

ATLANTIS

Investigaciones Técnicas Ltda.



Bogotá, D. C. 25 de Abril del 2022

MISION No. 4840

Doctora:

DIANA CRISTINA LÓPEZ MUÑOZ

Analista de Indemnizaciones.

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA S.A

Ciudad

REFERENCIA	ASEGURADO	:	GLORIA LORENA OROZCO CORREA
	C. C. No.	:	42.074.728
	PÓLIZA	:	
	CERTIFICADO	:	
	TOMADOR	:	
	RAMO	:	
	RECLAMACIÓN	:	10269935 CASO 158469
	INFORME	:	FINAL
	VIGENCIA	:	09-16-2020

Respetada Doctora:

Comedidamente nos permitimos presentarle el resultado de las diligencias adelantadas en la ciudad de **"PEREIRA"** (Risaralda) Sobre el caso en Referencia.

- 1- Inicialmente en la base de datos del **"FOSYGA"** Se pudo establecer que la Asegurada figuraba afiliada a la **"EPS SALUD TOTAL"** Régimen **"CONTRIBUTIVO"** La ciudad donde registraba atención Médica era **"PEREIRA"** (Risaralda)

(ANEXO 1)

- 2- En la **"EPS SALUD TOTAL"** Se obtuvo copia de Historia Clínica, del cual resumimos lo siguiente:

- Ingresa el 10-04-2019. Su Dx. 1-Hallasgos anormales en muestras tomadas de los órganos genitales
2-Hiperlipidemia

NOTA: OTOLOGÍA VPH

ATLANTIS

Investigaciones Técnicas Ltda.



ANTECEDENTES:

- 1-Hipertrigliceridemia
- 2-Nódulos tiroideos
- 3-Fumador pasivo

- Ingres a el 21-01-2020. Su Dx. 1-Lesion de sitios contiguos de la piel
2-Examen de pesquisa especial para Tnos Cardiovasculares
3-Examen para tumor de mama
- Ingres a el 03-06-2021. Su Dx. 1-Hallasgos anormales en Dx. Por imagen De la mama
2-Hallasgos anormales en muestras tomadas en órganos genitales femeninos
- Ingres a el 15-07-2022. Su Dx. 1-Tos

(ANEXO 2)

- 3- En la **"LIGA CONTRA EL CANCER"** Se obtuvo copia de Historia Clínica, del cual resumimos lo siguiente:

- Ingres a el 09-03-2020. Su Dx. 1-Queratosis actínica
2-Tumor Maligno de la piel del tronco

(ANEXO 3)

ANALISIS HISTORIA CLÍNICA "CLÍNICA LOS ROSALES"

- Ingres a el 25-02-2019. Su Dx. 1-Adenomegalia localizada
- Ingres a el 15-05-2019. Su Dx. 1-Displasia cervical
2-Papiloma virus

ANTECEDENTES:

- 1-NO REGISTRA

- Ingres a el 13-05-2021. Su Dx. 1-Gastritis aguda
- Ingres a el 10-08-2022. Su Dx. 1-Neumonía bacteriana

EVOLUCIÓN: 14-08-2022. Su Dx.

- 1-Sepsis de origen pulmonar
- 2-NAC

ATLANTIS

Investigaciones Técnicas Ltda.



3-TBC

ANTECEDENTES:

- 1-Covid 19 Mayo del 2022
- 2-Reseccion de tumor de cáncer de piel Tratado
- 3-Cáncer de cérvix tratado
- 4-Resección Tumor de piel (PAG: 45)

EVOLUCIÓN: 18-08-2022. Su Dx.

- 1-Choque séptico de origen pulmonar
- 2-Tuberculosis Pulmonar
- 3-NAC
- 4-Falla respiratoria aguda
- 5-Lesion renal aguda
- 6-Secuelas Covid 19
- 7-Antecedentes de cáncer de piel cáncer Cérvix

ÚLTIMA EVOLUCIÓN: 20-08-2022. Dx.1-Choque Séptico de origen pulmonar

- 2-TBC Pulmonar
- 3-NAC
- 4-Falla Respiratoria aguda
- 5-Lesión renal aguda
- 6-Secuelas Covid 19
- 7-Ileo?
- 8-Síndr. Bronco aspirativo
- 9-Antecedentes de cáncer de piel cán Cer cérvix
- 10-Paro cardíaco
- 11-Fallecimiento (PAG: 193)

(ANEXO 4)

CONCLUSIONES

- 1- Dentro de nuestras diligencias adelantadas y los documentos obtenidos podemos concluir que la asegurada presentaba el antecedente Médico anterior a la vigencia de la Póliza de Seguros (09-16-2020) Como era:
 - **TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL TRONCO (09-03-2020)**
- 2- No fue posible la obtención de mas copias de Historias clínicas, ya que no contamos con la Póliza de Seguros y su respectiva autorización

ATLANTIS

Investigaciones Técnicas Ltda.



Cordialmente su servidor



ATLANTIS INVESTIGACIONES
TECNICAS LTDA.
NIT 900.023.374

OSCAR E. VODNIZA QUIJANO
Gerencia

ANEXOS

- 1- REPORTE FOSYGA
- 2- HISTORIA CLINICA EPS SALUD TOTAL
- 3- HISTORIA CLINICA LIGA CONTRA EL CANCER
- 4- HISTORIA CLÍNICA CLINICA LOS ROSALES

ANEXO.1.

