2. DO. APELLIDO		NOMBRES		NOMBRE DE ASEGURADORA		CÓDIGO DE DIAGNOSTICO			
Cabrera		Cabrera		Helen		PUP					
DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS		CONCENTRACION		FORMA FARMACÉUTICA		DOSIS / VIA ADMINISTRACION FRECUENCIA DE ADMINISTRACION		CANTIDAD FORMULADA		CANTIDAD DISPENSADA	
1. INTR. 03/06/15		Frcepraxin		efabes		x 200		No.		No.	
2. INTR. 04/06/15								Letras		Letras	
3. INTR. 05/06/15								No.		No.	
4. INTR. 06/06/15								Letras		Letras	
5. INTR. 07/06/15								No.		No.	
6. INTR. 08/06/15								Letras		Letras	
7. INTR. 09/06/15								No.		No.	
8. INTR. 10/06/15								Letras		Letras	
9. INTR. 11/06/15								No.		No.	
10. INTR. 12/06/15								Letras		Letras	
11. INTR. 13/06/15								No.		No.	
12. INTR. 14/06/15								Letras		Letras	
13. INTR. 15/06/15								No.		No.	
14. INTR. 16/06/15								Letras		Letras	
15. INTR. 17/06/15								No.		No.	
16. INTR. 18/06/15								Letras		Letras	
17. INTR. 19/06/15								No.		No.	
18. INTR. 20/06/15								Letras		Letras	
19. INTR. 21/06/15								No.		No.	
20. INTR. 22/06/15								Letras		Letras	
21. INTR. 23/06/15								No.		No.	
22. INTR. 24/06/15								Letras		Letras	
23. INTR. 25/06/15								No.		No.	
24. INTR. 26/06/15								Letras		Letras	
25. INTR. 27/06/15								No.		No.	
26. INTR. 28/06/15								Letras		Letras	
27. INTR. 29/06/15								No.		No.	
28. INTR. 30/06/15								Letras		Letras	
29. INTR. 01/07/15								No.		No.	
30. INTR. 02/07/15								Letras		Letras	
31. INTR. 03/07/15								No.		No.	
32. INTR. 04/07/15								Letras		Letras	
33. INTR. 05/07/15								No.		No.	
34. INTR. 06/07/15								Letras		Letras	
35. INTR. 07/07/15								No.		No.	
36. INTR. 08/07/15								Letras		Letras	
37. INTR. 09/07/15								No.		No.	
38. INTR. 10/07/15								Letras		Letras	
39. INTR. 11/07/15								No.		No.	
40. INTR. 12/07/15								Letras		Letras	
41. INTR. 13/07/15								No.		No.	
42. INTR. 14/07/15								Letras		Letras	
43. INTR. 15/07/15								No.		No.	
44. INTR. 16/07/15								Letras		Letras	
45. INTR. 17/07/15								No.		No.	
46. INTR. 18/07/15								Letras		Letras	
47. INTR. 19/07/15								No.		No.	
48. INTR. 20/07/15								Letras		Letras	
49. INTR. 21/07/15								No.		No.	
50. INTR. 22/07/15								Letras		Letras	
51. INTR. 23/07/15								No.		No.	
52. INTR. 24/07/15								Letras		Letras	
53. INTR. 25/07/15								No.		No.	
54. INTR. 26/07/15								Letras		Letras	
55. INTR. 27/07/15								No.		No.	
56. INTR. 28/07/15								Letras		Letras	
57. INTR. 29/07/15								No.		No.	
58. INTR. 30/07/15								Letras		Letras	
59. INTR. 31/07/15								No.		No.	
60. INTR. 01/08/15								Letras		Letras	
61. INTR. 02/08/15								No.		No.	
62. INTR. 03/08/15								Letras		Letras	
63. INTR. 04/08/15								No.		No.	
64. INTR. 05/08/15								Letras		Letras	
65. INTR. 06/08/15								No.		No.	
66. INTR. 07/08/15								Letras		Letras	
67. INTR. 08/08/15								No.		No.	
68. INTR. 09/08/15								Letras		Letras	
69. INTR. 10/08/15								No.		No.	
70. INTR. 11/08/15								Letras		Letras	
71. INTR. 12/08/15								No.		No.	
72. INTR. 13/08/15								Letras		Letras	
73. INTR. 14/08/15								No.		No.	
74. INTR. 15/08/15								Letras		Letras	
75. INTR. 16/08/15								No.		No.	
76. INTR. 17/08/15								Letras		Letras	
77. INTR. 18/08/15								No.		No.	
78. INTR. 19/08/15								Letras		Letras	
79. INTR. 20/08/15								No.		No.	
80. INTR. 21/08/15								Letras		Letras	
81. INTR. 22/08/15								No.		No.	
82. INTR. 23/08/15								Letras		Letras	
83. INTR. 24/08/15								No.		No.	
84. INTR. 25/08/15								Letras		Letras	
85. INTR. 26/08/15								No.		No.	
86. INTR. 27/08/15								Letras		Letras	
87. INTR. 28/08/15								No.		No.	
88. INTR. 29/08/15								Letras		Letras	
89. INTR. 30/08/15								No.		No.	
90. INTR. 31/08/15								Letras		Letras	
91. INTR. 01/09/15								No.		No.	
92. INTR. 02/09/15								Letras		Letras	
93. INTR. 03/09/15								No.		No.	
94. INTR. 04/09/15								Letras		Letras	
95. INTR. 05/09/15								No.		No.	
96. INTR. 06/09/15								Letras		Letras	
97. INTR. 07/09/15								No.		No.	
98. INTR. 08/09/15								Letras		Letras	
99. INTR. 09/09/15								No.		No.	
100. INTR. 10/09/15								Letras		Letras	
101. INTR. 11/09/15								No.		No.	
102. INTR. 12/09/15								Letras		Letras	
103. INTR. 13/09/15								No.		No.	
104. INTR. 14/09/15								Letras		Letras	
105. INTR. 15/09/15								No.		No.	
106. INTR. 16/09/15								Letras		Letras	
107. INTR. 17/09/15								No.		No.	
108. INTR. 18/09/15								Letras		Letras	
109. INTR. 19/09/15								No.		No.	
110. INTR. 20/09/15								Letras		Letras	
111. INTR. 21/09/15								No.		No.	
112. INTR. 22/09/15								Letras		Letras	
113. INTR. 23/09/15								No.		No.	
114. INTR. 24/09/15								Letras		Letras	
115. INTR. 25/09/15								No.		No.	
116. INTR. 26/09/15								Letras		Letras	
117. INTR. 27/09/15								No.		No.	
118. INTR. 28/09/15								Letras		Letras	
119. INTR. 29/09/15								No.		No.	
120. INTR. 30/09/15								Letras		Letras	
121. INTR. 01/10/15								No.		No.	
122. INTR. 02/10/15								Letras		Letras	
123. INTR. 03/10/15								No.		No.	
124. INTR. 04/10/15								Letras		Letras	
125. INTR. 05/10/15								No.		No.	
126. INTR. 06/10/15								Letras		Letras	
127. INTR. 07/10/15								No.		No.	
128. INTR. 08/10/15								Letras		Letras	
129. INTR. 09/10/15								No.		No.	
130. INTR. 10/10/15								Letras		Letras	
131. INTR. 11/10/15								No.		No.	
132. INTR. 12/10/15								Letras		Letras	
133. INTR. 13/10/15								No.		No.	
134. INTR. 14/10/15								Letras		Letras	
135. INTR. 15/10/15								No.		No.	
136. INTR. 16/10/15								Letras		Letras	
137. INTR. 17/10/15								No.		No.	
138. INTR. 18/10/15								Letras		Letras	
139. INTR. 19/10/15								No.		No.	
140. INTR. 20/10/15								Letras		Letras	
141. INTR. 21/10/15								No.		No.	
142. INTR. 22/10/15								Letras		Letras	
143. INTR. 23/10/15								No.		No.	
144. INTR. 24/10/15								Letras		Letras	
145. INTR. 25/10/15								No.		No.	
146. INTR. 26/10/15								Letras		Letras	
147. INTR. 27/10/15								No.		No.	
148. INTR. 28/10/15								Letras		Letras	
149. INTR. 29/10/15								No.		No.	
150. INTR. 30/10/15								Letras		Letras	
151. INTR. 31/10/15								No.		No.	
152. INTR. 01/11/15								Letras		Letras	
153. INTR. 02/11/15								No.		No.	
154. INTR. 03/11/15											

