



Fecha generación: 14/01/2022 06:52:11

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE: JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ
TIPO DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía **DOCUMENTO:** 1099542793
FECHA DE NACIMIENTO: 15/05/1986 **EDAD:** 35 Años / 7 Meses / 30 Días
SEXO: Masculino **ETNIA:** No aplica
FUERZA: EJC **GRADO:** SOLDADO PROFESIONAL
UNIDAD: BATALLON DE INFANTERIA No 41 GR. RAFAEL REYES
DEPARTAMENTO: SANTANDER **MUNICIPIO:** CIMITARRA
DIRECCIÓN RESIDENCIA: KR 7 A 8 12

VALORACIÓN AMBULATORIA

22/12/2021 12:54:41

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA PARA TRANSCRIPCION

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente adulto masculino con sind. de anticuerpos antifosfolípidos con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica, actual anticoagulado con rivaroxaban, asistió a control por hematología - Foscal el 14/12/21, se indicó continuar mto, control en 2 meses con rtado de lab. Asiste el día de hoy para transcribir la formula medica.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	Los signos vitales y el examen fisico no corresponden al apaciente

TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	1 °C
PESO:	1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	0,36 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	1 rpm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	1 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente adulto masculino con sind. de anticuerpos antifosfolípidos con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica, actual anticoagulado con rivaroxaban, asistió a control por hematología - Foscal el 14/12/21, se indicó continuar mto, control en 2 meses con rtado de lab. Asiste el día de hoy para transcribir la formula medica. Se trasncribe el mto sin presencia del paciente ante contingencia por covid 19, se cargara al sistema hc y formula de red externa.

TRATAMIENTO:

****2 de 3 meses****-Rivaroxaban tab 20mg, tomar 1 tab dia

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— RIVAROXABÁN MICRONIZADO Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

-

VALORACIÓN AMBULATORIA

04/10/2021 11:46:23

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA DE TRANSCRIPCION

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con sind. de anticuerpos antifosfolípidos con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica según hc. Asiste el día de hoy para transcripción de medicamento restante, fórmula médica de hematología- foscal del 12/07/21, se indicó rivaroxaban formulación para 6 meses.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:

*****El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados*****

ABDOMEN:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	0,36 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
TEMPERATURA:	1 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	1 rpm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	1 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con sind. de anticuerpos antifosfolípidos con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica según hc. Asiste el día de hoy para transcripción de medicamento restante, fórmula médica de hematología- foscil del 12/07/21, se indicó rivaroxaban formulación para 6 meses. Se transcribe medicamento sin presencia de paciente ante contingencia por COVID 19.

TRATAMIENTO:

4 de 6 meses* -Rivaroxaban tab 20 mg dia

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

■ RIVAROXABÁN MICRONIZADO Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

-

VALORACIÓN AMBULATORIA

16/07/2021 07:02:38

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

cita de transcripcion

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con sind. de anticuerpos antifosfolípidos (anticoagulante lúpico confirmado en dos ocasiones) con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica según hc. Se realiza consulta para transcripción de fórmula médica de hematología- foscal del 12/07/21, se indicó inicio de rivaroxaban formulación para 6 meses.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	**El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados**
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

GENITOURINARIO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	0,36 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	1 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	1 rpm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	1 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con sind. de anticuerpos antifosfolípidos (anticoagulante lúpico confirmado en dos ocasiones) con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica según hc. Se realiza consulta para transcripción de fórmula médica de hematología- foscil del 12/07/21, se indicó inicio de rivaroxaban formulación para 6 meses. Se carga al sistema hc y fórmula de red externa, se realiza transcripción de medicamento sin presencia de paciente ante contingencia por COVID 19. Medicamento no en el sistema , se realiza formula manual.

TRATAMIENTO:

formula manual x 2 de 6 meses

-Rivaroxaban tab 20 mg, total #60

VALORACIÓN AMBULATORIA

01/07/2021 10:29:19

CÓDIGO DE CONSULTA:

890366 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Pcte con TVp en MID , hematología Sx antifosfolipidioos, Enoxaparina 80 cada 12, Se le indico DOpler venoso Sin evidencia de TVP en Ms ls (Tenia TVP en MII agosto 202). Examen del 20 de mayo tp 41 INR 4,45 ? 28 de Junio Tp 42,5 INR 4,62 ? Tenia TP 12,9 INR 1,04 Hospital de Cimitarra, Control de abril tp 14 INR 1,2. Lleva 3 años y medio Rivaroxaban, Luego werfarina, Luego Enoxaparian añl presenta trombos, luego werfarina y nuevaente Enoxaparina 80 cada 2 meses por 3 meses para luego reconsiderar anticoagulacion oral.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

EXAMEN FÍSICO

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

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PESO:	76 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	27,25 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg

TEMPERATURA:

36,6 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

SS TP

TPT

Continuar Enoxaparina 80 cada 12

Acudir a cita de Hematología

TRATAMIENTO:

SS TP , TPT

Continuar Enoxaparina 80 cada 12

Acudir a cita de Hematología

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-07-868033

CODIGO CUPS	890466	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
OBSERVACIÓN	Cita posterior a valoracion por Hematologia		
CODIGO CUPS	902049	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
OBSERVACIÓN	control Coagulacion		
CODIGO CUPS	902045	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
OBSERVACIÓN	control Coagulacion		

VALORACIÓN AMBULATORIA

29/06/2021 12:30:33

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA DE TRANSCRIPCIÓN

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos. Asiste paciente a transcripción de fórmula médica de hematología- Clínica foscal del 11/02/21, se indicó anticoagulación por 2 a tres meses (ya formulados) y según evolución se definirá posibilidad de cambio a anticoagulante oral. Paciente refiere no ha podido solicitar cita control por trámites administrativos, Se consulta sistema se transcribió el 03/05/21 por 2 meses, aun tiene medicamento, se solicita val PRIORITARIA por medicina interna. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar. Se realiza cita sin presencia del paciente ante contingencia por COVID 19.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO**CONDICIONES GENERALES:**

El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados*

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TÓRAX:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	0,36 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	1 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	1 rpm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	1 lpm

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos. Asiste paciente a transcripción de fórmula médica de hematología- Clínica Foscal del 11/02/21, se indicó anticoagulación por 2 a tres meses (ya formulados) y según evolución se definirá posibilidad de cambio a anticoagulante oral. Paciente refiere no ha podido solicitar cita control por trámites administrativos, Se consulta sistema se transcribió el 03/05/21 por 2 meses, aun tiene medicamento, se solicita val PRIORITARIA por medicina interna. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar. Se realiza cita sin presencia del paciente ante contingencia por COVID 19. *

TRATAMIENTO:

-Valoración prioritaria medicina interna

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-06-855000

CODIGO CUPS

890366

CANTIDAD 1**DESCRIPCION DEL CUPS**

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

OBSERVACIÓN

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos en manejo con enoxaparina hace 4 meses sin controles recientes.