ADRES**MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL****ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES****Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud****Resultados de la consulta****Información Básica del Afiliado :**

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	42074728
NOMBRES	GLORIA LORENA
APELLIDOS	OROZCO CORREA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/10/2018	19/08/2022	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 04/24/2023 12:36:57 Estación de origen: 2801:12-c800:2070:1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al

ANEXO.2.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: **GLORIA LORENA OROZCO CORREA**

Fecha de Nacimiento: 03/07/1964

Edad: 55 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 1111111

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)

Dirección Residencia: CR 10B 26B 11

Ciudad Residencia: Pereira

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles, 10 de abril de 2019 08:12 AM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Luz Adriana Gomez Tonusco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 42157821)

Número de Autorización: 31364-1911575487

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/10/2019 08:12:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 55 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria

Estado Civil: Unión Libre Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Responsable del Usuario

Nombre: JUAN CARLOS ROJA- 3108274427

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: SOLA

Teléfono: SOLA

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "VENGO A TRAER LE CITOLOGIA"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A LA CONSULTA PARA MOSTRAR REPORTE DE CITOLOGIA DEL 2/03/2019 SATISFACTORIA, ANORMALIDADES CELULAS EPITELIALES, LESION INTRAEPITELIAL ESCAMOSAS DE BAJO GRADO (CAMBIOS ASOCIADOS A LESION POR VPH NIC I, O NIC CON VPH), NO SE OBSERVA FLORA PATOGENA, NIEGA FLUJO VAGINAL. A DEMAS REFIERE ANTECEDENTES DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS ALTOS, Y NO SE HA VUELTO A REALIZAR CONTROL HACE MAS DE 2 AÑOS, PORQUE CAMBIO DE EPS.

Escala Dolor: 0

Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: NO DISNEA, NO DOLOR PRECORDIAL

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

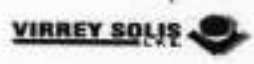
Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:



Alergias
04/10/2019
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA, NODULOS TIROIDEOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)
Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Tratada
Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)
Tóxicos: FUMADORA PASIVA NO LICOR. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)
Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)
Hipersensib. MC: Sin establecer.
Farmacológicos: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)
Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)
Venereos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)
Quirúrgicos: POMEROY,. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)
Transfusionales: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)
Traumáticos: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)
Perinatales: Niega
Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)
Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)
Inmunológicos: Niega
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Maltrato o Violencia?: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)
Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. . Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)
Hermanos: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)
Tabaquismo
Tabaquismo: No Fumador (a)
Exp Pasiva a Tabaco: Si
Cuantos Años: 30

Ginecología

Menarquia: Menarquia: No
Citología
FUC: 03/22/2019
Calidad de la Muestra: Satisfactoria
Resultado CCV
LEI Bajo Grado:
HPV
Resultado Ultima:
Anormal
Cel Endometriales en > de 40 a
Mamografía
Fecha Ultima: 04/07/2017
Reporte Ultima: Birads 2
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos
Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Mortinatos: Vivos: Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:
3 3 0 0 0 0 3 3 0 0



Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.67 Mts 75 Kg 26.9 117 70 85 80 17 36

TFG

Límite Inferior Edad: 87.9

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/10/2019

Creat:

0

Sin Perfil Lipídico: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: PACIENTE EN BUEN ESTADO EN GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardíopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, NO TIRAJES, NI RETRACCIONES INTERCOSTALES.

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: CONCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO FACIAL. MARCHA NORMAL.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférica: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según PAS: 0

Puntos según Edad: 8

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON REPORTE DE CITOLOGÍA ANORMAL CON LESIÓN INTRAEPITELIAL ESCAMOSAS DE BAJO GRADO (CAMBIOS ASOCIADOS A LESIÓN POR VPH NIC I, O NIC CON VPH) POR LO QUE SOLICITA COLPOSCOPIA.

A DEMÁS SE SOLICITA CONTROL DE PERFIL LIPÍDICO POR ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA, RECONSULTAR CON REPORTE.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA COMO MÍNIMO 150MIN POR SEMANA, AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DIETA BAJA EN AZÚCARES REFINADOS, SAL Y GRASAS, NO FUMAR, NO TOMAR LICOR. SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAREO SUBITO, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDADES, CEFALEA INTENSA, CONSULTAR POR URGENCIAS.
SE RECUERDA EL DERECHO Y EL DEBER DEL MES



Análisis y Manejo

La información brindada al paciente es entendida : No

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnología NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R87.6) HALLAZGOS ANORMALES EN MUESTRAS TOMADAS DE ORGANOS GENITALES FEMENINOS, HALLAZG

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038150000) Laboratorio Clínico COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

2. Procedimiento: (9038180000) Laboratorio Clínico COLESTEROL TOTAL

3. Procedimiento: (7022030000) Endoscopia COLPOSCOPIA

Observación: CITOLOGIA CON LESION INTRAEPITELIAL ESCAMOSAS DE BAJO GRADO

4. Procedimiento: (9038410000) Laboratorio Clínico GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

5. Procedimiento: (9038680000) Laboratorio Clínico TRIGLICERIDOS

DIAGNOSTICO: (E78.5) HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luz Adriana Gomez Tonusco

