



Fecha generación: 25/11/2024 11:27:36

### DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

**PACIENTE:** HECTOR RAMIREZ ZAPATA  
**TIPO DOCUMENTO:** Cédula de ciudadanía **DOCUMENTO:** 16233399  
**FECHA DE NACIMIENTO:** 04/04/1978 **EDAD:** 46 Años / 7 Meses / 21 Días  
**SEXO:** Masculino **ETNIA:** Ninguna de las anteriores  
**FUERZA:** EJC **GRADO:** SARGENTO PRIMERO  
**UNIDAD:** CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES  
**DEPARTAMENTO:** VALLE DEL CAUCA **MUNICIPIO:** CARTAGO  
**DIRECCIÓN RESIDENCIA:** Calle 11 23 16 N

### VALORACIÓN AMBULATORIA

13/08/2024 09:14:39

#### CÓDIGO DE CONSULTA:

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

#### FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

#### CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

#### MOTIVO DE CONSULTA:

"TENGO HEMORROIDES"

#### ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HEMORROIDES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 AÑO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HEMORROIDES, CON IRRITACIÓN SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO, DOLOR A LA DEFECACIÓN Y SANGRADO LEVE , PACIENTE REFIERE MEDICACION CON CREMA LIDOPROCTO , SIN EMBARGO PACIENTE CON ESTREÑIMIENTO REFIERE EMPEORA, POR LO CUAL DECIDE CONSULTAR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

LA ATENCION SE REALIZA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DE ACUERDO CON LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD

#### ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

#### REMITIDO DE:

No registra

#### PROFESIONAL DE LA SALUD:

GUADALUPE DE LOS ANGELES SOLARTE SANCHEZ

#### ESTABLECIMIENTO:

BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 23 "VENCEDORES"

#### NÚMERO DE REGISTRO:

1112793472

#### ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

### ANTECEDENTES GENERALES

**TÓXICO-ALÉRGICOS:** NIEGA

### EXAMEN FÍSICO

**CONDICIONES GENERALES:** BUENAS CONDICIONES GENERALES

**ABDOMEN:** No evaluado

TACTO RECTAL:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
TÓRAX:	SIMÉTRICO, MÓVIL, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AUSCULTACIÓN SIN PRESENCIA DE SIBILANCIAS, ESTERTORES O SOBREGREGADOS,

#### REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

#### REGISTRO SIGNOS VITALES

ESTATURA:	1.72 m
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m <sup>2</sup>
FRECUENCIA CARDÍACA:	68 lpm
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	20.28 Kg/m <sup>2</sup>
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	100 mmHg
SATURACIÓN DE OXÍGENO:	96 %
PESO:	60 Kg
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	130 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C

#### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I849 HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS, SIN COMPLICACION

**TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:**

Impresión Diagnóstica

**ANÁLISIS:**

PACIENTE MASCULINO EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE HEMORROIDES ACOMPAÑADO DE ESTREÑIMIENTO POR LO QUE SE DECIDE ENVIAR FIBRA, ADEMAS MANEJO CON POLIETINILGLICOL POR 2 DIAS Y LIDOPROCTO PARA MANEJO DE HEMORROIDES. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURACIÓN DE OXÍGENO NORMAL SIN SOPORTE DE OXÍGENO NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

**TRATAMIENTO:**

PACIENTE MASCULINO EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE HEMORROIDES ACOMPAÑADO DE ESTREÑIMIENTO POR LO QUE SE DECIDE ENVIAR FIBRA, ADEMAS MANEJO CON POLIETINILGLICOL POR 2 DIAS Y LIDOPROCTO PARA MANEJO DE HEMORROIDES. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURACIÓN DE OXÍGENO NORMAL SIN SOPORTE DE OXÍGENO NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

**FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:****MEDICAMENTO:**

- MACROGOL (POLIETILENGLICOL) 3350 SIN ELECTROLITOS ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 2. CANTIDAD: 2
- PSYLLIUM MUSCILAGO ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