HOSPITAL LA INMACULADA CONCEPCIÓN E.S.E - NIT 892.300.179-3

ORDEN MEDICA 26731

Lunes, 24-Ago-2015 04:17 pm

Pág. 1 de 1

R-FAST 8.5e SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Historia: 49751742	Id. CC 49751742	Usuario: CADENA CADENA MAIRA LUZ	Femenino	45 Años
Regimen: Otro régimen	Empresa: Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio - Nivel: PRIMER NIVEL		Numero C.C. afiliación: 49751742	
Facturado a: Otro régimen	Empresa: Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio		Nivel: PRIMER NIVEL	
Ámbito: Ambulatorio				
DIAGNOSTICOS:				
Documento de venta: 201750036001-FV271167				
Principal de consulta: Z000				
DESCRIPCION				CANTIDAD

PROCEDIMIENTOS

INCAPACIDAD MEDICA X 2 DIAS

Observaciones: copia de incapacidad medica

1

1

[4199] MED. EDUARDO GONZALEZ MORA	ENTREGADO POR	CADENA CADENA MAIRA LUZ
Reg. Pw/ 18052069	R-FAST 8.5e	CC 49751742
HOSPITAL LA INMACULADA CONCEPCIÓN E.S.E		Orden Medica 26731 - Pag 1 de 1



HOSPITAL LA INMACULADA CONCEPCIÓN E.S.E [201750036001]

