

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
0000000
Estado civil
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

Antecedentes Patológicos

| Patología | Presenta | Patología | Presenta |
|----------------------------------|----------|--|----------|
| Hipertensión arterial | No | Trastorno Osteomuscular | No |
| Diabetes mellitus | No | Neuropatía 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) | 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? 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 Talla: 164 cm

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: ASISTE MAMA MARIA DEL PILAR SOLICITANDO PRÓRROGA DE INCAPACIDAD EN LA PACIENTE QUE TIENE UNA DISFAGIA CON DESNUTRICION PROTEICO CALORICA, PACIENTE VALORADA POR GASTROENTEROLOGIA Y DEFINE PACIENTE QUIEN AMERITA CONTINUIDAD DE INCAPACIDAD LA CUAL NO PUEDE SER GENERADA POR SISTEMA MAYOR A 2 DÍAS.

SE CONSIDERA ANTE LA SITUACION DAR PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 20 DIAS

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR NUEVAMENTE

| Diagnóstico principal | Tipo de diagnóstico |
|---|-----------------------|
| E46X-DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA, 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

Remisión

Información del profesional

CARLOS JAVIER GOMEZ GOMEZ

CC 16286578

MEDICO GESTOR RCV - RE

Registro 192885