

I.DATOS DEL PACIENTE

Historia Clinica No 35029	Identificación 32651213	Apellido(s) y Nombre(s) EUDINIS MARIA BORRERO SALGADO			Tipo De Vinculacion COTIZANTE
Fecha de Nacimiento 1961/11/19	Lugar de Nacimiento BARRANQUILLA	Sexo F	Edad 51 AÑO(S)	Estado Civil SOLTERO(A)	Ocupacion
Direccion CLL36#25-89/Montes quilla		Telefono 3043961740		Ciudad BARRANQUILLA	Programa/Eps

I.DATOS DEL ACOMPAÑANTE Y RESPONSABLE

Nombre del Acompañante	Parentesco	Direccion	Telefono
Nombre del Responsable	Parentesco	Direccion	Telefono

II.DATOS DE LA CONSULTA

No Cita 1417057	Fecha de Atencion 2012/03/22	Medico NADIA RUIZ PLAZA	Especialidad GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Motivo de la Consulta TRAE RESULTADOS. Enfermedad Actual FUM:9/11/12. CITOLOGIA: NEGATIVA (28/09/11) ; COLPOSCOPIA (7/02/12): NO LESIONES VISIBLES , NO REQUIERE BX , ATROFIA . ECO SENO (27/01/12): CAMBIOS FIBROQUISTICOS BILATERALES. REFIERE SEQUEDAD VAGINAL.			

II. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES	Quirurgicos	CONIZACION CERVICAL
ANTECEDENTES ALERGICOS	Medicamentos	SULFAS
ANTECEDENTES FAMILIARES	Cancer de Mama	TIAS 3
ANTECEDENTES FAMILIARES	Hipertension Arterial	PADRES
ANTECEDENTES PERSONALES	Patologicos	CISTITIS - HEMATURIA
ANTECEDENTES PERSONALES	Farmacologicos	BLADURIL
ANTECEDENTES PERSONALES	Otros	CAIDA DE CABELLO
ANTECEDENTES PERSONALES	Otros	CAIDA DE CABELLO,ABORTO

VII. ANTECEDENTES GNECO-OBSTETRICOS

Gravidex 1 Partos 0 Cesareas 0 Abortos: 1 Nacidos Vivos 0 Nacidos Muertos 0

Menarca 13 Años Menopausia 0 Años Ciclo Menstrual IRREGULAR Fecha Ultima Menstruacion 2011/09/13

Fecha Ultima Mamografia Resultado Mamografia

Fecha Ultima Citologia 2010/03/15 Resultado de la Citologia NEGATIVO Fecha Ultimo Parto

Descripcion del resultado de la Citologia

Planificacion Previa NO Metodo de Planificacion que uso NINGUNO Tiempo de Uso 0 Mes(es)

VII. PLANIFICACION FAMILIAR

Actividad Sexual NO Desea Planificar NO Metodo de Planificacion a Utilizar NINGUNO

Efectos Presentados por el uso del Metodo

Amenorrea NO Cefalea-Mareo NO Dolor Pelvico NO Manchado NO Sangrado NO Dolor 1 NO Varices NO

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial: 110/70 Temperatura 36.00 Peso 57 Talla 155

Frecuencia Respiratoria 14 Frecuencia Cardiaca 80 Perimetro Abdominal 74

VI. CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE

Condicion General	Buen aspecto general
Cabeza	Normocefalo, No hay deformidades
Ojos	Pupilas isocoricas normoreactivas a la luz
Oidos	Pabellon auricular normal
Nariz	Simetrica, sin secreciones
Orofaringe	Amigdalas normales, faringe no hiperemica. No hay exudados
Cuello	Simetrico. No hay lesiones
Dorso	Simetrico, no hay deformidades.
Mamas	De aspecto normal
Cardiaco	Ruidos cardiacos ritmicos, bien timbrados, no hay soplos
Pulmonar	Claros bien ventilados, no hay ruidos agregados
Abdomen	Blando, depresible, no hay masas, movimientos intestinales normales
Genitales	De aspecto normal
Extremidades	Simetricas, no hay lesiones
Neurologicos	Orientado, no hay deficit neurologico
Piel	No hay lesiones
Otros	No Refiere

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnostico Principal	N951	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS
Diagnostico Relacionado 1	N602	FIBROADENOSIS DE MAMA
Diagnostico Relacionado2		
Diagnostico Relacionado3		
Tipo de Diagnostico	1	IMPRESION DIAGNOSTICA
Finalidad de la Consulta	10	NO APLICA
Causa Externa	13	ENFERMEDAD GENERAL
Plan de Manejo	SE ORDENA ESTROGENOS VAGINALES Y VIT E.	