**RECOMENDACIONES:****VALORACIÓN AMBULATORIA**

20/02/2024 09:58:23

**CÓDIGO DE CONSULTA:**

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

**FINALIDAD DE LA CONSULTA:**

Atención por enfermedad general

**CAUSA EXTERNA:**

Enfermedad general

**MOTIVO DE CONSULTA:**

"ME ESTA SALIENDO SANGRE POR LA COLA Y NO DOY BIEN DEL CUERPO"

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE LARGA DATA DE CONSTIPACIÓN QUIEN EL DIA DE HOY CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 20 DIAS CONSISTENTE EN DEPOSICIONES BRISTOL TIPO III, SUMADO A ESTO CON PINTAS DE SANGRE POSTERIOR A DEPOSICIONES. NIEGA COLICOS, NIEGA FLATULENCIAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. LA ATENCION SE REALIZA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DE ACUERDO CON LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD

**ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:**

No registra

**REMITIDO DE:**

No registra

**PROFESIONAL DE LA SALUD:**

XIOMARA JIMENA BENAVIDES ZAMBRANO

**ESTABLECIMIENTO:**

**NÚMERO DE REGISTRO:**

1087959308

**ESPECIALIDAD:**

Medicina General - SSFM

<b>EXAMEN FÍSICO</b>
----------------------

CONDICIONES GENERALES:	APARENTA BUENAS CONDCIONES GENERALES
ABDOMEN:	BLANDO, NO DISTENDIDO, PERISTALTISMO PRESENTE, TIMPANISMO GENERALIZADO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN DEFENSA MUSCULAR VOLUNTARIA, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, MURPHY NEGATIVO, BLUMBERG NEGATIVO, ROVSING NEGATIVO, TALOPERCUSION NEGATIVA, PSOAS Y OBTURADOR NEGATIVOS.
TACTO RECTAL:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
TÓRAX:	SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL, SIN RETRACCIONES, SIN TIRAJES. SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CLARO PULMONAR GENERALIZADO, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

<b>REVISION POR SISTEMAS</b>
------------------------------

SINTOMAS GENERALES:	N/A
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas

CARDIORRESPIRATORIO:

Niega síntomas

### REGISTRO SIGNOS VITALES

<b>ESTATURA:</b>	1.72 m
<b>FILTRACIÓN GLOMERULAR:</b>	0,00 ml/min/1.73 m <sup>2</sup>
<b>FRECUENCIA CARDÍACA:</b>	70 lpm
<b>FRECUENCIA RESPIRATORIA:</b>	16 rpm
<b>ÍNDICE DE MASA CORPORAL:</b>	20.62 Kg/m <sup>2</sup>
<b>PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:</b>	65 mmHg
<b>SATURACIÓN DE OXÍGENO:</b>	98 %
<b>PESO:</b>	61 Kg
<b>PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:</b>	110 mmHg
<b>TEMPERATURA:</b>	36.3 °C

### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

K590 CONSTIPACION

#### TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

#### ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS CON CUADRO DE CONSTIPACIÓN DE LARGA DATA HOY CON MAYOR ESFUERZO DEFECATORIO, BRISTOL TIPO III, SE EVIDENCIA AL EXAMEN FISICO EN REGIÓN ANALA HEMORROIDE UNICA DE 1X2 CM DE DIAMETRO NO DOLOROSA, NO NECROZADA, NO LACERACIONES O FISURAS LOCALES, POR LO CUAL SE DA RECOMIENDACIONES EN AUMENTO RICO EN FIBRA COMO PAPAYA, PITAYA, MANGO PIÑA, BAJO INGESTA DE GRANOS, MUCHA HIDRATACIÓN Y AUMENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA. POR LO CUAL SE ENVIA TRATAMIENTO SINTOMATOLOGICO, SE RECOMIENDA BAÑOS DE ACIENTO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURACIÓN DE OXÍGENO NORMAL SIN SOPORTE DE OXÍGENO NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