VALORACIÓN AMBULATORIA

03/05/2021 13:47:29

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA DE TRANSCRIPCIÓN

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos. Asiste paciente a transcripción de fórmula médica de red externa del 11/ 02 / 21, de Clínica Foscal, valorado por Dr. Mario Arenas -Hematología, con diagnóstico CIE-10 D688, con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica. Ordenó manejo con enoxaparina 80 mg y cita control con resultado de doppler venoso. Se carga al sistema salud SIS historia clínica y formula medica de red externa. se realiza transcripción de fórmula médica sin presencia del paciente ante contingencia por COVID 19. *****El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados*****

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LAURA MARCELA PARDO PARRA

NÚMERO DE REGISTRO:

1098779785

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:

*****El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados*****

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TÓRAX:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

SATURACIÓN DE OXÍGENO:	1 %
PESO:	1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	0,36 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	1 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	1 rpm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	1 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con antecedente de trombofilia, Sx Antifosfolípidos. Asiste paciente a transcripción de fórmula médica de red externa del 11/ 02 / 21, de Clínica Foscal, valorado por Dr. Mario Arenas -Hematología, con diagnóstico CIE-10 D688, con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica. Ordenó manejo con enoxaparina 80 mg y cita control con resultado de doppler venoso. Se carga al sistema salud SIS historia clínica y formula medica de red externa. se realiza transcripción de fórmula médica sin presencia del paciente ante contingencia por COVID 19. *****El examen físico y los signos vitales no corresponden al paciente, el sistema no deja avanzar si no se colocan valores, por lo tanto son errados*****

TRATAMIENTO:

formula manual No. 59703** con fecha del 30/03/21

-Enoxaparina sln iny 80mg, 80mg SC cada 12 horas por 2 meses, total #120

formula manual No. 59704*

-Medias de compresión elástica 20-30 mmHg uso permanente # 2 pares

VALORACIÓN AMBULATORIA

10/04/2021 08:58:02

CÓDIGO DE CONSULTA:

890366 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

SE REALIZA TELEMEDICINA PCTE VIVE EN CIMITARRA CON CUADRO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQ Y LUEGO DERECHO, -SINDROME DE ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS. -NTICOAGULACION CRONICA CON WARFARINA, LLEGO A 10 MGS DIA, SINEMBARGO POR APARICION DE TROMBOS EN MID, HEMATOLOGIA MODIFICO TRATAMIENTO A ENOXAPARINA 80 MGS SC CADA 12 HORAS, TIENE PENDIENTE CONTROL CON NUEVO DOPPLER DE MS IS.

SOLICITA SE LE ENVIEN ORDENES A CIMITARRA Y AL CORREO jaqs15058630@gmail.com

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

NESTOR ALFONSO DIAZ ORTIZ

NÚMERO DE REGISTRO:

13825743

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal

MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	Signos vitales no corresponden. Telemedicina
TÓRAX:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	0,36 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	1 mmHg
TEMPERATURA:	1 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	2 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	1 rpm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	1 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

Trombofilia, Sx Antifosfolipidos, Trombos en Ms Is bilateral, anticoagulacion con Enoxaparina, similar manejo SS Doppler venosos de Ms Is y tiene cita con Hematologia con dicho resultado

TRATAMIENTO:

SS Doppler venoso de Ms Is

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2021-04-100038

CODIGO CUPS 882317**CANTIDAD** 1**DESCRIPCION DEL CUPS** ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES**OBSERVACIÓN** Trombofilia, Sx Antifosfolipidos, Trombos en Ms ls bilateral, anticoagulacion con Enoxaparina, similar manejo SS Doppler venosos de Ms ls (bilateral) Prioritario**CODIGO CUPS** 890451**CANTIDAD** 1**DESCRIPCION DEL CUPS** INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA**OBSERVACIÓN** Trombofilia, Sx Antifosfolipidos, Trombos en Ms ls bilateral, anticoagulacion con Enoxaparina, similar manejo SS Doppler venosos de Ms ls y tiene cita prioritaria Hematologia con dicho resultado**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-04-425259

CODIGO CUPS 890466**CANTIDAD** 1**DESCRIPCION DEL CUPS** INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**OBSERVACIÓN** Cita en 3 meses**VALORACIÓN AMBULATORIA**

03/02/2021 14:58:31

CÓDIGO DE CONSULTA:

890301 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

TELC RCV

ENFERMEDAD ACTUAL:

Pte de 34 años con DX de -TROMBOSIS VENOSA PRONFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. (2018) -SINDROME DE ANTICOAERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS. -ANTICOAGULAICON CRONICA CON WARFARINA ---- -Por pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) se realiza teleconsulta, asintomático cv y respirator, hace 1 año con edema de minf izq, desde hace 4ms ha auamntdao, dolor crónico 3 años al caminar, calor local hace 1 año, No cefalea, dolor toraxico 4 ms tipo picada duración 1 min, en 4 ocasiones, en 1 ocasión con perd del conocmnto, excacervado con el estrés, no con el estrés, papitaciones no, no síntomas respiratorios, no fiebre, no disuria, deposición normal, no sed, nicturia n 3 o 4—sangrados no, VL hematología utimo control julio 2020-- TTO ACTUAL WARFARINA TAB 10 MG DIA -MENTOL TOPICO POR HEMATOLOGIA - FOSCAL—LAB 27/2/2020 INR 1.62 PT 17.1 PTT 29.9--- DIC 2020 INR 1.87-- Adulto, Estable si n infecc resp aguda, con ant de trombosis venos, refiere edema progresiv, hace 3 a 4ms claudicación m.inf, Refiere tiene cita md interna-HEmatolgia en 7 dias, Se dan indicaciones, educación en habitos de vida saludable, dieta, ejercicio, medidas preventivas covid-19, signos de alarma, control, SGV y Ef no corresponden. Se transcribe tto asi: PLAN 1. WARFARINA TAB 10 MG DIA -MENTOL TOPICO -MEDIAS DE COMPRESION VASCULAR - SS LAB RCV—EG--AF DE TA—

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CATALINA ISABEL RODRIGUEZ ALVAREZ

NÚMERO DE REGISTRO:

63515804

ESPECIALIDAD:

RIAS POR MEDICINA GENERAL - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES**FAMILIARES:** NEG**EXAMEN FÍSICO**

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

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO: 1 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 0,36 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 1 mmHg
TEMPERATURA: 1 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 11 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 1 rpm
ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 1 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z136 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Pte de 34 años con DX de -TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. (2018) -SÍNDROME DE ANTICOAGULACIÓN ANTIFOSFOLÍPIDOS. -ANTICOAGULACIÓN CRÓNICA CON WARFARINA ---- -Por pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) se realiza teleconsulta, asintomático cv y respiratorio, hace 1 año con edema de miembro izquierdo, desde hace 4 ms ha aumentado, dolor crónico 3 años al caminar, calor local hace 1 año, No cefalea, dolor torácico 4 ms tipo picada duración 1 min, en 4 ocasiones, en 1 ocasión con pérdida del conocimiento, exacerbado con el estrés, no con el estrés, papitaciones no, no síntomas respiratorios, no fiebre, no disuria, deposición normal, no sed, nicturia n 3 o 4—sangrados no, VL hematología último control julio 2020-- TTO ACTUAL WARFARINA TAB 10 MG DIA—MENTOL TÓPICO POR HEMATOLOGÍA—FOSCAL—LAB 27/2/2020 INR 1.62 PT 17.1 PTT 29.9--- DIC 2020 INR 1.87-- Adulto, Estable si n infección resp aguda, con ant de trombosis venosa, refiere edema progresivo, hace 3 a 4 ms claudicación m.inf, Refiere tiene cita md interna-HEMATOLOGÍA en 7 días, Se dan indicaciones, educación en hábitos de vida saludable, dieta, ejercicio, medidas preventivas covid-19, signos de alarma, control, SGV y Ef no corresponden. Se transcribe tto así: PLAN 1. WARFARINA TAB 10 MG DIA—MENTOL TÓPICO—MEDIAS DE COMPRESIÓN VASCULAR - SS LAB RCV—EG--AF DE TA—

TRATAMIENTO:

WARFARINA TAB 10 MG DIA—MENTOL TÓPICO—MEDIAS DE COMPRESIÓN VASCULAR - SS LAB RCV—EG--AF DE TA—

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

- MENTOL+ALCANFOR+GUAYACOL Tópico DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 2
- ACETAMINOFEN Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 30. CANTIDAD: 30
- WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 120

RECOMENDACIONES:

No registra

NOTA ACLARATORIA

EVENTO DE LA NOTA ACLARATORIA	Diagnóstico
FECHA DEL EVENTO DE LA NOTA	03/02/2021 14:58:31
FECHA DE LA NOTA ACLARATORIA	17/02/2021 15:18:14

PTE CN DX DE SD ANTIFOSFOLÍPIDO ATENDIDO EL DIA 11/2/2021 HEATOLGIA - FOSCAL -- STO SACEZ AUTORIZA TRASNCR DE FORMULA MANUAL POR PTE VENIR DE PTO BERRIO-- HEMATOLOGIA ORDNEA SUSPENDER WARFARINA E INICIO DE ENOXPARINA 8 MG 1 SC CD 12 HR POR 90 DIAS -HOY SE TRANCRBE X 2MS: 120 AMPOLLAS EN F M N. 140522--SE ACE MANUEL POR PLANILLA BLOQUEADA.

NOTA ACLARATORIA

EVENTO DE LA NOTA ACLARATORIA	Diagnóstico
FECHA DEL EVENTO DE LA NOTA	03/02/2021 14:58:31
FECHA DE LA NOTA ACLARATORIA	17/02/2021 15:18:14

PTE CN DX DE SD ANTIFOSFOLIPIDO ATENDIDO EL DIA 11/2/2021 HEATOLGIA - FOSCAL -- STO SACEZ
 AUTORIZA TRASNCR DE FORMULA MANUAL POR PTE VENIR DE PTO BERRIO-- HEMATOLOGIA
 ORDNEA SUSPNDER WARFAINA E INICOI DE ENOXPARINA 8 MG 1 SC CD 12 HR POR 90 DIAS -HOY
 SE TRANCBE X 2MS: 120 AMPOLLAS EN F M N. 140522--SE ACE MANUEL POR PLANILL
 BLOQUEADA.

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2021-02-95172

CODIGÓ CUPS	903841	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	902045	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
OBSERVACIÓN	SS TP-----TTP-----INR		
CODIGÓ CUPS	902049	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
OBSERVACIÓN	SS TP-----TTP-----INR		
CODIGÓ CUPS	903895	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
OBSERVACIÓN	SS TP-----TTP-----INR		
CODIGÓ CUPS	903895	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	903856	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	NITROGENO UREICO		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	903801	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	907106	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	UROANALISIS		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	903841	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
OBSERVACIÓN	RCV		
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	RCV		
CODIGÓ CUPS	895100	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	903816	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	903815	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	903818	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	COLESTEROL TOTAL		
OBSERVACIÓN	RCV		
CODIGÓ CUPS	903868	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TRIGLICERIDOS		
OBSERVACIÓN	RCV		

CÓDIGO DE CONSULTA:

890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON LESION EN RODILLA DERECHA DESDE HACE APROX 2 AÑOS ,TRAUMA AL CAER DE MOTOCICLETA CUMPLIENDO ORDENES DE SERVICIO, TIENE INFORMATIVO ADMINISTRATIVO.

ACTUALMENTE REFIERE DOLOR ,LIMITACION PARA LA MARCHA ,SENSACION DE INESTABILIDAD

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CELSO ORTIZ SERRANO

NÚMERO DE REGISTRO:

91182045

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:	BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA ORIENTADO
EXTREMIDADES:	RODILLA DERECHA CAJÓN ANTERIOR Y POSTERIOR NEGATIVO ,DOLOR EN INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL ,MC MURRAY MEDIAL +.
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
TÓRAX:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

OÍDOS:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	RMN RODILLA DESGARRO QUE COMPROMETE EL CUERPO -CUERNO POSTERIOR MENISCO INTERNO
OJOS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas

GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	90 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	20 rpm
PULSO:	80 pm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	80 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PESO:	74 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	26,53 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	60 mmHg
TEMPERATURA:	36,6 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M239 TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

PACIENTE CON LESIÓN MENISCAL RODILLA DERECHA LA CUAL NO ES POSIBLE INTERVENIR QUIRÚRGICAMENTE YA QUE EL PACIENTE TIENE ANTICOAGULACIÓN POR TROMBOSIS PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

TRATAMIENTO:

no registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

24/09/2020 14:45:25

CÓDIGO DE CONSULTA:

890366 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Valoracion por medicina interna.

ENFERMEDAD ACTUAL:

Concepto medico.

-Trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo.

-síndrome de antioaerpos antifosfolipidos.

-Anticoagulaicon cronica con warfarina 10 mg dia.

-Medias de compresion. elasticas.

-alcanfor con unguento de control.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JUAN CAMILO MENDOZA DIAZ

NÚMERO DE REGISTRO:

1098707304

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

SATURACIÓN DE OXÍGENO:	98 %
PESO:	70 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	25,1 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	20 rpm
PULSO:	70 pm

ESTATURA: 1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA: 70 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR: 0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

Concepto medico.

-Trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo.

-síndrome de anticoagulación antifosfolípidos.

-Anticoagulación crónica con warfarina 10 mg día.

-Medias de compresión. elásticas.

-alcáfor con ungüento de control.

TRATAMIENTO:

..