NIT 892.300.179-3

CARRERA 8 # 8 - 83 - TELS: 528 03 80 - FAX: 528 03 80 - MAIL: esenimaculadaco@hotmail.com

CHIMICHAGUA, CESAR

Lunes, 24-Ago-2015

126

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.5e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 49751742

CC 49751742

CADENA CADENA MAIRA LUZ

Fem, 45 Años (8-Abr-1970)

PIEL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULA

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

ANALISIS

PLAN DE MANEJO O CONDUCTA A SEGUIR

se genera incapacidad en el sistema, a solicitud de la interesada.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 201750036001-FV-271167

Principal de consulta: [2000] EXAMEN MEDICO GENERAL - Impresión
stica

No se hicieron Remisiones

Servicio de egreso: 1110 Consulta Médica General

Fecha y hora de egreso: 24-Ago-2015 02:24 pm

MATERO PERINATAL

CONDICIONES ASOCIADAS

Qx. ginecológica previa / ectópico: -- Enfermedad renal crónica: --

Diabetes gestacional: --

Diabetes mellitus: --

Enfermedad cardíaca: --

Enfermedad infecciosa aguda: --

Enfermedad autoinmune: --

Anemia (Hb < 10g/L): --

EMBARAZO ACTUAL

Hemorragia 20 semanas o menos: -- Vaginal > 20 semanas: --

Embarazo prolongado (42 semanas): --

Hipertensión arterial: --

Ruptura prematura de membrana: --

Polihidramnios: --

Retardo de crecimiento intrauterino: -- Embarazo múltiple: --

Mala presentación: --

Isoinmunización RH: --

RIESGO PSICOSOCIAL

Ti -- n emocional: --

Humor depresivo: --

nas neurovegetativos: --

APORTE FAMILIAR Y/O DEL COMPAÑERO

Comparte el tiempo: --

Comparte el espacio: --

Comparte el dinero: --

CONTROL PRENATAL

Edad gestacional: --

Frecuencia cardíaca fetal: --

Presentación fetal: --

Movimientos fetales: --

Valoración del cuello uterino: --

Edemas: --

Monitoreo fetal electrónico: --

RIESGO SINTOMATICO RESPIRATORIO (4505) / SINTOMATICO RESPIRATORIO

18- Es sintomático respiratorio.: 2- No.

RIESGO TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE (4505) / TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE

19- Tuberculosis multidrogoresistente.: 0- El usuario no presenta tuberculosis en ninguna de sus formas.

RIESGO OBESIDA O DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA (4505) / RIESGO OBESIDAD O DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA.

21- El usuario presenta obesidad o desnutrición proteico calórica.: 3- No es

RIESGO OBESIDA O DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA (4505) / RIESGO OBESIDAD O DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA.

RIESGO SINTOMATICO RESPIRATORIO (4505) / SINTOMATICO RESPIRATORIO

112- Fecha de toma de muestra para baciloscopia de diagnóstico.

RIESGO CANCER DE CERVIX. (4505) / TAMIZAJE CANCER DE CUELLO UTERINO

87- Fecha de toma de muestra para citología cervico uterina.

RIESGO CANCER DE CERVIX. (4505) / COLPOSCOPIA

91- Fecha de toma de muestra para colposcopia.

CANCER DE SENO (4505) / MAMOGRAFIA

96- Fecha de toma de muestra para mamografía.

CANCER DE SENO (4505) / BIOPSIA DE SENO

99- Fecha toma de muestra para biopsia de seno.

RIESGO CANCER DE CERVIX. (4505) / BIOPSIA CERVICAL

93- Fecha toma de muestra para biopsia cervical.

CANCER DE SENO (4505) / BIOPSIA DE SENO

100- Fecha de resultado biopsia de seno.

Orden médica: 201750036001-OMED-26731, 24-Ago-2015

INCAPACIDAD: MEDICA X FOLIAS

Observaciones: copia de incapacidad medica

inicia 03/06/2015

termina 05/06/2015

Idx; A928 M130

Documento de venta asociado

FV-271167

Otro régimen: Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio

PROFESIONAL: [4199] MED: EDUARDO GONZALEZ MORA - Registro
160582009 - Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA
[201750036001] HOSPITAL LA INMACULADA CONCEPCIÓN E.S.E

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.5e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 49751742 CC 49751742 CADENA CADENA MAIRA LUZ

Regimen: Otro régimen Empresa: Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio - Nivel: PRIMÉR NIVEL

Fem, 45 Años (8-Abr-1970)

Numero de afiliacion: 49751742

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

Apertura NEDICA GENERAL del 24-Ago-2015 04:05 pm: 45 Años
Id: 109152

MOTIVO DE CONSULTA

necesito la transcripcion de la incapacidad

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente que el pasado 03/06/2015 consulto al servicio de urgencias por ce-
de 1 día de evolucion caracterizado por fiebre, dolor articular (muñecas,
rodillas y tobillos) y cefalea, fue atendida en el servicio de triage por el dr
eduardo gonzalez quien impresiona clinica de chikunguya, le expide
orden de consulta medica por 2 dias, inicia 03/06/2015 termina 05/06/2015.
presenta fisico, actualmente asintomatica

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

reflujo gastroesofagico

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

NEGATIVO

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICO

tramadol.