#### TRATAMIENTO:

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS CON CUADRO DE CONSTIPACIÓN DE LARGA DATA HOY CON MAYOR ESFUERZO DEFECATORIO, BRISTOL TIPO III, SE EVIDENCIA AL EXAMEN FISICO EN REGIÓN ANALA HEMORROIDE UNICA DE 1X2 CM DE DIAMETRO NO DOLOROSA, NO NECROZADA, NO LACERACIONES O FISURAS LOCALES, POR LO CUAL SE DA RECOMIENDACIONES EN AUMENTO RICO EN FIBRA COMO PAPAYA, PITAYA, MANGO PIÑA, BAJO INGESTA DE GRANOS, MUCHA HIDRATACIÓN Y AUMENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA. POR LO CUAL SE ENVIA TRATAMIENTO SINTOMATOLOGICO, SE RECOMIENDA BAÑOS DE ACIENTO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURACIÓN DE OXÍGENO NORMAL SIN SOPORTE DE OXÍGENO NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

### DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- I845 HEMORROIDES EXTERNAS SIN COMPLICACION

### FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

#### MEDICAMENTO:

— ISPAGHULA (CASCARA DE SEMILLAS DE PSYLLIUM) ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 20. CANTIDAD: 20

#### RECOMENDACIONES:

-----

— MACROGOL (POLIETILENGLICOL) 3350 SIN ELECTROLITOS ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 15. CANTIDAD: 30

**RECOMENDACIONES:**

No registra

**VALORACIÓN AMBULATORIA**

02/03/2023 09:10:17

**CÓDIGO DE CONSULTA:**

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

**FINALIDAD DE LA CONSULTA:**

Atención por enfermedad general

**CAUSA EXTERNA:**

Enfermedad general

**MOTIVO DE CONSULTA:**

" ME DA UN DOLOR Y CON GAVISCON SE ME QUITA, ADEMAS TENGO HEMORROIDES"

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HEMORROIDES, QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR CUADOR CLINICO DE 15 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR RETROESTERNAL QUE MEJORA CON GAVISCON, ADEMAS REFIERE DOLOR ESTERNAL AUTOLIMITADO, REFIERE NO MEJORIA DE HEMORROIDES CON LIDOPROCTO, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

**ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:**

No registra

**REMITIDO DE:**

No registra

**PROFESIONAL DE LA SALUD:**

DIANA VANESA TAPIAS MOSQUERA

**ESTABLECIMIENTO:**

BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 23 "VENCEDORES"

**NÚMERO DE REGISTRO:**

1116438933

**ESPECIALIDAD:**

Medicina General - SSFM

**EXAMEN FÍSICO**

CONDICIONES GENERALES:	Normal
CUELLO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OJOS:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
OÍDOS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
NARIZ:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TÓRAX:	SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO

TORACOABDOMINAL, SIN RETRACCIONES, SIN TIRAJES. SIMETRICO, NORMOEXPANISBLE, CLARO PULMONAR GENERALIZADO, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS

#### REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

#### REGISTRO SIGNOS VITALES

ESTATURA:	1.72 m
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m <sup>2</sup>
FRECUENCIA CARDÍACA:	78 lpm
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	22.14 Kg/m <sup>2</sup>
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	74 mmHg
SATURACIÓN DE OXÍGENO:	99 %
PESO:	65.5 Kg
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	112 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C

#### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS

#### TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

#### ANÁLISIS:

PACIENTE EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA QUIEN CONSULTA POR IDX DE REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN DIAGNOSTICO PARACLINICO, POR LO CUAL SOLICITO VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR PARA ENVIAR ENDOSCOPIA Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA, ADEMAS PACIENTE CON HEMORROIDES SIN MEJORIA CON LIDOPROCTO INDICO LIDOCAINA GEL + NIFEDIPINO 30MG TOPICO, PSYLLIUM CADA DIA, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURACIÓN DE OXÍGENO NORMAL SIN SOPORTE DE OXÍGENO NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