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 120

— MENTOL+ALCANFOR+GUAYACOL Tópico DOSIS: 0.1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 4

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

01/09/2020 07:31:25

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Transcripción

ENFERMEDAD ACTUAL:

Transcripción

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

SANDRA PAOLA CASTRO GONZALEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

1012392437

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES GENERALES

OTROS:

SIN INFORMACIÓN- NO ASISTE PACIENTE

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:

Normal

TÓRAX:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	Transcripcion
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	17 rpm
PULSO:	75 pm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	75 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PESO:	60 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	21,51 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

CITA DE TRANSCRIPCION: Se recibe orden medica po parte del Soldado Gutierrez para

transcripción, no asiste paciente. de orden medica de medicina laboral del 22/07/20 - Direccion de sanidad- Dr Alexy torres para solicitud de concepto medico por el servicio de endoscopia de vías digestivas altas. Motivo: aptitud psicofisica. observaciones: por gastritis. se realiza transcripción de orden medica a subespecialista que por tratarse de concepto medico se puede solcitar por medicina general.e xamen fisico no se realiza, signos vitales no corresponden.

TRATAMIENTO:

no registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2020-09-149263

CODIGÓ CUPS 441302

CANTIDAD 1

DESCRIPCION DEL CUPS ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON O SIN BIOPSIA

OBSERVACIÓN Transcripcion de orden medica de medicina laboral

VALORACIÓN AMBULATORIA

29/08/2020 09:59:30

CÓDIGO DE CONSULTA:

890102 ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

UROLOGIA

PACIENTE CON CUADRO DE ORQUIALGIA IZQUIERDO. CON ANTECEDETE DE ESPERMATOCLECTOMIA.

ENFERMEDAD ACTUAL:

ASISTE PARA CONCEPTO

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

EMILIO JOSE MARIN NIÑO

NÚMERO DE REGISTRO:

91505564

ESPECIALIDAD:

Urología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:	BUEN ESTADO GENERAL
TÓRAX:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal

EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	ALERTA, HIDRATADO
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	2 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	0,72 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	1 mmHg
TEMPERATURA:	2 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	2 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	2 rpm
PULSO:	2 pm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	2 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

N511 TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE CON CUADRO DE ORQUIALGIA IZQUIERDO CON ANTECEDENTE DE ESPEMATOCELE IZQUIERDO. CON ORQUIALGIA IZQUIERDO EN LA ACTIVIDAD FISICA. SE DAN RECOEDAIONES. LIMITACIOES PARA ACTIVIDAD FISICA MODERADA.

TRATAMIENTO:

PACIENTE CON CUADRO DE ORQUIALGIA IZQUIERDO CON ANTECEDENTE DE ESPEMATOCELE IZQUIERDO. CON ORQUIALGIA IZQUIERDO EN LA ACTIVIDAD FISICA. SE DAN RECOEDAIONES. LIMITACIOES PARA ACTIVIDAD FISICA MODERADA.

AL EXAMEN FISICO NO HAYU EVIDENCIA DE QUISTE NI VARICES ESCROTALES.

VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA

29/08/2020 20:43:29

CÓDIGO DE CONSULTA:

890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

CONCEPTO MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR CONTINGENCIA COVID 19 SE REALIZA CONSULTA EN MODALIDAD DE TELECONSULTA, UNA VEZ VERIFICADA LA IDENTIDAD DEL PACIENTE SE EXPLICA EL ALCANCE DE ESTA ATENCIÓN QUE EN NINGUN MOMENTO REEMPLAZA LA CONSULTA PRESENCIAL.

PACIENTE CON ALTERACIÓN EN RODILLA DERECHA, REQUIER VALORACION PARA REALIZACION DE JUNTA MEDICA, YA POSEE RMN Y RX

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

CELSO ORTIZ SERRANO

NÚMERO DE REGISTRO:

91182045

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO	
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
OROFARINGE:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
CUELLO:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	NO SE REALIZA EXAMEN FÍSICO POR MODALIDAD DE CONSULTA
OÍDOS:	Normal
OJOS:	Normal
NARIZ:	Normal
MAMAS:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
TÓRAX:	Normal
REVISION POR SISTEMAS	
CABEZA:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas

GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	8 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	8 rpm
PULSO:	8 pm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	8 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PESO:	8 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	2,87 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	4 mmHg
TEMPERATURA:	8 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M239 TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE REQUIERE VALORACION PRESENCIAL PARA DETERMINAR ALTERACION ACTUAL

TRATAMIENTO:

no registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2020-08-879611

CODIGO CUPS	890380	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA		
OBSERVACIÓN	CITA PRESENCIAL ORTOPEDIA		

VALORACIÓN AMBULATORIA

12/08/2020 11:41:18

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Transcripcion

ENFERMEDAD ACTUAL:

Transcripcion

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

SANDRA PAOLA CASTRO GONZALEZ

NÚMERO DE REGISTRO:

1012392437

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	Transcripcion- no se realiza
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	17 rpm
PULSO:	75 pm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	75 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PESO:	60 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	21,51 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I809 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

CITA DE TRANSCRIPCION: Se recibe orden emdica por Soldado Gutierrez para transcripcion de orden medica de medicina laboral del 22/07/20 - Direccion de sanidad- Dr Alexy torres para solicitud de concepto medico por el servicio de Cirugia vascular. Motivo: aptitud psicofisica. observaciones: cirugia vascular por trombosis venosa profunda. se realiza transcripción de orden medica a subespecialista que por tratarse de concepto medico se puede solcitar por medicina general. examen fisico no se realiza (no asiste paciente), signos vitales no corresponden.

TRATAMIENTO:

no registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2020-08-135266

CODIGÓ CUPS 890240

CANTIDAD 1

DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR

OBSERVACIÓN *Cirugia vascular* transcripcion de orden medica medicina laboral - Dr Alexy Torres

CLASIFICACION DE URGENCIA (TRIAGE)

08/05/2020 15:55:31

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

transcripción de medicamentos

REMITIDO:

No

ESTADO DE CONCIENCIA:

consciente estable

ALIENTO ALCOHOL

No

ARRIBO A URGENCIAS:

Por sus propios medios

CONDICION DE ARRIBO:

PRIORIDAD:

III - La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

OBSERVACIONES:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

MIGUEL ANGEL CANO LORA

NÚMERO DE REGISTRO:

1039698800

REGISTROS DE REUBICACIÓN

UBICACIÓN:

SALA DE ESPERA

FECHA:

08/05/2020 15:55:31

VALORACIÓN HOSPITALARIA

08/05/2020 16:07:28

CÓDIGO DE CONSULTA:

890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

"transcripcion de formula medica"

ENFERMEDAD ACTUAL:

se recibe formula medica del batallon reyes para transcripcion de medicamentos

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JORGE ESTEBAN GALLEGO FRANCO

NÚMERO DE REGISTRO:

1017220171

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

EXAMEN FÍSICO	
---------------	--

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

REVISION POR SISTEMAS	
-----------------------	--

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDÍACA:	75 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
PULSO:	75 pm
ESTATURA:	1,67 m
SATURACIÓN DE OXÍGENO:	99 %
PESO:	70 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	25,1 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I802 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS VASOS PROFUNDOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

se recibe formula medica por medio de estafeta del batallon birey para transcripcion de medicamentos.
se trata de masculino con antecedentes conocidos, quien toma anticoagulante tipo earfarina, se transcribe formula segun inidicaciones de especialista.