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NEGATIVO

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

NEGATIVO

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

NEGATIVO

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NEGATIVO

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: --, Cesáreas: --, Abortos: --, Gravidas: --, Ectópicos: --,
Nacidos vivos: 0, Nacidos muertos: 0, Ultimo parto: --, Menarca: --, Ciclo
ual: --, Duración del ciclo: --, Menopausia: --, Inicio sexual: --,
Compañeros sexuales: --, Embarazada: NO, Ultimo periodo: 5-Sep-2014,
Edad gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: --, Leucorrea:
--, Historia de infertilidad: --, Ultima citologia: --, Resultado citologia: --
Otras observaciones: NEGATIVO

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

RIS

NINGUNA

RANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

ÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMAS

Digestivo: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

ORL: NORMAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

Endocrino: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

HISTORIA REPRODUCTIVA

Aborto no b/inferilidad: Retención placentaria: --, --, --
grs.: --, Neonatos < 7500 grs.: --
HTA en embarazos: --, Emb. múltiple/Cesárea: --, Mortalidad/Morbid.
neonatal: --, Parto prolongado/dificil:

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

PROFESIONAL: [HISTÓRICO] EDUARDO GONZALEZ MORA, Regimen
16587009, Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA
[201750036001] HOSPITAL LA INMACULADA CONCEPCIÓN E.S.E

Evolución del 24-Ago-2015 04:05 pm: 45 Años

Id: 145740

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: consciente lucido orientado-alegría
Frec. cardíaca: 84, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.6°C, Presión: 120/80
Kgts. Talla: 1.70 mts., IMC: 22.45, Estado nutricional: eutrófico, Saturación O2: --,
Filtración glomerular: --, Estado al llegar: consciente,
Colaborador en la consulta: SI, Estado hidratado: SI, Apariencia
embarazada: NO
Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Óptima / TA Media: 100), Acostado: --,
De pie: --, Cíbito Lat.Izq.: --
Escala Glasgow: 15/15 (Ocular: 4, Verbal: 5, Motor: 6)

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVI

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1234899

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

Edad: 47 Años Sexo: FEMENINO

Raza:

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ocupación:

Dirección: LA PAZ -5280605-

Teléfono: 3114143167

Email: apac.22@hotmail.com

Municipio: CHIMICHAGUA - CESAR

Entidad: UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR

Nivel o Estrato: 06 - REGIMEN ESPECIAL

Nombre responsable: NULL.

Parentesco responsable: AFILIADO - TITULAR COTIZANTE

Dirección responsable: NULL.

Teléfono responsable: NULL.

Acompañante: ASISTE SOLA

Teléfono Acompañante: 3114037808

Fecha de Ingreso: Marzo 31 de de 2015

Fecha de Atención: Marzo 31 de de 2015

Motivo de Consulta:

ANAMNESIS.

CONTROL

Enfermedad Actual:

PACIENTE ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE PARACLINICOS REFIERE PRESENTAR CEFALEA DE FUERTE INTENSIDAD DE PREDOMINIO CENTRAL SIN CONCOMITANTES

REVISION POR SISTEMAS.

Generales:

EN BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza y Cuello:

CEFALEA

Órganos de Sentidos:

VISION BORROSA

Tórax:

NO REFIERE

Gastrointestinal:

NO REFIERE

Genitourinario:

NO REFIERE

Extremidades:

NO REFIERE

Neurológico:

NO REFIERE

Espera Mental:

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos:

ENF. ACIDO PEPTICA + REFLUJO GASTROESOFAGICO

/

INFECCION VIAS URINARIAS.

ESCOLIOSIS

SINUSITIS

Transfusionales:

0

Quirúrgicos:

APENDICECTOMIA

OSTEOSINTESIS FX. TIBIA IZQUIERDA.

Ocupaciones:

0

Farmacológicos:

OMEPRAZOL 20 mg/DIA.

Toxicos:

0

Traumáticos:

FRACTURA TIBIA IZQUIERDA.

ITS:

Otros:

0

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos: NO Alcohol: NO Cigarrillo: NO Estimulantes: NO Otros: N

Descripción:

Frecuencia:

Alérgicos:

Sulfas: NO Aines: NO Penicilina: NO Tetraciclinas: NO

ISODINE - TRAMADOL

Alérgicos Medicamentos:

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1234899

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS:

G: 3 P: 3 A: 0 C: 0 M: E: MENARQUIA: 0 GESTANTE:

FUR: 20/06/2012 FECHA POSIBLE PARTO: 01/01/1900

CICLOS: 30 X: 3 REGULAR E SI

PLANIFICA: ANTICONCEPTIVOS: otro OTRO PERLUTAL (ULTIMA DOSIS: 7 FEBRERO DE 2008)

ULTIMA MAMOGRAFIA: RESULTADO:

U.AUTOEEXAMEN DE RESULTADO:

OBSERVACIONES: FUM: 02/08/2010

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO

Diabetes Melitos: NO Dislipidemia: NO

Cancer de: Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO

Otros Antecedentes Familiares: HIPERTENSION ARTERIAL (MADRE).