#### TRATAMIENTO:

PACIENTE EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA QUIEN CONSULTA POR IDX DE REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN DIAGNOSTICO PARACLINICO, POR LO CUAL SOLICITO VALORACION

POR MEDICINA FAMILIAR PARA ENVIAR ENDOSCOPIA Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA, ADEMAS PACIENTE CON HEMORROIDES SIN MEJORIA CON LIDOPROCTO INDICO LIDOCAINA GEL + NIFEDIPINO 30MG TOPICO, PSYLLIUM CADA DIA, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURACIÓN DE OXÍGENO NORMAL SIN SOPORTE DE OXÍGENO NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

#### FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

##### MEDICAMENTO:

- OMEPRAZOL ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60
- ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO+SIMETICONA ORAL DOSIS: 1 CADA 8 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 4
- PSYLLIUM MUSCILAGO ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60
- NIFEDIPINA LIBERACION OSMOTICA ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 30
- LIDOCAINA CLORHIDRATO Tópico DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 2

##### RECOMENDACIONES:

No registra

#### REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2023-03-77742

<b>CODIGO CUPS</b>	890263	<b>CANTIDAD</b>	1
<b>DESCRIPCION DEL CUPS</b>	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR		

**OBSERVACIÓN** PACIENTE CON IDX DE REFLUJO GASTROESOFAGICO

#### VALORACIÓN AMBULATORIA

17/11/2022 13:52:41

##### CÓDIGO DE CONSULTA:

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

##### FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Atención por enfermedad general

##### CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

##### MOTIVO DE CONSULTA:

SANGRADO ANAL.

##### ENFERMEDAD ACTUAL:

PCTE CON ANTECEDENTES DE ESTREÑIMIENTO Y HEMORROIDES, ASISTE POR AGUDIZACION DE CUADRO, ADEMAS REFIERE PERDIDA DE PESO, POLIDISPSIA, POLIFAGIA Y POLIURIA, CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE DM TIPO 2 Y UN DX DE HACE 2 AÑOS DE PREDIABETES, POR TAL MOTIVO CONSULTA.

##### ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

##### REMITIDO DE:

No registra

##### PROFESIONAL DE LA SALUD:

PAOLA PATRICIA POLO MEDINA

##### ESTABLECIMIENTO:

BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 23 "VENCEDORES"

##### NÚMERO DE REGISTRO:

138303

##### ESPECIALIDAD:

RIAS por Medicina General (CE) - SSFM



**EXAMEN FÍSICO**

CUELLO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OJOS:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	BUENA APARIENCIA GENERAL
TÓRAX:	Normal
OÍDOS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
NARIZ:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	SE OBSERVA HEMORROIDES EXTERNOS.

**REVISION POR SISTEMAS**

SINTOMAS GENERALES:	N/A
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

**REGISTRO SIGNOS VITALES**

ESTATURA:	1.72 m
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m <sup>2</sup>
FRECUENCIA CARDÍACA:	86 lpm
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	20 rpm
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	22.65 Kg/m <sup>2</sup>
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
SATURACIÓN DE OXÍGENO:	98 %
PESO:	67 Kg
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
TEMPERATURA:	36.7 °C

**DIAGNÓSTICO PRINCIPAL**

K590 CONSTIPACION

**TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:**

Confirmado Repetido

**ANÁLISIS:**

PCTE CON ANTECEDENTES DE CONSTIPACION Y HEMORROIDES NO MANEJADO , ACTUALMENTE SINTOMATICO , CON SOSPECHA DE DM TIPO 2, SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA VALORAR CONTROL METABOLICO, SE PREESCRIBE TRIMEBUTINA TAB 300MG, BISACODILO 5MG , PHYLLIUM SOBRES, LIDOCAINA + HIDROCORTISONA CREMA , SE CITA CON REPORTE Y SE DAN RECOMENDACIONES: EVITAR LACTEOS, SALSAS, GRANOS, TINTO, CHOCOLATE, GRASAS, FRITOS, ENTRE OTRAS RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DIARREA CON SANGRE, VOMITOS, ENTRE OTROS SIGNOS DE ALARMA, CONTROL POS TRATAMIENTO.