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 42157821

Registro Profesional: 42157821

Código Institucional: 3136100001

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA
 Fecha de Nacimiento: 03/07/1964
 Edad: 55 Años - Sexo: Femenino
 Teléfono Residencia: 1111111
 Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)
 Dirección Residencia: CR 108 26B 11
 Ciudad Residencia: Pereira
 Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del viernes, 07 de junio de 2019 08:00 AM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Luz Adriana Gomez Tonusco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 42157821)
 Número de Autorización: 31364-1919163181
 Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/07/2019 08:00:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 55 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
 Estado Civil: Unión Libre Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Responsable del Usuario

Nombre: JUAN CARLOS ROJA- 3108274427
 Parentesco: Compañero(a)
 Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: SOLA
 Teléfono: SOLA

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: * VENGO PARA REVISION DE LOS EXAMENES*

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A LA CONSULTA PARA REVISION DE PARACLINICOS DE CONTROL SOLICITADOS POR ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA, TIENE DEL 31/05/2019 HDL 40, COLESTEROL TOTAL 229, GLUCOSA 79, TRIGLICERIDOS 295.
 REFIERE QUE HA PRESENTADO DESDE HACE 1 MES DOLOR EN REGION LUMBAR CONSTANTE DE FUERTE INTENSIDAD, EN ESCALA DEL DOLOR 9/10, QUE SE EXACERBA AL ESTAR MUCHO TIEMPO SENTADA, O AL CAMINAR MUCHO, NIEGA IRRADIACION A MIEMBROS INFERIORES, NIEGA ANTECEDENTES DE TRAUMA, NIEGA DISURIA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA, HA TOMADO ACETAMINOFEN. ADVIL MAX. SIN MEJORIA.

Escala Dolor: 9

Clasificación Dolor: Severo

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
 Sintomático de Piel: No
 Organos de los Sentidos: No Refiere
 Cardiopulmonar: No Refiere
 Gastrointestinal: No Refiere
 Genitourinario: PRURITO VULVAR.
 Osteomuscular: No Refiere
 Neurológico: No Refiere
 Endocrino: No Refiere
 Linfomunohematopoyético: No Refiere
 Vascular Periférico: No Refiere
 Piel y Faneras: No Refiere
 Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:
 Ninguna



Alergias

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

06/07/2019

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA, NUDULOS TIROIDEOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)

Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica

Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Tóxicos: FUMADORA PASIVA NO LICOR. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)

Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)

Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (04/10/2019 08:12:16)

Veneres: NIC II Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Transfusionales: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)

Traumáticos: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)

Perinatales: Niega

Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Inmunológicos: Niega

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Antecedentes Familiares

Madre: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)

Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Hermanos: NIEGA. Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Citología: NO

Menarquia: Menarquia: No

Citología

Resultado CCV

LEI Bajo Grado:

HPV

Cel Endometriales en > de 40 a

Menopausia: No

Histerectomía: No

Mamografía: SI

Mamografía

Fecha Ultima: 04/07/2017

Reporte Ultima: Birads 2

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
3	3	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:



Signos Vitales

1.67 Mts 75 Kg 26.9 118 70 85 76 18 36.1

TFG

Limite inferior Edad: 87.8

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/10/2019

Creat:

0 0

Sin Perfil Lipidico: Si

ColLDL

Fecha Perfil Lipidico:

05/31/2019

ColTotal: 229

ColHDL: 40

TG: 295

ColLDL: 130

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE EN BUEN ESTADO EN GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, NO TIRAJES, NI RETRACCIONES INTERCOSTALES.

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: PRESENTA DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES BILATERALES, LASSEGUE NEGATIVO, MARCHA NORMAL.

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna Puntos según Colesterol T: 4

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según HDL: 1

Puntos según Edad: 8

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN DISLIPIDEMIA CON LDL EN 130, SE INDICA MANEJO CON DIETA HIPOGRASA, BAJA EN HARINAS, ACTIVIDAD FISICA. SE INDICA CONTROL EN 3 MESES. SE FORMULA PARA LUMBALGIA MECANICA, NO HAY SIGNOS DE BANDERA ROJA. SE DAN RECOMENDACIONES DE CALOR LOCAL, NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS, NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA



Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Estado IRC: No Aplica

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA COMO MINIMO 150MIN POR SEMANA, AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DIETA BAJA EN AZUCARES REFINADOS, SAL Y GRASAS, NO FUMAR, NO TOMAR LICOR. SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAREO SUBITO, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDADES, CEFALEA INTENSA, CONSULTAR POR URGENCIAS. SE EDUCA SOBRE DEL DERECHO Y DEBER DEL MES.

La información brindada al paciente es entendida : No

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnología NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (E78.2) HIPERLIPIDEMIA MIXTA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. (CMD 10)-NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: CON ESTOMAGO LLENO

3. CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 %/40 G, No. 1

Posología: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 7 Día(s), vía Vaginal -USO: APLICAR CADA NOCHE INTRAVAGINAL

4. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 1

Posología: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular -USO: DOSIS UNICA

DIAGNOSTICO: (M54.5) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (L29.2) PRURITO VULVAR

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luz Adriana Gomez Tonusco

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 42157821

Registro Profesional: 42157821

Código Institucional: 3136100001

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA
 Fecha de Nacimiento: 03/07/1964
 Edad: 55 Años - Sexo: Femenino
 Teléfono Residencia: 1111111
 Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)
 Dirección Residencia: CR 10B 26B 11
 Ciudad Residencia: Pereira
 Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves, 01 de agosto de 2019 06:53 AM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Luz Adriana Gomez Torusco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 42157821)
 Número de Autorización: 31364-1926575595
 Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/01/2019 06:53:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 55 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
 Estado Civil: Unión Libre Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Responsable del Usuario