EXAMEN FISICO.

TA:	FC:	FR:	Temperatura:	Glucometria:	Sat. de O2:	Peso: Kg	Talla: Mts	Perim. Abdominal:	IMC:
120 70	70	18	0	0	0.00 %	68.00	1.68	0.00	24.1

Impresión General:
EN BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual:
VISION BORROSO

ORL:
DOLOR EN REGION DE SENOS PARANASALES A LA DIGOPRESION

Cardiopulmonar:
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS - DOLOR EN REGION DE TORAX

Abdomen:
BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS NO DOLORSOO

Genitourinario:
NORMAL

Osteomuscular:

Piel y Franeras:

Neurológico:

Exámen de Seno:

Otros:

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO- INDICACIONES

Codigo:	Descripcion:	Cantidad:
H524	PRESBICIA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
J019	SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
M791	MIALGIA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
M940	SINDROME DE LA ARTICULACION CONDRICOSTAL [TETZE]	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
R51X	CEFALEA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1
J01CA045142	AMOXICILINA X 500 MG CAPSULA	20
Oral	-	TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS
N02BA006011	ACETAMINOFEN+ TIZANIDINA X (350+2 MG) TABLETA	30
Oral	-	TOMAR UNA TAB CADA NOCHE
R06AC000011	CETIRIZINA X 10 MG TABLETA	30
Oral	-	TOMR UNA TAB CADA DIA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1234899

Medico Familiar:

Tipo Régimen::CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación::COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:

REPORTE DE PARACLINICOS

ECO DOPPLER VENOSO SISTEMA VENOSO PROFUNDO Y SUPERFICIAL CON SIGNOS DE COMPETENCIA VALVULAR EN LOS MIEMBROS INFERIORES

TP 11.5/11 INR 10.6 TPT 28/24 ACIDO URICO 1 VSG 35 RX DE TORAX LIGERA ESCOLIOSIS DORSAL DERECHA

PACIENTE CON TAC DE OIDO DONDE SE OBSERVA SINUSITIS MAXILAR Y DESVIACION DE TABIQUE NASAL

PLAN

1. TAC DE CRANEO SIMPLE (CEFALEA PERSISTENTE)
2. VAL POR OPTOMETRIA (VISION BORROSA)
3. TRATAMIENTO AMBULATORIO
4. CONTROL CON RESULTADOS

Médico: MAYETH PATRICIA HERNANDEZ MOJICA

Registro: 49772721

MEDICINA INTERNA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1223286

122

Medico Familiar:

Tipo Régimen::CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación::COTIZANTE

Edad: 47 Años Sexo: FEMENINO

Raza:

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ocupación:

Dirección: LA PAZ -5280605-

Teléfono: 3114143167

Email: apac.22@hotmail.com

Municipio: CHIMICHAGUA - CESAR

Entidad: UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR

Nivel o Estrato: 06 - REGIMEN ESPECIAL

Nombre responsable .NULL.

Parentesco responsable AFILIADO - TITULAR COTIZANTE

Dirección responsable .NULL.

Teléfono responsable .NULL.

Acompañante: ASISTE SOLA

Teléfono Acompañante: 3114037808

Fecha de Ingreso: Marzo 16 de de 2015

Fecha de Atención: Marzo 16 de de 2015

Motivo de Consulta:

ANAMNESIS.

CONTROL

Enfermedad Actual:

ASITE FAMILAIR CON REPORTE DE PARACLINICOS - PACIENTE SE LE PRESENTO CALAMIDAD FAMILIAR

REVISION POR SISTEMAS.

Generales:

Cabeza y Cuello:

Órganos de Sentidos:

Tórax:

Gastrointestinal:

Genitourinario:

Extremidades:

Neurológico:

Espera Mental:

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos:

ENF. ACIDO PEPTICA + REFLUJO GASTROESOFAGICO

Toxicos: NO Alcohol: NO Cigarrillo: NO Estimulantes: NO Otros: N

INFECCION VIAS URINARIAS.

Descripción:

ESCOLIOSIS

Transfusionales:

Frecuencia:

0

Quirúrgicos:

APEDICECTOMIA

OSTEOSINTESIS FX. TIBIA IZQUIERDA.

Alérgicos:

Ocupaciones:

0

Farmacológicos:

OMEPRAZOL 20 mg/DIA.

Sulfas: NO Aines: NO Pennicilina: NO Tetraciclinas: NO

Toxicos:

0

ISODINE - TRAMADOL

Traumáticos:

FRACTURA TIBIA IZQUIERDA.