TRATAMIENTO:

no registra

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:**MEDICAMENTO:**

— WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 1 CADA 6 HORAS, DURANTE 15. CANTIDAD: 69

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN AMBULATORIA

21/01/2020 08:03:33

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCRIPCION DE ORDENES MEDICAS

ENFERMEDAD ACTUAL:

ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCRIPCION DE ORDENES MEDICAS DE LA FOSCAL EN CUAL EVIDENCIA PACINETE EN TTO POR HEMATOLOGIA POR EL DR MARIO ANDRES ARENAS EN EL CUAL ENVIA TTO PARA ENFERMEDAD DE BASE EL DIA 20/01/20

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JOSE MIGUEL TORRECILLA GUERRA

NÚMERO DE REGISTRO:

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES:	ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCRIPCION DE ORDENES MEDICAS DE LA FOSCAL EN CUAL EVIDENCIA PACINETE EN TTO POR HEMATOLOGIA POR EL DR MARIO ANDRES ARENAS EN EL CUAL ENVIA TTO PARA ENFERMEDAD DE BASE EL DIA 20/01/20
TÓRAX:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCRIPCION DE ORDENES MEDICAS DE LA FOSCAL EN CUAL EVIDENCIA PACINETE EN TTO POR HEMATOLOGIA POR EL DR MARIO ANDRES ARENAS EN EL CUAL ENVIA TTO PARA ENFERMEDAD DE BASE EL DIA 20/01/20
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	7 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	2,51 Kg/m²

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
TEMPERATURA:	7 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	17 rpm
PULSO:	7 pm
ESTATURA:	1,67 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Z139 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

ASISTE LA FAMILIAR DEL PTE A TRASCRIPCION DE ORDENES MEDICAS DE LA FOSCAL EN CUAL EVIDENCIA PACINETE EN TTO POR HEMATOLOGIA POR EL DR MARIO ANDRES ARENAS EN EL CUAL ENVIA TTO PARA ENFERMEDAD DE BASE EL DIA 20/01/20

TRATAMIENTO:

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LO CUAL IR A URGENCIAS : SI DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN FOSA ILIACA DERECHA, SI HAY FIEBRE POR MAS DE 3 DIAS CUANTIFICADA, SI INTOLERANCIA DE LA VIA ORAL, SI CEFALEA CON FOSFENOS O TINITUS, SI HAY SANGRADOS DE CUALQUIER TIPO, SI DIARREA, SI EDEMAS, SI CONVULSIONES, SI LIPOTIMIAS, SI ALTERACION NEUROLOGICA, SI PERDIDA DE FUERA O SENSIBILIDAD, SI PALPITACIONES, SI DOLOR TORAXICO TIPO O ATIPICO O CON AHOGO, SI VOMITO CONTINUOS, SI HIPOTENSION, SUDORACION, SI ANURIA(NO ORINA), DISTRES RESPIRATORIO.

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- D696 TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— HEPARINA DE BAJO P.M. Subcutánea DOSIS: 80 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10

— WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

No registra

VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA

05/08/2019 09:49:51

CÓDIGO DE CONSULTA:

890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

DANIEL FORERO OROZCO

NÚMERO DE REGISTRO:

13847654

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	Normal
EXTREMIDADES:	PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO. SE SOLICITA: 1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO. 2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
TÓRAX:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO. SE SOLICITA: 1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO. 2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO.
LOCOMOTOR:	PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO. SE SOLICITA: 1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO.

2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	130 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	1 rpm
PULSO:	1 pm
ESTATURA:	1,68 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	20 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
SATURACIÓN DE OXÍGENO:	1 %
PESO:	74 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	26,22 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	60 mmHg
TEMPERATURA:	1 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M233 OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO.

SE SOLICITA:

1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO.
2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

TRATAMIENTO:

PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO.

SE SOLICITA:

1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO.
2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.
3. PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO DE RODILLA Y MEDICINA INTERNA, PARA CONTROL DE PATOLOGÍAS DESCRITAS (MENISCOPATÍA-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA) SIN HABERSE DADO ALTA POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA NO SE DEBE ENVIAR A JUNTA

MEDICA.

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2019-08-177743

CODIGO CUPS 814724

CANTIDAD 1

DESCRIPCION DEL CUPS REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA

OBSERVACIÓN PACIENTE QUE CONSULTA POR CONTROL CON REPORTE DE RESONANCIA, DON DOLOR EN RODILLA, CON RUPTURA DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO INTERNO.

SE SOLICITA:

1. MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCOPIA DE MENISCO.

2. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPEDISTA DR NIETO PARA CONCEPTO DE QUE SEA EL QUIEN REALICE DICHO PROCEDIMIENTO DE NO SER ASÍ QUE SE REALICE POR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

3. PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO DE RODILLA Y MEDICINA INTERNA, PARA CONTROL DE PATOLOGÍAS DESCRITAS (MENISCOPATÍA-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA) SIN HABERSE DADO ALTA POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA NO SE DEBE ENVIAR A JUNTA MEDICA.

VALORACIÓN AMBULATORIA

25/07/2019 12:25:52

CÓDIGO DE CONSULTA:

890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

OBSTRUCCIÓN NASAL . RESPIRACIÓN ORAL

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JOSE MARTIN CALVO SUAREZ

NÚMERO DE REGISTRO:

91236512

ESPECIALIDAD:

Otorrinolaringología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

NARIZ:	DESVIACIÓN SEPTAL E HIPERTROFIA DE CORNETES NASALES
TÓRAX:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
MAMAS:	Normal
OJOS:	Normal

OÍDOS:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	OBSTRUCCIÓN NASAL, RESPIRACIÓN ,ORAL
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	70 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24,8 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	37 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	80 rpm
PULSO:	20 pm
ESTATURA:	1,68 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	80 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

J343 HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NAALES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DESVIACIÓN SEPTAL E HIPERTROFIA DE CORNETES NAALES, NO SE HA OPERADO PORQUE ESTABA ANTI COAGULADO, SE ENVÍAN TIEMPOS DE COAGULACIÓN Y SE HACE SOLICITUD DE RXSPN

TRATAMIENTO:

CONTROL CON RESULTADOS DE RXSPN- PT-PTT- HEMOGRAMA

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- J342 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-07-1082489

CODIGO CUPS	890382	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		
OBSERVACIÓN	CONTROL CN RESULTADOS		
CODIGO CUPS	870108	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
OBSERVACIÓN	DESVIACION SEPTAL		
CODIGO CUPS	902045	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
OBSERVACIÓN	PREQUIRURGICOS		
CODIGO CUPS	902049	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
OBSERVACIÓN	PREQUIRURGICOS		
CODIGO 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	PREQUIRURGICOS		

VALORACIÓN AMBULATORIA

18/06/2019 14:41:20

CÓDIGO DE CONSULTA:

890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Procedente: cimitarra, soldado activo

TVP de MII, sospecha de trombofilia, anticoagulante lúpico positivo

Último control en Septiembre 2018

No le han realizado la Eco abdominal

** Junio 06/2019

Anti LA 5.21 VN 20

Anti Ro 2.01 VN 20

Anti Sm 3.31 VN 20

Anti RNP 4.5 VN 20

Ig M anticardiolipinas 6 VN 12.5

Ig G anticardiolipinas 9.83 VN 15

Anticoagulante lúpico 59.9 segundos CN 32.8 seg

Acs Antinucleares 1.823 VN 0.9

Pendiente proteina S y AntiDNA *****

** Junio 06/2019

Eco doppler venoso de MII: permeabilidad del sistema venoso superficial y profundo bilateral sin signos de trombosis reciente, sistema venoso superficial bilateral competente.