Nombre: JUAN CARLOS ROJA- 3108274427

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: ASISTE SOLA

Teléfono: SOLA

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " TENGO UN DOLOR MUY FUERTE EN EL OVARIO"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A LA CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR PELVICO DE PREDOMINIO IZQUIERDO, DE FUERTE INTENSIDAD, CONSTANTE, QUE SE LE EXACERBA AL ESTAR SENTADA, NIEGA DISURIA, DEPOSICIONES NORMALES SIN DIFICULTAD, NIEGA LEUCORREA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA., YA HA PRESENTADO EPISODIOS ANTERIORES DE ENFERMEDAD ACTUAL. A DEMAS REFIERE QUE CONTINUA CON PRURITO VULVAR INTENSO, SIN PRESENCIA DE LESIONES, NO FLUJO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

Escala Dolor: 0

Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Exacerbaciones por EPOC: No Tuvo

Puntuación Exacerbaciones: 0

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: NO DISNEA, NO DOLOR PRECORDIAL

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfonmunchematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere



Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

08/01/2019

Ant. farmacoterapéuticos (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA, NODULOS TIROIDEOS, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica

Hospitalarios: NIEGA, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Tóxicos: FUMADORA PASIVA NO LICOR, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: NIEGA, Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)

Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Venereos: NIC II, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Transfusionales: NIEGA- Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Traumáticos: NIEGA, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Perinatales: Niega

Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Inmunológicos: Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:53:00)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud: No

Maltrato o Violencia?: No

Antecedentes Familiares

Madre: NIEGA, Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)

Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO, Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Hermanos: NIEGA, Dr(a). Karol Natalia Calderon Benitez (10/27/2018 07:50:18)

Espirometría

Puntuación VEF 1: 0

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Citología: NO

Menarquia: Menarquia: No

Menopausia: No

Histerectomía: No

Mamografía: Si

Mamografía

Fecha Última: 04/07/2017

Reporte Última: Birads 2

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
3	3	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.67	Mts	75	Kg	26.9	120	70	86	76	18	36.1	0



TFG

Limite Inferior Edad:

87.6

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/10/2019

Creat:

0

0

ColLDL

Fecha Perfil Lipidico:

05/31/2019

ColTotal:

229

ColHDL:

40

TG:

295

ColLDL:

130

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General:

PACIENTE EN BUEN ESTADO EN GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EF Organos de los Sentidos:

Sin alteraciones

EF Cardicopulmonar:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, NO TIRAJES, NI RETRACCIONES INTERCOSTALES.

EF Gastrointestinal:

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION PELVICA IZQUIERDA.

EF Genitourinario:

PRESENTA ERITEMA VULVAR, PRESENCIA DE PEQUEÑO ABSCESO VULVAR EN LABIO MAYOR IZQUIERDO. NO FLUJO, NO LESIONES.

EF Osteomuscular:

Sin alteraciones

EF Neurológico:

SIN DEFICIT APARENTE, CONCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, FUERZA CONSERVADA, REFLEJOS +/++ MARCHA NORMAL

EF Endocrino:

Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético:

Sin alteraciones

EF Vascular Periférico:

NO EDEMAS, BUENA PERFUSION DISTAL

EF Piel y Faneras:

Sin alteraciones

EF Mental:

Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna

Puntos según Colesterol T:

4

Puntos según Tabaquismo:

0

Puntos según HDL:

1

Puntos según Edad:

8

Clasificación Framingham:

Riesgo Cardiovascular Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD MUY SINTOMATICA CON DOLOR PELVICO DE FUERTE INTENSIDAD, EL CUAL YA HA PRESENTADO EN VARIAS OCASIONES, SE SOLICITAN POR TANTO ECOGRAFIA TRANSVAGINAL, RECONSULTAR CON REPORTE. SE FORMULA NISTATINA+FLUCONAZOL, DICLOXACILINA PARA ABSCESO VULVAR, SE RECOMIENDA NO UTILIZAR PROTECTORES VAGINALES, NO DEJAR ACUMULAR CALOR LOCAL Y HUMEDAD EN AREA GENITAL.

Clasificación EPOC

Puntuación Escala BODE:

0

Clasificación severidad EPOC:

Leve

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No



Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Estado IRC: No Aplica

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA COMO MINIMO 150MIN POR SEMANA, AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DIETA BAJA EN AZUCARES REFINADOS, SAL Y GRASAS, NO FUMAR, NO TOMAR LICOR. SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAREO SUBITO, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDADES, CEFALEA INTENSA, CONSULTAR POR URGENCIAS. SE EDUCA SOBRE DEL DERECHO Y DEBER DEL MES.

La información brindada al paciente es entendida : SI

Información brindada al paciente: SI

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnologia NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R10.2) DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10) DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA, No. 30

Posología: 1 Cápsula (s) cada 6 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: CON ESTOMAGO LLENO

2. (CMD 10)-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

3. (CMD 7)-FLUCONAZOL TABLETA O CAPSULA 200 MG, No. 7

Posología: 1 Cápsula (s) cada 8 Día(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 CAP CADA 8 DIAS

4. NISTATINA CREMA 100000 UI, No. 1

Posología: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 10 Día(s), vía Vaginal

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8814010000) Ecografia ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

Observación: DOLOR PELVICO CRONICO.