Alérgicos Medicamentos:

ITS:

Otros:

0

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1223286

121

Medico Familiar:

Tipo Régimen::CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación::COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS:

G: 3 P: 3 A: 0 C: 0 M: E: MENARQUIA: 0 GESTANTE:

FUR: 20/06/2012 FECHA POSIBLE PARTO: 01/01/1900

CICLOS: 30 X: 3 REGULAR E SI

PLANIFICA: ANTICONCEPTIVOS: otro OTRO PERLUTAL (ULTIMA DOSIS: 7 FEBRERO DE 2008)

ULTIMA MAMOGRAFIA: RESULTADO:

U.AUTOEXAMEN DE RESULTADO:

OBSERVACIONES: FUM: 02/08/2010

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO

Diabetes Melitos: NO Dislipidemia: NO

Cancer de: Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO

Otros Antecedentes Familiares: HIPERTENSION ARTERIAL (MADRE).

EXAMEN FISICO.

TA:	FC:	FR:	Temperatura:	Glucometria:	Sat. de O2:	Peso: Kg	Talla: Mts	Perim. Abdominal:	IMC:
0	0	0	0	0	0.00 %	0.00	1.68	0.00	0.00

Impresión General:

Cabeza-Cuello-Examen Visual:

ORL:

Cardiopulmonar:

Abdomen:

Genitourinario:

Osteomuscular:

Piel y Franeras:

Neurológico:

Exámen de Seno:

Otros:

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO- INDICACIONES

Codigo:	Descripcion:	Cantidad:
J019	SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:

REPORTE DE PARACLINICOS

ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES SISTAM VENOSO PROFUNDO Y SUPERFICIAL CON SIGNOS DE COMPETENCIA VALVULAR EN LOS MIEMBROS INFERIORES

RX DE TORAX LIGERA ESCOLIOSIS DORSAL OBERECHA - SILUETA CARDIACA NORMAL

TP 11.5/11 INR 1.06 TPT 28.3 ACIDO URICO 1 VSG 35

PACIENTE DEBE VENIR PARA EXAMINARLA Y DEFINIR CONDUCTA

PLAN

1. REVALORACION DE PACIENTE SE LE EXPLICA A FAMILIAR SE DA ORDEN DE CITA
2. VAL POR ORL POR SINUSITIS

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1223286

120

Medico Familiar:

Tipo Régimen::CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación::COTIZANTE

Médico: MAYETH PATRICIA HERNANDEZ MOJICA

Registro: 49772721 MEDICINA INTERNA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1203914

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

Edad: 47 Años Sexo: FEMENINO

Raza:

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ocupación:

Dirección: LA PAZ -5280605-

Teléfono: 3114143167

Email: apac.22@hotmail.com

Municipio: CHIMICHAGUA - CESAR

Entidad: UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR

Nivel o Estrato: 06 - REGIMEN ESPECIAL

Nombre responsable .NULL.

Parentesco responsable AFILIADO - TITULAR COTIZANTE

Dirección responsable .NULL.

Teléfono responsable .NULL.

Acompañante: ASISTE SOLA

Teléfono Acompañante: 3114037808

Fecha de Ingreso: Febrero 17 de de 2015

Fecha de Atención: Febrero 17 de de 2015

Motivo de Consulta:

ANAMNESIS.

SE ME DUERME EL CUERPO

Enfermedad Actual:

REFIERE PACIENTE QUE EN LOS ULTIMOS MESES VIENE PRESENTANDO ADORMECIMIENTO DE TODO EL CUERPO MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

REVISION POR SISTEMAS.

Generales:

EN CONDICIONES ESTABLES

Cabeza y Cuello:

NO REFIERE

Órganos de Sentidos:

MAREOS - DISFONIA

Tórax:

DISNEA DE MEDIANOS ESFUERZOS - TOS

Gastrointestinal:

NO REFEIRE

Genitourinario:

NO REIERE

Extremidades:

PARESTESIAS EN TODO EL CUERPO

Neurológico:

NO REFIERE

Espera Mental:

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos:

ENF. ACIDO PEPTICA + REFLUJO GASTROESOFAGICO

Toxicos: NO Alcohol: NO Cigarrillo: NO Estimulantes: NO Otros: N

INFECCION VIAS URINARIAS.

Descripción:

ESCOLIOSIS

Transfusionales:

0

Frecuencia:

Quirúrgicos:

APENDICECTOMIA

OSTEOSINTESIS FX. TIBIA IZQUIERDA.

Alérgicos:

Ocupaciones:

0

Farmacológicos:

OMEPRAZOL 20 mg/DIA.

Sulfas: NO Aines: NO Penicilina: NO Tetraciclinas: NO

Toxicos:

0

ISODINE - TRAMADOL

Traumáticos:

FRACTURA TIBIA IZQUIERDA.