** Mayo 21/2019

Cr 0.92 PT 12.9 INR PTT 24.1

** Agosto 22/2018

Doppler venoso de MII: Trombosis venosa profunda parcialmente recanalizada que compromete la vena poplitea y las venas gemelares en su tercio proximal de la pierna

izquierda.
Linfedema infrapopliteo izquierdo.

** Agosto 02/2018

P de O normal Cr 0.87 BUN 10.9

Glc 88 CT 131 HDL 33 TGC 120

proteínas totales 7.73 Hb

16.4 Leuco 8590 Pla 250.000 TSH 2.37 T4 libre 1.210

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AMAURY ALEXIS AMARIS VERGARA

NÚMERO DE REGISTRO:

91533398

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

EXAMEN FÍSICO	
ABDOMEN:	Normal
OÍDOS:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
TÓRAX:	Normal
EXTREMIDADES:	Linfedema en miembro inferior izquierdo
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
REVISION POR SISTEMAS	
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	74,5 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	26,4 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	130 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
PULSO:	74 pm
ESTATURA:	1,68 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	74 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I803 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado.

En el momento cursa con Linfedema en miembro inferior izquierdo, se recomienda no usar Botas, evitar bipedestacion por muchas horas.

Completan estudios, se envia a hematologia.

TRATAMIENTO:

no registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2019-06-135665

CODIGÓ CUPS	890251	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA		
OBSERVACIÓN	Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado. Requiere de valoracion por hematologia *****PRIORITARIO *****		
CODIGÓ CUPS	906422	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
OBSERVACIÓN	Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado. Requiere de Estudios complementarios *****PRIORITARIO *****		
CODIGÓ CUPS	906423	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
OBSERVACIÓN	Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado. Requiere de Estudios complementarios *****PRIORITARIO *****		
CODIGÓ CUPS	902004	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	ANTICOAGULANTE LUPICO		
OBSERVACIÓN	Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo		

documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado.
Requiere de Estudios complementarios *****PRIORITARIO *****

CODIGO CUPS 902034 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO
OBSERVACIÓN Paciente con antecedente de trombosis venosa profunda de miembro izquierdo documentada en Agosto 2018, con alta sospecha de trombofilia, tiene anticoagulante lúpico positivo, tiene pendiente reporte otros estudios de extension solicitado.
Requiere de Estudios complementarios *****PRIORITARIO *****

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-06-876693

CODIGO CUPS 890366 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
OBSERVACIÓN control
CODIGO CUPS 890482 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
OBSERVACIÓN control

VALORACIÓN AMBULATORIA 14/05/2019 11:06:27

CÓDIGO DE CONSULTA:

890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

SE LE VENCIERON LAS ORDENES MEDICAS A CONTROL POR TVP EN 10/10/2018 TENIA CITA DE CONTROL DE MED INTERNA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE EL CUAL SE LE VENCIERON LAS ORDENES MEDICAS A CONTROL POR TVP EN 10/10/2018 TENIA CITA DE CONTROL DE MED INTERNA EN TTO CON RIVAROXABAN, REFIERE QUE LO SIGNOS INFLAMATORIAS ESTAN VENCIDAS, ORDEN MEDICA DE ECO ABDOMINAL TORAL MANUAL VENCIDA DADA 01/03/2019 POR ESTUDIOS DE EXTENCION DE SU TVP

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

JOSE MIGUEL TORRECILLA GUERRA

NÚMERO DE REGISTRO:

6814835/2012

ESPECIALIDAD:

Medicina General - SSFM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS: TVP IZQ

ANTECEDENTES GENERALES

QUIRÚRGICOS: QUISTE TESTICULAR IZQ

TRAUMÁTICOS: LESION DE LA RODILLA DERECHA POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN MOTO

TÓXICO-ALÉRGICOS:

NO REFIERE ALERGIAS A MEDICAMENTOS

EXAMEN FÍSICO	
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
CONDICIONES GENERALES:	PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO AFEBRIL NO TOXICO QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS GLASGLOW 15/15 NO FACIES ASIMETRICASCABEZA: NORMOCEFALO OJOS PINRAL BOCA MUCOSA ORAL HUMEDA OIDO NORMALES NARIZ NORMAL CUELLO NORMAL SIN ADENOPATIAS TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS PULMONES NORMOVENTILADOS SIN SECRECCION NO UTILIZACION DE MUSCULATURA ACCESORIA EN EL MOMENTO ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RS IS POSITIVOS NO MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDAEXTREMIDADES EUTROFICAS PULSOS POSITIVOS NO SIGNOS DE TVP BILATERAL PERO SE APRECIA SIGNOS LINFEDEMA CRONICO EN LA PIERNA IZQUERIDA NEUROLOGICO SIN SIGNOS MENINGEO NO SIGNOS DE LATERALIZACION NO NISTASMUS NO ROMBERG NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO EN EL MOMENTO
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
REVISION POR SISTEMAS	
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	EDEMA DE SU PIERNA REFIERE QUE POR NO ESTAR TOMANDO LA MEDICACION ADECUADAMENTE POR Q EN EL DISPENSARIO NO LE HAN PODIDO AGENDAR LAS CITAS
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas

GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PESO:	70 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24,8 Kg/m ²
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	17 rpm
PULSO:	70 pm
ESTATURA:	1,68 m

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I829 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTES CLINICOS DE IMPORTANCIA, REPORTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, PACIENTE EL CUAL SE LE VENCIERON LAS ORDENES MEDICAS A CONTROL POR TVP EN 10/10/2018 TENIA CITA DE CONTROL DE MED INTERNA EN TTO CON RIVAROXABAN, REFIERE QUE LO SIGNOS INFLAMATORIAS ESTAN VENCIDAS, ORDEN MEDICA DE ECO ABDOMINAL TORAL MANUAL VENCIDA DADA 01/03/2019 POR ESTUDIOS DE EXTENSION DE SU TVP POR LO CUAL CONSULTA, AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE SRIS NO SIGNOS DE DIFICULTA RESPIRATORIA EXTREMIDADES EUTROFICAS PULSOS POSITIVOS NO SIGNOS DE TVP BILATERAL PERO SE APRECIA SIGNOS LINFEDEMA CRONICO EN LA PIERNA IZQUERIDA POR LO CUAL SEDA EXPLICACION AL PTE, SOBRE LA IMPRESIÓN DIAGNOSTICA, CONDUCTA MEDICA Y TRATAMIENTO A SEGUIR Y LA POSIBLE EVOLUCION, ADEMAS SOBRE LAS RECOMENDACIONES Y LAS MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS COMPLEMENTARIAS CON CUIDADOS QUE DEBE TENER. PACIENTE ENTIENDE, COMPRENDE Y ACEPTA ESTA PRESCRIPCION MÉDICA EN EL MOMENTO.