**TRATAMIENTO:**

PCTE CON ANTECEDENTES DE CONSTIPACION Y HEMORROIDES NO MANEJADO , ACTUALMENTE SINTOMATICO , CON SOSPECHA DE DM TIPO 2, SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA VALORAR CONTROL METABOLICO, SE PREESCRIBE TRIMEBUTINA TAB 300MG, BISACODILO 5MG , PHYLLIUM SOBRES, LIDOCAINA + HIDROCORTISONA CREMA , SE CITA CON REPORTE Y SE DAN RECOMENDACIONES: EVITAR LACTEOS, SALSAS, GRANOS, TINTO, CHOCOLATE, GRASAS, FRITOS, ENTRE OTRAS RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DIARREA CON SANGRE, VOMITOS, ENTRE OTROS SIGNOS DE ALARMA, CONTROL POS TRATAMIENTO.

**DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS**

- I849 HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS, SIN COMPLICACION
- E748 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS

**FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:****MEDICAMENTO:**

- PSYLLIUM MUSCILAGO ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 30
- TRIMEBUTINA MALEATO ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60
- BISACODILO ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 30

**RECOMENDACIONES:**

No registra

**REFERENCIA DE PACIENTE**

Referencia de paciente No: REF-2022-11-522540

<b>CODIGÓ CUPS</b>	903815	<b>CANTIDAD</b>	1
<b>DESCRIPCION DEL CUPS</b>	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
<b>OBSERVACIÓN</b>	PCTE CON DX DE PREDIABETES , ACTUALMENTE SINTOMATICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS.		
<b>CODIGÓ CUPS</b>	903817	<b>CANTIDAD</b>	1
<b>DESCRIPCION DEL CUPS</b>	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
<b>OBSERVACIÓN</b>	PCTE CON DX DE PREDIABETES , ACTUALMENTE SINTOMATICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS.		
<b>CODIGÓ CUPS</b>	903818	<b>CANTIDAD</b>	1
<b>DESCRIPCION DEL CUPS</b>	COLESTEROL TOTAL		
<b>OBSERVACIÓN</b>	PCTE CON DX DE PREDIABETES , ACTUALMENTE SINTOMATICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS.		
<b>CODIGÓ CUPS</b>	903868	<b>CANTIDAD</b>	1
<b>DESCRIPCION DEL CUPS</b>	TRIGLICERIDOS		
<b>OBSERVACIÓN</b>	PCTE CON DX DE PREDIABETES , ACTUALMENTE SINTOMATICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS.		
<b>CODIGÓ CUPS</b>	903843	<b>CANTIDAD</b>	1

**DESCRIPCION DEL CUPS** GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL  
**OBSERVACIÓN** PCTE CON DX DE PREDIABETES , ACTUALMENTE SINTOMATICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS.  
**CODIGÓ CUPS** 902210 **CANTIDAD** 1  
**DESCRIPCION DEL CUPS** HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO  
**OBSERVACIÓN** PCTE CON DX DE PREDIABETES , ACTUALMENTE SINTOMATICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS.  
**CODIGÓ CUPS** 903895 **CANTIDAD** 1  
**DESCRIPCION DEL CUPS** CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
**OBSERVACIÓN** PCTE CON DX DE PREDIABETES , ACTUALMENTE SINTOMATICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS.  
**CODIGÓ CUPS** 903426 **CANTIDAD** 1  
**DESCRIPCION DEL CUPS** HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA  
**OBSERVACIÓN** PCTE CON PREDIABETES, HOY SINTOMATICO.

