

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 NT 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 Grupo Poblacional			

Responsable

Nombre responsable	NT	Parentesco	Otro
--------------------	----	------------	------

Motivo de Consulta

" ME DUELE PARA ORINAR "

Enfermedad actual

PACIENTE DE 28 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE 20 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE PRESENCIA ARDOR AL ORINAR, DISURIA , POLAQUIURIA, TENESMO VESICAL, REFIERE DOLOR SUPRAPUBICO, REFIERE MALESTAR GENERAL, NIEGA DOLOR LUMBAR, NIEGA CAMBIOS EN LA ORINA, NIEGA FETIDEZ, NIEGA HEMATURIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA CAMBIOS GENITALES, NIEGA FLUJO VAGINAL, REFIERE QUE HA TOMADO ACETAMINOFEN- NITROFURANTOINA -- ÁCIDO ASCORBICO SIN MEJORÍA DE LOS SÍNTOMAS. ----- REFIERE QUE LOS SÍNTOMAS SE INTENSIFICARON ESTE FIN DE SEMANA DESPUÉS DE LEVE MEJORÍA.

Revisión por Sistemas

NO REFIERE

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión Arterial	No	Enfermedad Tiroidea	No
Diabetes Mellitus	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Epilepsia	No
Trastorno de la Coagulación	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Cáncer	No	VIH	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	Trastorno Osteomuscular	No
Asma	No	Neumopatía Laboral	No
Epoc	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	25-08-2019
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

No relata antecedentes

#### Estilos de Vida

##### Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

Clasificación No fuma

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

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

¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? No

¿Le ha molestado que la gente lo critique 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 ¿Consuma sustancias psicoactivas?: No

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

#### Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 63 kg, Talla: 163 cm, IMC: 23.71, Clasificación según IMC : Peso normal

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 68 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 60, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 76.67

Otros signos vitales Temperatura: 36.5 °C, Clasificación de la temperatura: Anormal, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %, Clasificación saturación sin oxígeno: Normal

Estado general del paciente - PACIENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES , CLINICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL HIDRATADO, COLABORADOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Cabeza y Cuello NORMOCEFALO OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS ORL MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, SIN DESVIACION DE TABIQUE. CORNETES NORMALES AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS NO EXUDADOS NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR OIDOS CONDUCTO PERMEABLE. MEMBRANA TIMPANICA NORMAL. CUELLO MOVIL NO DOLOROSO SIN RIGIDEZ NUCAL NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATIAS

Tórax TORAX SIMETRICO, ADECUADA EXPANSION PULMONAR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, INTENSOS, SIN SOPLOS CAMPOS BIEN VENTILADOS MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREGREGADOS, NO ESTERTORES O SIBILANCIAS.

Gastrointestinal ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACION SUPRAPUBICA, SIN MASAS SIN MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , BLUMBERG NEGATIVO, MURPHY NEGATIVO, MCBURNEY NEGATIVO. PUÑOPERCUSION SIN DOLOR PERISTALTISMO +.

Genitourinario SE OMITE

Osteomuscular EXTREMIDADES : MOVILES, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS. SIN DEFORMIDAD, SENSIBILIDAD PROFUNDA Y SUPERFICIAL CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES SIMETRICA ROT ++/+++.

## Análisis y plan

**Notas de análisis y plan:** PACIENTE DE 28 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE 20 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE PRESENCIA ARDOR AL ORINAR, DISURIA , POLAQUIURIA, TENESMO VESICAL, REFIERE DOLOR SUPRAPUBICO, REFIERE MALESTAR GENERAL, NIEGA DOLOR LUMBAR, NIEGA CAMBIOS EN LA ORINA, NIEGA FETIDEZ, NIEGA HEMATURIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA CAMBIOS GENITALES, NIEGA FLUJO VAGINAL, REFIERE QUE HA TOMADO ACETAMINOFEN- NITROFURANTOINA -- ÁCIDO ASCORBICO SIN MEJORÍA DE LOS SÍNTOMAS. ----- REFIERE QUE LOS SÍNTOMAS SE INTENSIFICARON ESTE FIN DE SEMANA DESPUÉS DE LEVE MEJORÍA. -----SE ENVIA UROANÁLISIS ---- UROCULTIVO PARA DEFINIR MANEJO SE LE EXPLICA A LA PACIENTE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
N390-INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	Impresión diagnóstica

## Causa externa y finalidad

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

## Conducta final

## Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
16137	pos	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 6 Horas durante 5 Dias	20
17011	pos	ASCORBATO DE SODIO USP/ACIDO ASCORBICO 500 MG TABLETA MASTICABLE	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 20 Dias	20
8038	pos	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 8 Horas durante 5 Dias	15

## Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
907106	pos	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1
901235	pos	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	1

## Remisión

## Recomendaciones

Tomar abundantes líquidos, Consumir alimentos ricos en vitamina C No realizar ejercicio físico intenso, Evitar tener relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento.

Consulte nuevamente si presenta alguno de los siguientes síntomas: Persistencia o empeoramiento de síntomas como ardor para orinar, sangre en orina, dolor abdominal o fiebre que no mejora luego de 48 horas de tratamiento. Náuseas y vómitos persistentes. Temperatura mayor de 38°C, 48 horas posterior al inicio del tratamiento. Deterioro del estado general. Pérdida de la conciencia

## Información del profesional

YESICA ALEXANDRA RUSSY GOMEZ

CC 1130629409

MEDICO GESTOR RCV - RE

Registro 767532