TRATAMIENTO:

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LO CUAL IR A URGENCIAS : SI DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN FOSA ILIACA DERECHA, SI HAY FIEBRE POR MAS DE 3 DIAS CUANTIFICADA, SI INTOLERANCIA DE LA VIA ORAL, SI CEFALEA CON FOSFENOS O TINITUS, SI HAY SANGRADOS DE CUALQUIER TIPO, SI DIARREA, SI EDEMAS, SI CONVULSIONES, SI LIPOTIMIAS, SI ALTERACION NEUROLOGICA, SI PERDIDA DE FUERA O SENSIBILIDAD, SI PALPITACIONES, SI DOLOR TORAXICO TIPO O ATIPICO O CON AHOGO, SI VOMITO CONTINUOS, SI HIPOTENSION, SUDORACION, SI ANURIA (NO ORINA), DISTRES RESPIRATORIO.

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-05-667559

CODIGO CUPS	890266	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
OBSERVACIÓN	PACIENTE CON TVP EN TTO CON RIVAROXABAN ACTUALMENTE NO A PODIDO ASISTIR A CONTROL MEDICO POR LO CUAL SS VALORACION PRIORITARIA URGENTE Y RETOMA DE PARACLINICOS DE EXTENSION PARA ESTABLECER Y DESCARTAR DEFICIENCIA DE PROTEINA		
CODIGO CUPS	881302	CANTIDAD	1

DESCRIPCION DEL CUPS ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)
OBSERVACIÓN SE HACE TRASCIPCION DE ORDEN MEDICA DE ECO DE ABDOMEN TOTAL

VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA

14/05/2019 12:03:27

CÓDIGO DE CONSULTA:

890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE ASISTE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.

-PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA)

1. DIAGNÓSTICO :

SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

80

PROFESIONAL DE LA SALUD:

DANIEL FORERO OROZCO

NÚMERO DE REGISTRO:

13847654

ESPECIALIDAD:

Ortopedia y Traumatología - SSFM

EXAMEN FÍSICO	
---------------	--

ABDOMEN:	Normal
EXTREMIDADES:	PACIENTE ASISTE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA. -PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA) 1. DIAGNÓSTICO : SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL.
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal
TÓRAX:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	PACIENTE ASISTE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA. -PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA) 1. DIAGNÓSTICO : SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL.
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	75 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	26,57 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	100 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	20 rpm
PULSO:	20 pm
ESTATURA:	1,68 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	20 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M239 TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

PACIENTE ASISTE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.

-PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA)

1. DIAGNÓSTICO :

SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL.

TRATAMIENTO:

1. DIAGNÓSTICO :

SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL.

CITA DE CONTROL CON ORTOPEDIA

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2019-05-102201

CODIGÓ CUPS

883522

CANTIDAD 1

DESCRIPCION DEL CUPS

RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR

OBSERVACIÓN

-PRESENTA DOLOR CRÓNICO Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR (RODILLA DERECHA)

1. DIAGNÓSTICO :
SE LE ENVÍAN RNM DE RODILLA DERECHA PARA DIAGNÓSTICO FINAL. NO
CONTAMOS CON EL SERVICIO EN EL HOSPITAL. (URGENTE)

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-05-668501

CODIGO CUPS 890380 **CANTIDAD** 1
DESCRIPCION DEL CUPS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
OBSERVACIÓN CITA DE CONTROL ABIERTA ORTOPEDIA

VALORACIÓN AMBULATORIA

14/03/2019 11:20:39

CÓDIGO DE CONSULTA:

890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

Detección de alteraciones del adulto

CAUSA EXTERNA:

Otra

MOTIVO DE CONSULTA:

REMITIDO POR ESTENOSIS FIBROSA

ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA IZQUIERDO INFERIOR, REFIERE
OBSTRUCCIÓN NASAL DESDE LA NIÑEZ, RONQUIDO NOCTURNO, RESPIRACIÓN ORAL

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

LILIANA MARIA JARAMILLO BERNAL

NÚMERO DE REGISTRO:

63339924

ESPECIALIDAD:

Otorrinolaringología - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
EXTREMIDADES:	Normal
MAMAS:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
NARIZ:	DESVIACIÓN SEPTAL DERECHA
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO: Niega síntomas

MAMAS:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	20 rpm
PULSO:	80 pm
ESTATURA:	1,68 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	80 lpm
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m ²
PESO:	74 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	26,22 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	37 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

J342 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

AMERITA CX DE NARIZ, PERO POR EL MOMENTO ESTA EN TTO PARA LA TROMBOSIS VENOS,

TRATAMIENTO:

no registra

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2019-03-339779

CODIGÓ CUPS	890382	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		
OBSERVACIÓN	EN 2 MESES		

NOTAS DE ENFERMERIA

24/11/2018 12:00:52

TÍTULO:

Exámenes tomados el 14 /11/2018 Resultados informados por laboratorio post test de; pruebas rápidas vih No reactivo, vdrl (serologia) No reactivo, importancia del autocuidado para la prevención de ETS, reportar a medico solicitante para continuar con su chequeo.

IMPORTANCIA:

no registra

REPORTE PARACLÍNICO:

no registra

DIETA:

no registra

BEBIDAS:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AURA ISABEL LOPEZ BONILLA

NÚMERO DE REGISTRO:

23351314

NOTAS DE ENFERMERIA

14/11/2018 08:02:27

TÍTULO:

7:47 AM se realiza asesoría pre test para prueba de vih, vdrl paciente que se remite de consulta externa para la toma de estos exámenes de chequeo, se brinda educación sobre la importancia del diligenciamiento del consentimiento informado y se realiza asesoría y orientación sobre que es el vih, sífilis?, vías de transmisión, factores de riesgo, tratamiento y prevención, se educa a paciente en el autocuidado y la importancia de volver por el resultado de la prueba. Esta de acuerdo con la realización del examen se diligencia consentimiento para entrega en laboratorio.

IMPORTANCIA:

no registra

REPORTE PARACLÍNICO:

no registra

DIETA:

no registra

BEBIDAS:

no registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AURA ISABEL LOPEZ BONILLA

NÚMERO DE REGISTRO:

23351314

VALORACIÓN AMBULATORIA

25/09/2018 13:33:44

CÓDIGO DE CONSULTA:

890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

Control

ENFERMEDAD ACTUAL:

Procedente: cimitarra, soldado activo

Desde hace 3 meses viene presentando edema progresivo unilateral de miembro inferior izquierdo a nivel distal asociado a dolor a nivel de region posterior y en ocasiones limita para la actividad fisica, deambulacion. No refiere lesiones cutaneas, no signos inflamatorios.

Al reinterrogarse refiere que en Abril presento un viaje por via terrestre de aproximadamente de 22 horas.