---

**VALORACIÓN AMBULATORIA** 21/02/2022 09:16:00

**CÓDIGO DE CONSULTA:**

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

**FINALIDAD DE LA CONSULTA:**

Atención por enfermedad general

**CAUSA EXTERNA:**

Enfermedad general

**MOTIVO DE CONSULTA:**

"SE ME INFLAMA LA COLA"

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE DE 43 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HEMORROIDES , CON SANGRADO CON LA DEPOSICION, NO OTROS SINTOMAS

**ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:**

No registra

**REMITIDO DE:**

No registra

**PROFESIONAL DE LA SALUD:**

ANGIE VIVIANA BLANCO Forero

**ESTABLECIMIENTO:**

BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 23 "VENCEDORES"

**NÚMERO DE REGISTRO:**

1013617087

**ESPECIALIDAD:**

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES	
<b>HOSPITALIZACIONES:</b>	NIEGA
<b>TRAUMÁTICOS:</b>	NIEGA
<b>ANESTESIOLÓGICOS:</b>	NIEGA
<b>INFORMACIÓN NUTRICIONAL:</b>	NORMAL
<b>FARMACOLÓGICOS:</b>	NIEGA
<b>FAMILIARES:</b>	ANOTADO
<b>QUIRÚRGICOS:</b>	NIEGA
<b>TÓXICO-ALÉRGICOS:</b>	NIEGA
<b>ANTECEDENTES PERINATALES:</b>	NIEGA
<b>INFECCIOSOS:</b>	NIEGA

**EXAMEN FÍSICO**

CUELLO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
OJOS:	Normal
MAMAS:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
TACTO RECTAL:	EN ZONA RECTAL HEMORROIDES EXTERNAS SIN
CONDICIONES GENERALES:	BUEN ESTADO GENERAL
TÓRAX:	Normal
OÍDOS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
NARIZ:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal

**REVISION POR SISTEMAS**

SINTOMAS GENERALES:	N/A
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

**REGISTRO SIGNOS VITALES**

<b>ESTATURA:</b>	1.72 m
<b>FILTRACIÓN GLOMERULAR:</b>	0,00 ml/min/1.73 m <sup>2</sup>
<b>FRECUENCIA CARDÍACA:</b>	75 lpm
<b>FRECUENCIA RESPIRATORIA:</b>	18 rpm
<b>ÍNDICE DE MASA CORPORAL:</b>	23.32 Kg/m <sup>2</sup>
<b>PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:</b>	70 mmHg
<b>PESO:</b>	69 Kg
<b>PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:</b>	120 mmHg
<b>TEMPERATURA:</b>	36.5 °C

**DIAGNÓSTICO PRINCIPAL**

I845 HEMORROIDES EXTERNAS SIN COMPLICACION

**TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:**

Confirmado Repetido

**ANÁLISIS:**

PACIENTE CON HEMORROIDES EXTERNAS POSIBLE ORIGEN DE SANGRADO, DEJO UNGUENTO TOPICO, SOLICITO COPROSCOPICO Y SANGRE OCULTA

EN CASO DE FIEBRE DE 38.0°C, DOLOR DE CABEZA INTENSO, SANGRADO NASAL, DEFICIT NEUROLOGICO, PERDIDA DE FUERZA, DIFICULTAD PARA HABLAR, CDIIARRREA CON SANGRE, IR A URGENCIAS

ALIMENTACION HIPOSODICA , HIPOGRASA, HIPOGLUCIDA  
ACTIVIDAD FISICA REGULAR

**TRATAMIENTO:**

PACIENTE CON HEMORROIDES EXTERNAS POSIBLE ORIGEN DE SANGRADO, DEJO UNGUENTO TOPICO, SOLICITO COPROSCOPICO Y SANGRE OCULTA