Alérgicos Medicamentos:

ITS:

Otros:

0

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1203914

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS:

G: 3 P: 3 A: 0 C: 0 M: E: MENARQUIA: 0 GESTANTE:

FUR: 20/06/2012 FECHA POSIBLE PARTO: 01/01/1900

CICLOS: 30 X: 3 REGULAR E SI

PLANIFICA: ANTICONCEPTIVO: otro OTRO PERLUTAL (ULTIMA DOSIS: 7 FEBRERO DE 2008).

ULTIMA MAMOGRAFIA: RESULTADO:

U.AUTOEEXAMEN DE RESULTADO:

OBSERVACIONES: FUM: 02/08/2010

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO

Diabetes Melitos: NO Dislipidemia: NO

Cancer de: Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO

Otros Antecedentes Familiares: HIPERTENSION ARTERIAL (MADRE).

EXAMEN FISICO.

TA:	FC:	FR:	Temperatura:	Glucometría:	Sat. de O2:	Peso: Kg	Talla: Mts	Perim. Abdominal:	IMC:
120 70	74	16	0	0	0.00 %	66.00	1.68	0.00	23.4

Impresión General:
EN BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual:
DOLOR EN REGION CERVICAL AL PALPACION CON TENSION MUSCULAR

ORL:
NORMAL

Cardiopulmonar:
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS

Abdomen:
BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS NO DOLOROSO

Genitourinario:
NORMAL

Osteomuscular:

Piel y Franeras:

Neurológico:
NORMAL

Exámen de Seno:

Otros:

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO- INDICACIONES

Codigo:	Descripcion:	Cantidad:
H811	VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
I872	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
J320	SINUSITIS MAXILAR CRONICA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
M255	DOLOR EN ARTICULACION	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
M542	CERVICALGIA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
R490	DISFONIA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL DECUBITO	1
882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	1
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION	1
903801	ACIDO URICO	1

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: MAIRA LUZ CADENA CADENA

Documento: CC 49751742

LA PAZ -5280605-

Fecha de Nacimiento: 08/04/1970 00:00:00

Ingreso: 1203914

Medico Familiar:

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

C05CC000102	CASTAÑO DE INDIAS X 300 MG CAPSULA	30
Oral	-	TOMAR UNA TAB CADA DIA
M03BC000011	CICLOBENZAPRINA X 10 MG TABLETA	30
Oral	-	TOMAR UNA TAB CADA DIA 7 PM
N02AA08232594	DIHIDROCODEINA BITARTRATO X 0.242 MG JARABE FCO X 120	1
Oral	-	TOMAR UNA CUCHARADA CADA 8 HORAS

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:

REPORTE DE PARACLINICOS

CB 7900 HB 11.9 HTO 36 PLAQUETA 403 TGT 83 GLICEMIA 91 HDL 44

TAC DE OIDOS SIMPLES SINUSITIS MAXILAR DERCHA - HIPERTROFIA DE CORNETES INFERIORES

PLAN

1. TRATAMIENTO AMBULATOIO
2. PARACLINICOS
3. CONTROL CON REPORTE

Médico: MAYETH PATRICIA HERNANDEZ MOJICA

Registro: 49772721

MEDICINA INTERNA



Fundación
Médico
Preventiva
para el bienestar social
I.P.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

117

A. IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES	No. HISTORIA CLÍNICA
CHARRA	CHARRA	MAYRA	117517002

B. EVALUACIÓN U ORDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
28	III	15		DR. 459. Persiste la taquicardia paciente se ocuesta + parestesia Parestesia profunda Había mejorado del vertigo hasta hace 2 días No Se realizó doppler de MMTI normal TAC de arco normal (breve) Sueños más de 4h? Sal normal ECG normal. Ya fue jurada por M.T. No ha sido valorado por cirujano vascular ET Cefalea vascular y migraña. No Isosporal 30 - dos decadas (No) Nimodipino Guayaquil Cardiología Circulación - Menopausia?

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FR-AA 1.3

Página - 1 de 4

Versión 8 - Jul/2009

Area Temática

ATENCIÓN AMBULATORIA

Proceso

CONSULTA EXTERNA

1. DATOS DE LA IPS

REGIONAL	MUNICIPIO	SEDE	FECHA
Cesar	Valledupar	fup.	12-11-2014

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DOCUMENTO	No. DOCUMENTO
Maira Iuz Cadena Cadena	CE PA RC TI AS MS NU	49751742
CONVENIO	TELÉFONO DE CONTACTO	EDAD SEXO
Magisterio	311 4743167	44 M X

3. DATOS CLÍNICOS

DIAGNÓSTICOS

DX PRINCIPAL	Oneloides
DX RELACIONADO 1	
DX RELACIONADO 2	
DX RELACIONADO 3	

4. TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO PROPUESTO

NOMBRE TÉCNICO	
NOMBRE COMÚN	Infusión intravenosa
OBJETIVO DEL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO	

BENEFICIOS QUE RAZONABLEMENTE SE PUEDAN ESPERAR DEL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO

1	
2	
3	Hto. Electro
4	

RIESGOS Y/O EFECTOS ADVERSOS DEL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO

1	
2	intelecto, shock
3	
4	

5. ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO PROPUESTO

EXISTEN OTRAS ALTERNATIVAS	LA ÚNICA ALTERNATIVA ES NO TRATAR O NO APLICAR EL PROCEDIMIENTO
DESCRIBA LA ALTERNATIVA Y LAS RAZONES POR LA CUAL ESTA NO SE RECOMIENDA	



Fundación
Médico
Preventiva
L.P.S.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FR-AA 1.3

Página - 2 de 4

Versión 8 - Jul/2009

Área Temática

ATENCIÓN AMBULATORIA

Proceso

CONSULTA EXTERNA

6. RESPUESTA A INQUIETUDES MANIFESTADAS POR EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL

DESCRIPCIÓN DE LAS INQUIETUDES

RESPUESTA DEL MEDICO TRATANTE

7. RECOMENDACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE

Teniendo en cuenta el estado de salud del paciente y el balance entre los beneficios esperados y los riesgos posibles, recomiendo la realización del tratamiento o procedimiento descrito en el numeral 4:

NOMBRE DEL
MÉDICO

FIRMA

ESPECIALIDAD
Y R.M.

8. DECISIÓN DEL PACIENTE

Me permito manifestar que he recibido información clara y sencilla, oral y por escrito, acerca del tratamiento o procedimiento que se me va a practicar y que aparece descrito en éste mismo formato. El/la profesional que me atiende y cuyo nombre aparece en éste formato me ha explicado de forma satisfactoria qué es, cómo se realiza, el objetivo de practicármelo y los beneficios que razonablemente se pueden esperar del mismo. También me ha explicado los riesgos reales y potenciales, así como los riesgos con relación a mis circunstancias personales y las consecuencias que pudieran derivarse de mi negativa. Me ha informado de otras alternativas posibles y he recibido respuestas a todas mis preguntas, comprendiendo todo lo anterior a cabalidad.

Comprendo que la decisión que tomo es libre y voluntaria, que puedo retirar este consentimiento cuando lo desee, en cuyo caso deberé informar por escrito el cambio de decisión al equipo de salud de la institución.

Igualmente se me ha informado, que en caso de no dar el consentimiento al tratamiento o procedimiento propuesto puedo seguir recibiendo atención en la institución, con los riesgos y consecuencias que se deriven de mi negativa.

En consecuencia, manifiesto que he decidido lo siguiente en relación al tratamiento o procedimiento propuesto y avalo mi decisión con mi firma:

ACEPTO EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO PROPUESTO

NO ACEPTO EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL
PACIENTE

Mario Luz Cadena

FIRMA

Mario Luz Cadena

DOCUMENTO
IDENTIDAD

49.751742

NOMBRE DEL
REP. LEGAL

FIRMA

PARENTESCO

DOCUMENTO
IDENTIDAD



115

Cadena		Cadena Naira 107		No. HISTORIA CLINICA			
1er. APELLIDO		2do. APELLIDO O DE CASADA		NOMBRES		49751742	

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
12	11	14		<i>Dermatología</i> Se realiza inspección de Afecciones en la piel (Fiebre) y Abdomen Sin complicaciones <i>Dr. Ricardo Olvera G.</i> Dermatólogo REG. 0176 - C.C. 7470509

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FR-AA 1.3

Página - 1 de 4

Versión 8 - Jul/2009

Área Temática

ATENCIÓN AMBULATORIA

Proceso

CONSULTA EXTERNA

1. DATOS DE LA IPS

REGIONAL	MUNICIPIO	SEDE	FECHA
Cesar	Ypon	Pap	02-09-2014

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO				TIPO DOCUMENTO								No. DOCUMENTO			
Molina Luz Cardenas Cardenas				CC	CE	PA	RC	TI	AS	MS	NU	49.751 742			
CONVENIO				TELÉFONO DE CONTACTO								EDAD		SEXO	
fmp.				570 2288 5280								44		M F	

3. DATOS CLÍNICOS

DIAGNÓSTICOS

DX PRINCIPAL	J910
DX RELACIONADO 1	
DX RELACIONADO 2	Acetoz
DX RELACIONADO 3	Puede

4. TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO PROPUESTO

NOMBRE TÉCNICO	
NOMBRE COMÚN	Intervención del pie
OBJETIVO DEL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO	

BENEFICIOS QUE RAZONABLEMENTE SE PUEOAN ESPERAR DEL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO

1	
2	Hecho de elocación
3	
4	

RIESGOS Y/O EFECTOS ADVERSOS DEL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO

1	
2	Intervención, shock
3	
4	

5. ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO PROPUESTO

EXISTEN OTRAS ALTERNATIVAS	LA UNICA ALTERNATIVA ES NO TRATAR O NO APLICAR EL PROCEDIMIENTO
DESCRIBA LA ALTERNATIVA Y LAS RAZONES POR LA CUAL ESTA NO SE RECOMIENDA	