DIAGNOSTICO: (B37.3+) CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1*)

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (N76.4) ABSCESO VULVAR

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luz Adriana Gomez Tonusco

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 42157821

Registro Profesional: 42157821

Código Institucional: 3136100001

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA

Fecha de Nacimiento: 03/07/1964

Edad: 55 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 3265067

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)

Dirección Residencia: CR 10B 26B 11

Ciudad Residencia: Pereira

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del **jueves, 28 de noviembre de 2019 07:17 AM** en **VS PINARES**

Nombre del Profesional: Luz Adriana Gomez Tonusco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 42157821)

Número de Autorización: 31364-1942201851

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/28/2019 07:17:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 55 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria

Estado Civil: Unión Libre Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Responsable del Usuario

Nombre: JUAN CARLOS ROJA- 3108274427

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: SOLA

Teléfono: SOLA

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " TRAIGO LA ECOGRAFIA"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A LA CONSULTA PARA MOSTRAR REPORTE DE ECOGRAFIA TRANSVAGINAL SOLICITADO POR DOLOR PELVICO DE PREDOMINIO IZQUIERDO, TIENE DEL 28/08/2019 UTERO MIDA 3.9*4.7*3.4CMS, ENDOMETRIO HOMOGENEO CON ESPESOR DE 4MM, AMBOS OVARIOS DE FORMA, TAMAÑO Y CONTORNOS NORMALES, CONCLUSION: ECOGRAFIA TRANSVAGINAL DENTRO DE LIMITES NORMALES. REFIERE QUE HA PRESENTADO DOLOR EN LA ESPALDA, CONSTANTE, EN ESCALA DEL DOLOR 8/10, EMPEORA CON LA ACTIVIDAD FISICA, NO IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

Escala Dolor: 0

Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: NO DISNEA, NO DOLOR PRECORDIAL

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

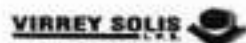
Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:



Alergias

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

11/28/2019

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA, NODULOS TIROIDEOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica

Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Tóxicos: FUMADORA PASIVA, NO TOMA LICOR. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Venereos: NIC IL. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Transfusionales: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Traumáticos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Perinatales: N/A Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:00)

Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Inmunológicos: N/A Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Antecedentes Familiares

Madre: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Hermanos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Espirometria

Espirometria: No Espirometria:

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Citología: NO

Menarquia: Menarquia: No

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

FUR: 11/28/2019

Menopausia: No

Histerectomía: No

Mamografía: Si

Mamografía

Fecha Ultima: 04/07/2017

Reporte Ultima: Birads 2

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
3	3	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales



Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.67	Mts	75	Kg	26.9	110	80	89	72	18	36.1	0

TFG

Limite Inferior Edad: 87.4

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/10/2019

Creat: 0

TFGF: 0

CoLDL

Fecha Perfil Lipídico:

05/31/2019

CoITotal: 229

CoHDL: 40

TG: 295

CoLDL: 130

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE EN BUEN ESTADO EN GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, NO TIRAJES, NI RETRACCIONES INTERCOSTALES.

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: PRESENTA DOLOR A LA PALPACION EN REGION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES DORSALES DERECHOS, LASSEGUE NEGATIVO.

EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE, CONCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, FUERZA CONSERVADA, REFLEJOS ++/++. MARCHA NORMAL.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna Puntos según Colesterol T: 4

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según HDL: 1

Puntos según Edad: 8

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

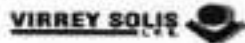
Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON REPORTE DE ECOGRAFIA TRANSVAGINAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. SE FORMULA PARA DORSALGIA, SE DAN RECOMENDACIONES DE CALOR LOCAL, POSTURAS CORRECTAS, SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA



Análisis y Manejo

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA COMO MINIMO 150MIN POR SEMANA, AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DIETA BAJA EN AZUCARES REFINADOS, SAL Y GRASAS, NO FUMAR, NO TOMAR LICOR, UTILIZAR PRESERVATIVO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAREO SUBITO, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDADES, CEFALEA INTENSA, CONSULTAR POR URGENCIAS, SE EDUCA SOBRE DEL DERECHO Y DEBER DEL MES

La información brindada al paciente es entendida : Si

Información brindada al paciente: Si

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnologia NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (M54.9) DORSALGIA, NO ESPECIFICADA

Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral -USO: NOCHE

2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60

Posología: 2 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: CON DOLOR

Luz Adriana Gomez Toranzo

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 42157821

Registro Profesional: 42157821

Código Institucional: 3136100001



HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA

Fecha de Nacimiento: 03/07/1964

Edad: 55 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 3265067

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074726)

Dirección Residencia: CR 10B 26B 11

Ciudad Residencia: Pereira

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes, 21 de enero de 2020 07:19 AM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Luz Adriana Gomez Tonusco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 42157821)

Número de Autorización: 31364-2002282846

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/21/2020 07:19:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 55 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria

Estado Civil: Unión Libre Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Responsable del Usuario

Nombre: JUAN CARLOS ROJA- 3108274427

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: SOLA

Teléfono: SOLA

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " VEO RARO UNA COSTRA"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A LA CONSULTA MANIFESTANDO QUE PRESENTABA LUNAR A NIVEL DE TORAX ANTERIOR EL CUAL SE LASTIMO CON LA UNA Y LE QUEDÓ UNA COSTRA, DESDE HACE 6 MESES QUE LE PICA, LE PRODUCE ARDOR, CON CRECIMIENTO, SIN CAMBIOS DE COLORACION, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: NO DISNEA, NO DOLOR PRECORDIAL.