**REFERENCIA DE PACIENTE**

Referencia de paciente No: REF-2022-02-54883

**CODIGÓ CUPS** 907004 **CANTIDAD** 1

**DESCRIPCION DEL CUPS** COPROSCOPICO

**OBSERVACIÓN** PACIENTE CON HEMORROIDES EXTERNAS

**CODIGÓ CUPS** 907008 **CANTIDAD** 1

**DESCRIPCION DEL CUPS** SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]

**OBSERVACIÓN** PACIENTE CON HEMORROIDES EXTERNAS

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-02-102612

**CODIGÓ CUPS** 890207 **CANTIDAD** 1

**DESCRIPCION DEL CUPS** CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA

**OBSERVACIÓN** medicina laboral solicita concepto por el servicio de optometria

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-02-102635

**CODIGÓ CUPS** 954630 **CANTIDAD** 1

**DESCRIPCION DEL CUPS** POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA

**OBSERVACIÓN** \* MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS

**CODIGÓ CUPS** 954107 **CANTIDAD** 3

**DESCRIPCION DEL CUPS** AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]

**OBSERVACIÓN** \* MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE AUDIOMETRIA TONAL SERIADA

**CODIGÓ CUPS** 890280 **CANTIDAD** 1

**DESCRIPCION DEL CUPS** CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

**OBSERVACIÓN** \* MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA

**VALORACIÓN AMBULATORIA**

14/09/2019 12:16:02

**CÓDIGO DE CONSULTA:**

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

**FINALIDAD DE LA CONSULTA:**

No aplica

**CAUSA EXTERNA:**

Enfermedad general

**MOTIVO DE CONSULTA:**

" DOLOR EN ESPALDA "

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE QUIEN ACUDE A CONSULTA MEDICA POR CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN DORSAL DE LARGA DATA QUE NO INCAPACITA NI LIMITA ACTIVIDADES FÍSICAS,

**ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:**

No registra

**REMITIDO DE:**

No registra

**PROFESIONAL DE LA SALUD:**

YENSLY YESENIA TORRES ROJAS

**ESTABLECIMIENTO:**

DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC

**NÚMERO DE REGISTRO:**

40340544

**ESPECIALIDAD:**

Medicina General - SSFM

**ANTECEDENTES GENERALES****OTROS:** NEUMOTORAX EXPONTANEO HACE 19 AÑOS**EXAMEN FÍSICO**

ABDOMEN:	NO DOLROOSO
EXAMEN NEUROLÓGICO:	NO DÉFICIT
TÓRAX:	RSCRS NO SOPLOS RSRS + NO AGREGADOS
CONDICIONES GENERALES:	PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OJOS:	Normal
MAMAS:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
OROFARINGE:	HUMEDA
OÍDOS:	Normal
NARIZ:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CUELLO:	Normal
EXTREMIDADES:	SE EVIDENCIA POSTURA ESCOLIOTICA

**REVISION POR SISTEMAS**

CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas

GASTROINTESTINAL: Niega síntomas  
GINECOOBSTÉTRICO: Niega síntomas  
OROFARINGE: Niega síntomas

#### REGISTRO SIGNOS VITALES

**ESTATURA:** 1.72 m  
**FILTRACIÓN GLOMERULAR:** 0,00 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>  
**FRECUENCIA CARDÍACA:** 75 lpm  
**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 16 rpm  
**ÍNDICE DE MASA CORPORAL:** 21.36 Kg/m<sup>2</sup>  
**PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:** 60 mmHg  
**SATURACIÓN DE OXÍGENO:** 98 %  
**PESO:** 63.2 Kg  
**PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:** 100 mmHg  
**TEMPERATURA:** 36.5 °C  
**PULSO:** 75 pm

#### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M419 ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA

#### TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

#### ANÁLISIS:

SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE DE COLUMNA Y ANALGESIA

#### TRATAMIENTO:

no registra

#### FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

#### MEDICAMENTO:

- TIAMINA (VITAMINA B1) ORAL DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60
- MELOXICAM ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 10. CANTIDAD: 20

#### RECOMENDACIONES:

No registra