

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

Departamento
ANTIOQUIA
Otro teléfono fijo
3174122243
Ocupación
ANALISTA CONTABLE

Municipio
MEDELLIN

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

Motivo de Consulta

"DISFAGIA"

Enfermedad actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DISFAGIA CRÓNICA, REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN CLINICA FARALLONES EL PASADO 20/06/2020 HASTA EL PASADO 02/07/2020, RECONSULTANTE TANTO POR URGENCIAS COMO POR PRIORITARIA HOY CONSULTA POR PERSISTENCIA DE SÍNTOMAS, ADEMÁS RESEQUEDAD DE GARGANTA, ANOREXIA, DISNEA, ESCALOFRIOS, ASTENIA, HIPOREXIA, REFIERE PÉRDIDA DE PESO, MANIFIESTA NO HA TENIDO MEJORA, AHORA EPIGASTRALGIA, TIENE VCD, ENDOSCOPIA Y MANOMETRIA NORMALES, MANOMETRIA AMBULATORIA Y VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA LA CUAL SE REALIZARÁN MAÑANA YA QUE TIENE CITA PARA MAÑANA CON GASTROENTERÓLOGO, LUCE ANSIOSA, DURANTE CONSULTA MANIFIESTA DISNEA AL HABLAR, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CASOS COVID, EN EL MOMENTO MEDICADA CON DOMPERIDONA, FLUOXETINA, TRAZODONA Y SE AUTOMEDICA ZOPICLONA A LO CUAL ADUCE LA SEQUEDAD BUCAL.

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 años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	15-07-2020
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?

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: 46.5 kg, Talla: 164 cm, IMC: 17.29, Clasificación según IMC : Bajo Peso

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 80 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 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: 36.2 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EMN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON VESTIMENTA ACORDE A LA OCASION. ANSIOSA, DESNUTRIDA

Cabeza y Cuello NORMCOEFALO AFEBRIL PUPILAS ISOCRICAS SREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVA NORMOCROMICA

OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CAE PERMEABLE MEMBRANA TIMPANICA SIN ALTERACIONES

RINOSCOPIA SIN ALTERACIONES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS .

Tórax TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES DE BUEN TONO NO SOPLOS

CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO SOBREGREGADOS

Gastrointestinal ABDOMEN RHA PRESENTES BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO DOLOR EN EPIGASTRIO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario PUÑO PERCUSION LUMBAR BILATERAL NEGATIVA

Osteomuscular EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS EUTROFICAS NO EDEMAS FUERZA MUSCULAR 5/5

Neurológicos CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO GLASGOW: 15/15 ALERTA NO FOCALIZADO

Vascular periférico LLENADO CAPILAR NORMAL PULSOS PRESENTES

Piel y anexos PALIDEZ GENERALIZADA

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DISFAGIA CRONICA GASTRITIS REFLUJO GASTROESOFAGICO ANSIEDAD, EN EL MOMENTO CON CUADRO DE DESNUTRICION MAÑA SERA VALORADA POR GASTROENTEROLOGIA SE INDICA SER VALORADA POR HOMECARE DEBIDO A SU ESTADO ACTUAL DE DESNUTRICION.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
E46X-DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
R13X-DISFAGIA	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
K219-ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS	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

RECOMENDACIONES GENERALES

AUMENTE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, EVITE EL CIGARRILLO, DISMINUYA EL CONSUMO DE SAL, REALIZAR LAVADO DE MANOS DE FORMA CORRECTA Y OPORTUNA, PROCURE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA 30 MINUTOS AL DIA POR 3 VECES A LA SEMANA, ASISTIR A URGENCIAS EN CASO DE SANGRADO, VÓMITO Y DIARREA PERSISTENTE EN ABUDNATE CANTIDAD, DOLOR INTENSO, COLORACION AMARILLA DE LOS OJOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DEPOSICIONES NEGRAS, ORINA CON SANGRE,CALAMBRES, PERDIDA DE LA FUERZA DE LAS EXTREMIDADES.
 SI SU DIAGNOSTICO ES : ASMA, INFECCION URINARIA, NEUMONIA , SOLICITAR CITA MEDICA CONTROL EN 72 HORAS

**** Recomendaciones para prevención de Dengue, Zika, Chicunguña *****

Evitar depósitos de agua que puedan servir de criadero a mosquitos: llantas a la intemperie, cubetas, recipientes, etc
 Tapar todo recipiente que almacene agua
 Cambiar el agua de floreros y bebederos de mascotas (si las tiene) frecuentemente
 Tirar botellas, llantas, latas o trastes que ya no se utilizan y en los que se pueda acumular agua
 Voltear cubetas, materas, tinas o cualquier objeto que no se utilice y en el que se pueda acumular agua
 Consulta inmediata si: fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolores musculares y en huesos, sarpullidos, ojos rojos, escalofríos

Evite comer en exceso para eso alimentese 5 veces al día en cantidades pequeñas. Espere 2 horas luego de la última comida para acostarse. Si tiene molestias por reflujo (ardor en la boca del estómago, sensación de boca amarga, regurgitación de la comida) eleve la cabecera de la cama con dos tacos (por ejemplo de madera) de 15 cm. Evite los alimentos que le sientan mal: chocolate, café, té, alcohol, bebidas gaseosas, zumos de limón y naranja, pimienta y alimentos grasosos principalmente antes de acostarse. Evite fumar. Mantenga su peso en límites ideales. Siga el tratamiento prescrito.

Consulte nuevamente si los síntomas no mejoran o empeoran a pesar del tratamiento indicado. Si presenta ardor estomacal despues de comer, si tiene dificultad para tragar, especialmente con alimentos sólidos, si tiene ronquera, se queda sin voz, si tiene tos o ahogos frecuentes, si presenta pitidos en el pecho de predominio nocturno, si presenta vómitos oscuros o sangre en el vómito, si tiene pérdida de peso o del apetito sin una causa explicable.

Información del profesional

AMPARO ELIZABETH GUERRERO RESTREPO

CC 1087413164

MEDICINA GENERAL

Registro 1087413164