Valorado por última vez en Julio 2018 donde se ordenaron exámenes

** Agosto 22/2018

Doppler venoso de MII: Trombosis venosa profunda parcialmente recanalizada que compromete la vena poplitea y las venas gemelares en su tercio proximal de la pierna izquierda. Linfedema infrapopliteo izquierdo.

** Agosto 02/2018

P de O normal

Cr 0.87 BUN 10.9

Glc 88

CT 131 HDL 33 TGC 120

proteinas totales 7.73

Hb 16.4 Leuco 8590 Plaq 250.000

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AMAURY ALEXIS AMARIS VERGARA

NÚMERO DE REGISTRO:

91533398

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
TÓRAX:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal
OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
EXTREMIDADES:	Edema a nivel de región poplitea de miembro inferior izquierdo
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	130 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
PULSO:	74 pm
ESTATURA:	1,68 m

FRECUENCIA CARDÍACA: 74 lpm
 PESO: 74 Kg
 ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 26,22 Kg/m²
 PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA: 80 mmHg
 TEMPERATURA: 36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

I803 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada, por lo que se considera que se beneficia de anticoagulación por 8 semanas y evaluar con estudios, ademas de búsqueda activa de trombofilia. Requiere de cuidados en contexto de paciente anticoagulado (Evitar traumas, actividades peligrosas que lo puedan conferir riesgo de sangrado), cuidados con alimentación (frutas y verduras de cascara verde).

ALTO RIESGO DE SANGRADO DADO QUE PACIENTE VA ESTAR ANTICOAGULADO *****

Control con resultaldos

Explican signos y sintomas de alarma.

TRATAMIENTO:

no registra

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

— WARFARINA SODICA Oral DOSIS: 1 CADA 24 HORAS, DURANTE 60. CANTIDAD: 60

RECOMENDACIONES:

No registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2018-09-181431

CODIGÓ CUPS	902004	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	ANTICOAGULANTE LUPICO		
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada require descarttar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	906408	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada require descarttar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	906409	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada require descarttar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	906422	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada require descarttar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	906423	CANTIDAD	1

DESCRIPCION DEL CUPS	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia	
CODIGÓ CUPS	906440	CANTIDAD 1
DESCRIPCION DEL CUPS	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia	
CODIGÓ CUPS	906417	CANTIDAD 1
DESCRIPCION DEL CUPS	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia	
CODIGÓ CUPS	906906	CANTIDAD 1
DESCRIPCION DEL CUPS	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia	
CODIGÓ CUPS	906908	CANTIDAD 1
DESCRIPCION DEL CUPS	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	
OBSERVACIÓN	Paciente sin antecedentes de importancia cursando con trombosis venosa de vena poplitea izquierda la cual esta parcialmente canalizada requiere descartar trombofilia	

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
--

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2018-09-1217064

CODIGÓ CUPS	890366	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
OBSERVACIÓN	control con resultados		
CODIGÓ CUPS	871121	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)		
OBSERVACIÓN	tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	881302	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)		
OBSERVACIÓN	tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	906915	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
OBSERVACIÓN	tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	906249	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
OBSERVACIÓN	tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	903867	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
OBSERVACIÓN	tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	903866	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
OBSERVACIÓN	tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	903828	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	DESHIDROGENASA LACTICA		
OBSERVACIÓN	tvp de miembro inferior izquierda, require descartar trombofilia		

CODIGÓ CUPS	903809	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
OBSERVACIÓN	typ de miembro inferior izquierda, require descarttar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	902045	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
OBSERVACIÓN	typ de miembro inferior izquierda, require descarttar trombofilia		
CODIGÓ CUPS	902045	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
OBSERVACIÓN	relizar en 5 días		

VALORACIÓN AMBULATORIA	09/07/2018 14:44:11
-------------------------------	---------------------

CÓDIGO DE CONSULTA:

890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA:

No aplica

CAUSA EXTERNA:

Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PROCEDENTE: CIMITARRA, SOLDADO ACTIVO

DESDE HACE 3 MESES VIENE PRESENTANDO EDEMA PROGRESIVO UNILATERAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A NIVEL DISTAL ASOCIADO A DOLOR A NIVEL DE REGION POSTERIOR Y EN OCASIONES LIMITA PARA LA ACTIVIDAD FISICA, DEAMBULACION. NO REFIERE LESIONES CUTANEAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS.

NO TTO MEDICO EN EL MOMENTO.

** ANTECEDENTES: NEG

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA SALUD:

AMAURY ALEXIS AMARIS VERGARA

NÚMERO DE REGISTRO:

91533398

ESPECIALIDAD:

Medicina Interna - SSFM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

OTROS:	NINGUNO
---------------	---------

EXAMEN FÍSICO

EXTREMIDADES:	EDEMA DE MII, REGION PROXIMAL MIDE 37CM REGION MEDIAL 34CM DISTAL 24 EN MID REGION PROXIMAL MIDE 36 CM REGION MEDIAL 33CM DISTAL 23 CM
TÓRAX:	Normal
CABEZA Y CRÁNEO:	Normal
EXAMEN GENITOURINARIO:	Normal
EXAMEN MENTAL:	Normal
MAMAS:	Normal
NARIZ:	Normal

OJOS:	Normal
OÍDOS:	Normal
ABDOMEN:	Normal
CUELLO:	Normal
EXAMEN NEUROLÓGICO:	Normal
OROFARINGE:	Normal
PIEL Y FANERAS:	Normal
TACTO RECTAL:	Normal

REVISION POR SISTEMAS

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

REGISTRO SIGNOS VITALES

PESO:	73,9 Kg
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	26,18 Kg/m ²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	18 rpm
PULSO:	74 pm
ESTATURA:	1,68 m
FRECUENCIA CARDÍACA:	71 lpm

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

R600 EDEMA LOCALIZADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

EDEMA UNILATERAL A NIVEL INFRANCONDILEO IZQUIERDO, ASIMETRÍA EN COMPARACIÓN A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL, SE SOLICITA DOPPLER VENOSO Y LAB CONTROL CON RESULTADOS

TRATAMIENTO:

no registra

REFERENCIA DE PACIENTE

Referencia de paciente No: REF-2018-07-119375

CODIGO CUPS	882321	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS		

OBSERVACIÓN EDEMA UNILATERAL ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, REQUIERE DE DOPPLER VENOSO

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
--

Solicitud de autorización de servicios de salud No: SSERV-2018-07-815586

CODIGO CUPS	890366	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
OBSERVACIÓN	CONTROL CON RESULTADOS		
CODIGO CUPS	904902	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	904921	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TIROXINA LIBRE		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	903863	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	903895	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	903856	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	NITROGENO UREICO		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	907106	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	UROANALISIS		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	903841	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	903815	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	903817	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	903818	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	COLESTEROL TOTAL		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO CUPS	903868	CANTIDAD	1
DESCRIPCION DEL CUPS	TRIGLICERIDOS		
OBSERVACIÓN	CONTROL		
CODIGO 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	CONTROL		