

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 49 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	254520	Fecha de Atencion	2010/11/04	Medico	NAZLY BARRANCO DELAYTZ	Especialidad	MEDICINA GENERAL
Motivo de la Consulta MALESTARES Enfermedad Actual DOLOR EN EL CUELLO HASTA LA REGION LUMBAR SIN OTROS ASOCIADOS SIN OTROS ASOCIADOS.							

II. ANTECEDENTES

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 2010/04/20	
Fecha Ultima Mamografia				<u>Resultado Mamografia</u>							
Fecha Ultima Citologia				Resultado de la Citologia				Fecha Ultimo Parto			
Descripcion del resultado de la Citologia											
Planificacion PreviaNO				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 ?		NO	Varices		NO

Historia Clinica No	Identificación	Apellido(s) y Nombre(s)	Pagina No
35029	32651213	EUDINIS MARIA BORRERO SALGADO	1

IV. REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

<u>Sistema</u>	<u>Observaciones</u>
Digestivo	NAUSEAS
Musc.Esquel	MIALGIAS GENERALIZADAS.
Otros	CEFALEA

V. EXAMEN FISICO

Tension Arterial:	110/70	Temperatura	36.00	Peso	57	Talla	155
Frecuencia Respiratoria	14	Frecuencia Cardiaca	70	Perimetro Abdominal	0		

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	HIPERTONIA MUSCULOS TRAPECIOS Y PARA VERTEBRALES DORSALES
Mamas	De aspecto normal
Cardiaco	Ruidos cardiacos ritmicos, bien timbrados, no hay soplos
Pulmonar	Claros bien ventilados, no hay ruidos agregados
Abdomen	EPIGASTRALGIA
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	M626	DISTENSION MUSCULAR
Diagnostico Relacionado 1	K30X	DISPEPSIA
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	DICLOFENAC GEL. ACETAMINOFEN MAS CODEINA. HIDROXIDO DE ALUMINIO	