

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación
CC 1144150035

Fecha de nacimiento
31-01-1991

Edad
28 años(Juventud)

Sexo
Femenino

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo
3174122243
Estado civil
Soltero
Escolaridad

Departamento
ANTIOQUIA
Otro teléfono fijo
3176908702
Ocupación
ANALISTA CONTABLE
Raza

Municipio
MEDELLIN

Identidad de genero

Dirección
CL 26 7-41
Correo electrónico
luzme2114@hotmail.com
Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable

RAFAEL HOYOS

Parentesco

Padre

Motivo de Consulta

" VIROSIS "

Enfermedad actual

PACIENTE QUE REFIERE CUADRO DE FARINGODINIA, TENPRATURA ALTA NO CUANTIFICADA. ARTRALGAS, MIALGIAS, TOS SECA, CONSULTO HACE 3 DIAS HA PERSISTIDO CON CUADRO MALESTAR, FARINGODINIA, SIN OTROS SINTAOSM
ALGO DE DOOR TORACICO.
POR LO QUIE CONSULTO, SE FOMRJO ACETAMINOFEN. ALGO DE NAUSEAS.
PACIENTE ESTA EN CONTROL POR GASTRO POR DISFAGIA. SE HAN TOMADO MULTIPLES EXAMNESES, REFIERE QUE ESTA CON DIETA LIQUIDA.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión Arterial	No	Neumopatía Laboral	No
Diabetes Mellitus	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Obesidad	No
Trastorno de la Coagulación	No	Dislipidemia	No
Cáncer	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Asma	No	Artritis Reumatoidea	No
Epoc	No	Sobrepeso	No
Enfermedad Tiroidea	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Trastorno Del Tracto Digestivo	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno Psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No
Trastorno Osteomuscular	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento

rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	23-09-2019
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?: Si			
Métodos de planificación:	Anticonceptivo oral		
Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0
-----------------------------	---

Información del embarazo actual

Esta embarazada	No
-----------------	----

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 54 kg, Talla: 164 cm, IMC: 20.08, Clasificación según IMC : Peso normal

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 70 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 112, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 84.00

Otros signos vitales Temperatura: 36 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %

Estado general del paciente PACIENTE QUE INGRESA POR SU SPRIPIOS MEDIOS, BUENAS CONDICIONES GENERALES , ALERTA ACTIVO , ORIENTADO , MUCOSA ORAL HUMEDAS, SIGNOS VITALES ESTABLES , SIN

DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Cabeza y Cuello CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMUS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE LEVEMENTE COMNGESTIVA . CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.

Tórax TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

Gastrointestinal ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, EFECTIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

Genitourinario SE OMITE

Osteomuscular COLUMNA: COLUMNA SIN DEFORMIDADES VISIBLES, NO ESPASMOS PARAVERTEBRALES, PROCESOS ESPINOSO INTEGROS, FLEXION , EXTENSION Y ROTACION DE LA MISMA CONSERVADOS, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

VASCULAR: PIEL SIN LESIONES O ULCERAS, VELLO DE BUENAS DISTRIBUCION, COLOR DE LA PIEL ROSADO, NO VENAS VARICOSAS O TELANGIECTASIAS, PULSOS BUEN TONO Y LLENADO CAPILAR NORMAL. NO LESIONES EN ARTEJOS , NO NECROSIS DISTAL.

Neurologicos COLUMNA: COLUMNA SIN DEFORMIDADES VISIBLES, NO ESPASMOS PARAVERTEBRALES, PROCESOS ESPINOSO INTEGROS, FLEXION , EXTENSION Y ROTACION DE LA MISMA CONSERVADOS, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

VASCULAR: PIEL SIN LESIONES O ULCERAS, VELLO DE BUENAS DISTRIBUCION, COLOR DE LA PIEL ROSADO, NO VENAS VARICOSAS O TELANGIECTASIAS, PULSOS BUEN TONO Y LLENADO CAPILAR NORMAL. NO LESIONES EN ARTEJOS , NO NECROSIS DISTAL.

Vascular periférico COLUMNA: COLUMNA SIN DEFORMIDADES VISIBLES, NO ESPASMOS PARAVERTEBRALES, PROCESOS ESPINOSO INTEGROS, FLEXION , EXTENSION Y ROTACION DE LA MISMA CONSERVADOS, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

VASCULAR: PIEL SIN LESIONES O ULCERAS, VELLO DE BUENAS DISTRIBUCION, COLOR DE LA PIEL ROSADO, NO VENAS VARICOSAS O TELANGIECTASIAS, PULSOS BUEN TONO Y LLENADO CAPILAR NORMAL. NO LESIONES EN ARTEJOS , NO NECROSIS DISTAL.

Piel y anexos NORMALES.

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: 1- INFECCIN VIRAL

SE ORDNENA HEMOGRAMA.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
B349-INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
902209	pos	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1

Remisión

Recomendaciones

HORARIO DE REVISION DR CRISTIAN URREA, SIN CITA : MIERCOLES 3 PM CONSULTORIO 16 REGULARMENTE . SOLO SE REVISARAN RESULTADO DE EXAMENES. EN CASO DE QUERER CONSULTAR POR ALGUNA DOLENCIA, DEBE DE PEDIR CITA CON MEDICO GENERAL. AL LLEVAR ANOTARSE EN LA LISTA QUE ESTA FUERA DEL CONSULTORIO. SE ATENDERA EN ORDEN DE LLEGADA.

SE RECOMIENDA SI HAY FIEBRE MAYOR DE 38.5, SI TODO LO Q COME LO VOMITA SI HAY DIARREA CON MOCO O SANGRE SI HAY DOLOR ABDOMINAL INTENSO SI HAY SECRECION NASAL AMARILLA, SI HAY TOS CON EXPECTORACION AMARILLA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR ACUDIR POR URGENCIA.

- Evitar lugares muy concurridos
- Lavarse frecuentemente las manos o desinfectarlas con gel antiséptico
- Evitar saludos con besos o con la mano
- Evitar el contacto con personas con gripe o fiebre
- Buena ventilación en los lugares ocupados por personas
- Al toser o estornudar, cubrirse con la parte interna del codo, no con la mano
- Abrigarse bien
- Comer frutas y verduras ricas en vitamina C y estar bien hidratado

Información del profesional

CRISTIAN ANDRES URREA ZAPATA

CC 94512267

MEDICINA GENERAL

Registro 760626