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna



Alergias

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

01/21/2020

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA, NODULOS TIROIDEOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica

Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Tóxicos: FUMADORA PASIVA, NO TOMA LICOR. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Venereos: NIC II. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Transfusionales: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Traumáticos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)

Perinatales: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (01/21/2020 07:19:14)

Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (01/21/2020 07:19:14)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Inmunológicos: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Antecedentes Familiares

Madre: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Hermanos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Espirometría

Espirometría: No Espirometría:

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Citología: NO

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

FUR: 11/28/2019

Menopausia: No

Histerectomía: No

Mamografía: Si

Mamografía

Fecha Última: 04/07/2017

Reporte Última: Birads 2

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
3	3	0	0	0	0	3	3	0	0

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.67	Mts	74	Kg	26.5	110	80	89	82	18	36	0



TFG

Limite Inferior Edad:

87.3

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/10/2019

Creat:

0

TFGF:

0

ColLDL

Fecha Perfil Lipidico:

05/31/2019

ColTotal:

229

ColHDL:

40

TG:

295

ColLDL:

130

Plan de Estudio y Manejo:

Examen Fisico

Estado General:

PACIENTE EN BUEN ESTADO EN GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EF Organos de los Sentidos:

Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO SOBREGRAVADOS, NO TIRAJES, NI RETRACCIONES INTERCOSTALES.

Glandula Mamaria:

Sin alteraciones

EF Gastrointestinal:

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario:

Sin alteraciones

Genitales Externos:

Sin alteraciones

EF Osteomuscular:

Sin alteraciones

EF Neurológico:

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, CON FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA NORMAL

EF Endocrino:

Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético:

Sin alteraciones

EF Vascular Periférico:

Sin alteraciones

EF Piel y Faneras:

PRESENTA A NIVEL DE TORAX ANTERIOR LESION TIPO COSTRA, IRREGULAR, CON BORDES ERITEMATOSOS.

EF Mental:

Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna

Puntos según Colesterol T:

4

Puntos según Tabaquismo:

0

Puntos según HDL:

1

Puntos según Edad:

8

Clasificación Framingham:

Riesgo Cardiovascular Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON LESION PERSISTENTE EN TORAX ANTERIOR POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR DERMATOLOGIA
SE SOLICITAN PARACLINICOS DEL QUINQUENIO.
SE SS MAMOGRAFIA DE TAMIZAJE.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No



Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA COMO MINIMO 150MIN POR SEMANA, AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DIETA BAJA EN AZUCARES REFINADOS, SAL Y GRASAS, NO FUMAR, NO TOMAR LICOR. UTILIZAR PRESERVATIVO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAREO SUBITO, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDADES, CEFALEA INTENSA, CONSULTAR POR URGENCIAS. SE EDUCA SOBRE DEL DERECHO Y DEBER DEL MES.

La información brindada al paciente es entendida : SI

Información brindada al paciente: SI

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnología NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (C44.8) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8768020000) Rayos X MAMOGRAFIA BILATERAL

Observación: DE TAMIZAJE

2. Procedimiento: (9038180400) Laboratorio Clínico TAMIZAJE DEL QUINQUENIO

DIAGNOSTICO: (Z13.6) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z12.3) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Luz Adriana Gomez Torosco

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de identificación: 42157821

Registro Profesional: 42157821

Código Institucional: 3136100001



HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA
 Fecha de Nacimiento: 03/07/1964
 Edad: 56 Años - Sexo: Femenino
 Teléfono Residencia: 3265067
 Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)
 Dirección Residencia: CR 10B 268 11
 Ciudad Residencia: Pereira
 Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles, 18 de marzo de 2020 09:44 AM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Luz Adriana Gomez Tonusco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 42157821)
 Número de Autorización: 31364-2010382166
 Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/18/2020 09:44:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 56 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
 Estado Civil: Unión Libre Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Responsable del Usuario

Nombre: JUAN CARLOS ROJA- 3108274427
 Parentesco: Compañero(a)
 Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: SOLA
 Teléfono: SOLA

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: * VENGO PARA REVISAR LOS EXAMENES*

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A LA CONSULTA PARA REVISION DE PARACLINICOS DEL QUINQUENIO, TIENE REPORTE DEL 07/03/2020 HDL 43, COLESTEROL TOTAL 234, CR 0.71, GLUCOSA 74, TRIGLICERIDOS 309, PARCIAL DE ORINA NORMAL.
 TRAE MAMOGRAFIA DEL 23/01/2020 NODULO DE BAJA DENSIDAD Y CONTORNOS CIRCUNSCRITOS EN EL CUADRANTE INFERIOR INTERNO DERECHA DE APROXIMADAMENTE 8MM, SU CARACTERISTICA QUISTICA, CONCLUSION: CLASIFICACION BIRADS 3, HALLAZGO PROBABLEMENTE BENIGNO, NODULO DE BAJA DENSIDAD, SUGIERO ESTUDIO COMPLEMENTARIO CON ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION.
 A DEMAS SOLICITA ORDEN PARA COLPOSCOPIA INDICADA POR EL DR LLANO EN MATO/2019, YA QUE INDICA POSTERIOR A CONIZACION POR NIC II, INDICA CONTROL A LOS 6 MESES DE CITOLOGIA BAJO COLPOSCOPIA.

