

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación
CC 1144150035

Fecha de nacimiento
31-01-1991

Edad
29 años(Adultez)

Sexo
Femenino

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo
1234567
Estado civil
Soltero
Escolaridad

Departamento
ANTIOQUIA
Otro teléfono fijo
3174122243
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

"VENGO CON UN PROCESO DE UNA DISFAGIA"

Enfermedad actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DISFAGIA A SOLIDOS DESDE HACE 8 MESES, SENSACION DE ATORAMIENTO. ESTA EN SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, COMENTA QUE LE HAN REALIZADO VARIOS EXAMENES QUE APARENTEMENTE ESTAN BIEN. SE LE ENVIO TERAPIA CON FONOAUDIOLOGIA, REFIERE QUE LE INFORMARON QUE SU DX ES "AEROFAGIA" POSIBLEMENTE. REFIERE QUE TAMBIEN FUE VALORADA POR ORL POR HIPERTROFIA DE CORNETES PERO LE INFORMAN QUE IGUAL SI LA INTERVIENEN QUIRURGICAMENTE SU ALERGIA DE TODAS MANERAS PUEDE PERSISTIR. LA ALIMENTACION DE LA PACIENTE ES LICUADA. CON LAS TERAPIAS DE DEGLUCION SINTIO MEJORIA PARCIAL Y EMPEZO A COMER ALIMENTOS BLANDOS QUE TOLERA PERO PERSISTE CON ERUCTOS Y SENSACION DE ATORAMIENTO. LA PACIENTE CONSULTA PORQUE QUISIERA UNA OPCION DE ORL DIFERENTE A LA QUE LE DIERON, ADEMAS CONSULTA PORQUE SUS TERAPIA DE DEGLUCION YA SE ACABARON Y LAS DEBE CONTINUAR.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	Trastorno Osteomuscular	No
Diabetes mellitus	No	Neumopatía Laboral	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Trastorno de la Coagulación	No	Obesidad	No
Cáncer	No	Dislipidemia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Asma	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Epoc	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento

rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	08-02-2020
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: 56 kg, Talla: 164 cm, IMC: 20.82, Clasificación según IMC : Peso normal

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 85 lpm, Frecuencia respiratoria: 16 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 83.33

Otros signos vitales Temperatura: 36.9 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente PACIENTE QUE INGresa EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, POR SUS PROPIOS MEDIOS

Cabeza y Cuello NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ. REFLEJOS PUPILARES CONSERVADOS.

-ORL: MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CANAL AUDITIVO LIMPIO, OROFARINGE SIN PLACAS NI EXUDADOS, AMIGDALAS EUTROFICAS.

CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS

Tórax TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

Gastrointestinal ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Genitourinario PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVO

Osteomuscular NO HAY LIMITACIÓN EN ARCOS DE MOVILIDAD NI SE OBSERVAN DEFORMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA.

Neurologicos ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, NO HAY ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES. FUERZA CONSERVADA. NO HAY ALTERACIÓN DE LA SENSIBILIDAD, NO HAY ALTERACIÓN DE PRUEBAS CEREBELOSAS.

Vascular periférico PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO HAY SIGNOS DE ISQUEMIA.

Piel y anexos NO SE OBSERVAN LESIONES EN PIEL.

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DISFAGIA A SOLIDOS DESDE HACE 8 MESES, SENSACION DE ATORAMIENTO. ESTA EN SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, COMENTA QUE LE HAN REALIZADO VARIOS EXAMENES QUE APARENTEMENTE ESTAN BIEN. SE LE ENVIO TERAPIA CON FONOAUDIOLOGIA, REFIERE QUE LE INFORMARON QUE SU DX ES "AEROFAGIA" POSIBLEMENTE. REFIERE QUE TAMBIEN FUE VALORADA POR ORL POR HIPERTROFIA DE CORNETES PERO LE INFORMAN QUE IGUAL SI LA INTERVIENEN QUIRURGICAMENTE SU ALERGIA DE TODAS MANERAS PUEDE PERSISTIR. LA ALIMENTACION DE LA PACIENTE ES LICUADA. CON LAS TERAPIAS DE DEGLUCION SINTIO MEJORIA PARCIAL Y EMPEZO A COMER ALIMENTOS BLANDOS QUE TOLERA PERO PERSISTE CON ERUCTOS Y SENSACION DE ATORAMIENTO. LA PACIENTE CONSULTA PORQUE QUISIERA UNA OPCION DE ORL DIFERENTE A LA QUE LE DIERON, ADEMAS CONSULTA PORQUE SUS TERAPIA DE DEGLUCION YA SE ACABARON Y LAS DEBE CONTINUAR. --- AL EF HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE CON DISFAGIA, EN SEGUIMIENTO CO GASTRO/ORL, CON TERAPIAS DE DEGLUCION, SIN EMBARGO POR CONTINGENCIA NO SE HAN PODIDO REALIZAR DE MANERA PRESENCIAL Y LAS HICIERON VIRTUAL SIN EMBARGO LA PACIENTE NO NOTA MEJORIA CON TERAPIAS VIRTUALES. ENVIO ESTEROIDE NASAL POR UNA TEMPORADA (YA LO TIENE).

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R13X-DISFAGIA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

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

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA:
SENSACION DE AHOGO.
DOLOR TORAXICO QUE NO MEJORE CON ANALGESICOS.
FIEBRE PERSISTENTE MAYOR A 3 DIAS.
CAMBIOS EN COLORACION DE FLEMA O SANGUINOLENTA

Información del profesional

CATALINA VARO ECHEVERRI

CC 1144073150

MEDICINA GENERAL

Registro 1144073150