Escala Dolor: 0

Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: NO DISNEA, NO DOLOR PRECORDIAL

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere



Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Fecha Dilig. Causa de Alergia:
03/18/2020
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA, NUDULOS TIROIDEOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)
Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica
Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)
Tóxicos: FUMADORA PASIVA, NO TOMA LICOR. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Venereos: NIC II. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)
Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)
Transfusionales: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Traumáticos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)
Perinatales: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (01/21/2020 07:19:14)
Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)
Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)
Inmunológicos: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Maltrato o Violencia?: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)
Hermanos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Espirometria
Espirometria: No Espirometria:
Tabaquismo
Tabaquismo: No Fumador (a)
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Citología: NO
Ciclos
Tipo Ciclo: Irregulares
FUR: 11/28/2019
Menopausia: No
Histerectomía: No
Mamografía: Si
Mamografía
Fecha Última: 04/07/2017
Reporte Última: Birads 2
TRH: No
Obstétricos
Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Mortinatos: Vivos: Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:
3 3 0 0 0 0 3 3 0 0



Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.67	Mts	75	Kg	26.9	110	70	83	80	18	36.1	0

TFG

Limite Inferior Edad:

87.1

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/10/2019

Creat:

0

TFGF:

0

Sin Perfil Lipídico: No

ColLDL

Fecha Perfil Lipídico:

03/07/2020

ColTotal:

234

ColHDL:

43

TG:

309

ColLDL:

129

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General:

PACIENTE EN BUEN ESTADO EN GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EF Organos de los Sentidos:

Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, NO TIRAJES, NI RETRACCIONES INTERCOSTALES.

Glandula Mamaria:

Sin alteraciones

EF Gastrointestinal:

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEA, PERISTALTISMO POSITIVO.

EF Genitourinario:

Sin alteraciones

Genitales Externos:

Sin alteraciones

EF Osteomuscular:

Sin alteraciones

EF Neurológico:

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, CON FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA NORMAL.

EF Endocrino:

Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético:

Sin alteraciones

EF Vascular Periférico:

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, BUENA PERFUSION DISTAL

EF Piel y Faneras:

Sin alteraciones

EF Mental:

Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna

Puntos según Colesterol T: 4

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según HDL: 1

Puntos según Edad: 8

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON PARACLINICOS DEL QUINQUENIO QUE MUESTRA DISLIPIDEMIA 129 SE INDICA MANEJO CON



Análisis y Manejo

DIETA HIPOGRASA, ACTIVIDAD FISICA, CONTROL EN 3 MESES.
SE SOLICITA ECOGRAFIA MAMARIA COMPLEMENTARIA INDICADA POR RADIOLOGO
Y SE SOLICITA COLPOSCOPIA INDICADA POR DR LLANO.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tipo: No

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA COMO MINIMO 150MIN POR SEMANA, AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DIETA BAJA EN AZUCARES REFINADOS, SAL Y GRASAS, NO FUMAR, NO TOMAR LICOR. SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAREO SUBITO, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDADES, CEFALEA INTENSA, CONSULTAR POR URGENCIAS. SE EDUCA SOBRE DEL DERECHO Y DEBER DEL MES.

La información brindada al paciente es entendida : No

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnología NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (E78.2) HIPERLIPIDEMIA MIXTA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (7022030000) Endoscopia COLPOSCOPIA

Observación: CONTROL POSTERIOR A CONIZACION.

2. Procedimiento: (8812010000) Ecografia ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

Observación: INDICADA POR RADIOLOGO

DIAGNOSTICO: (R92) HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (R87.6) HALLAZGOS ANORMALES EN MUESTRAS TOMADAS DE ORGANOS GENITALES FEMENINOS, HALLAZG

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luz Adriana Gomez Tonusco

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 42157821

Registro Profesional: 42157821

Código Institucional: 3136100001



HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA

Fecha de Nacimiento: 03/07/1964

Edad: 57 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 3265067

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074726)

Dirección Residencia: CR 108 26B 11

Ciudad Residencia: Pereira

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves, 3 de junio de 2021 11:57 AM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Luz Adriana Gomez Tonusco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 42157821)

Número de Autorización: 31364-2123303145

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/03/2021 11:57:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 57 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Estado Civil: Unión Libre Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Responsable del Usuario

Nombre: JUAN CARLOS ROJA- 3108274427

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: N/A

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " SE ME VENCIERON TODAS LAS ORDENES"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A LA CONSULTA MANIFESTANDO QUE SE LE VENCIERON ORDENES QUE SE LE HABIA DADO EL AÑO PASADO. SE REVISÓ HISTORIA CLINICA TUVO ULTIMA CONSULTA EN MARZO/2020 DONDE SE LE HABIA DADO ORDEN DE ECOGRAFIA MAMARIA POR HALLAZGO DE NODULO EN MAMA IZQUIERDA Y ORDEN DE COLPOSCOPIA INDICADA POSTERIOR A CONIZACION INIDICADA POR DR LLANO. POR LO QUE ASISTE. REFIERE QUE HA ESTADO BIEN, SOLO HA PRESENTADO MANCHA ROJA EN REGION INGUINAL DERECHA, PRURIGINOSA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Síntomas Covid-19: Ninguno

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: NIEGA

Cardiopulmonar: NIEGA

Gastrointestinal: NIEGA

Genitourinario: NIEGA

Osteomuscular: NIEGA

Neurológico: NIEGA

Endocrino: NIEGA

Linfomunohematopoyético: NIEGA

Vascular Periférico: NIEGA

Piel y Faneras: NIEGA

Mental: NIEGA



Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si
Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA, NODULOS TIROIDEOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/03/2021 11:56:36)
Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica
Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)
Tóxicos: FUMADORA PASIVA, NO TOMA LICOR. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)
Hipersensib. MC: Sin establecer
Farmacológicos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Venereos: NIC II. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)
Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)
Transfusionales: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Traumáticos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (08/01/2019 06:52:34)
Perinatales: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (01/21/2020 07:19:14)
Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)
Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)
Inmunológicos: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Maltrato o Violencia?: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)
Hermanos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Espirometria
Espirometria: No Espirometria:
Tabaquismo
Tabaquismo: No Fumador (a)
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Citología: NO
Ciclos
Tipo Ciclo: Irregulares
FUR: 11/28/2019
Menopausia: No
Histerectomía: No
Mamografía: Si
Mamografía
Fecha Ultima: 01/23/2020
Reporte Ultima: Birads 3
TRH: No
Obstétricos
Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Mortinatos: Vivos: Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:
3 3 0 0 0 0 3 3 0 0

Examen Físico

Signos Vitales
Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp: Puntuación IMC:
1.67 Mts 78 Kg 28 117 70 85 72 17 36 0



TFG
Límite Inferior Edad: 66.2
Formulas
TFG
Fecha Creat:
04/10/2019
Creat: 0
TFGF: 0
CoLDL
Fecha Perfil Lipídico:
03/07/2020
CoTotal: 234
CoHDL: 43
TG: 309
CoLDL: 129

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: PACIENTE EN BUEN ESTADO EN GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS. SIN SOBREGREGADOS, NO TIRAJES, NI RETRACCIONES INTERCOSTALES

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, CON FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA NORMAL.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Urolinmunchematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS, BUENA PERFUSION DISTAL

EF Piel y Faneras: PRESENTA A NIVEL DE REGIÓN INGUINAL DERECHA PLACA ERITEMATOSA, DESCAMATIVA EN EL CENTRO.

EF Mental: Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna Puntos según Colesterol T: 4

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según HDL: 1

Puntos según Edad: 8

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD A QUIEN SE LE RENUEVAN ORDENES VENCIDAS EN SEPT/2020, ECO MAMARIA POR HALLAZGO DE NODULO EN MAMA DERECHA, Y COLPOSCOPIA DE CONTROL INDICADA POSTERIOR A CONIZACION VPH. SE FORMULA PARA TINA CRURIS

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General ?Tipifica discapacidad?: No

Días de Incapacidad: 0 Estado IRC: No Aplica



Análisis y Manejo

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA COMO MINIMO 150MIN POR SEMANA, AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DIETA BAJA EN AZUCARES REFINADOS, SAL Y GRASAS, NO FUMAR, NO TOMAR LICOR, UTILIZAR PRESERVATIVO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAREO SUBITO, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDADES, CEFALEA INTENSA, CONSULTAR POR URGENCIAS. SE EDUCA SOBRE DEL DERECHO Y DEBER DEL MES.

La información brindada al paciente es entendida : No

Activar ficha Covid19 : No

Generar certificado aislamiento: No

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R92) HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 8) -TINIDAZOL 500 MG TABLETA, No. 8

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Dia(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 TAB CADA 8 DIAS

2. CLOTRIMAZOL CREMA 1 %/40 G, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 15 Día(s), vía Topica(externa) -USO: NOCHE

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (7022030000) Endoscopia COLPOSCOPIA

Observación: CONTROL POST CONIZACIÓN POR VPH

2. Procedimiento: (8812010000) Ecografía ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

Observación: CONTROL POR NODULO MAMARIO IZQUIERDO

DIAGNOSTICO: (R87.6) HALLAZGOS ANORMALES EN MUESTRAS TOMADAS DE ORGANOS GENITALES FEMENINOS, HALLAZG

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (B35.6) TIÑA INGUINAL (TINEA CRURIS)

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luz Adriana Gomez Tonusco

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 42157821

Código Institucional: 3136100001

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA
 Fecha de Nacimiento: 03/07/1964
 Edad: 57 Años - Sexo: Femenino
 Teléfono Residencia: 3265067
 Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)
 Dirección Residencia: CR 10B 26B 11
 Ciudad Residencia: Pereira
 Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves, 3 de febrero de 2022 12:04 PM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Luz Adriana Gomez Tonusco - MEDICINA GENERAL (Registro No. 42157821)
 Número de Autorización: 31364-2203935751
 Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/03/2022 12:04:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 57 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
 Estado Civil: Separado Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Responsable del Usuario

Nombre: mercedes orozco
 Parentesco: Compañero(a)
 Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: Ninguno
 Teléfono: N/A

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: * EMPEZA ENFERMA ESTE AÑO *

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE QUE INICIA DESDE EL 02/01/2022 CON MUCHA GRIPA, TOS SECA, RINORREA HIALINA, MALESTAR GENERAL, DOLOR EN TODO EL CUERPO, SE AISLO POR DOS SEMANAS, PERO PERSISTE LA TOS SECA OCASIONAL, DE PREDOMINIO NOCTURNO, CON DESALIENTO POR LO QUE CONSULTA A DEMAS REFIERE QUE DESDE LA SEMANA PASADA INICIA CON CISTITIS, REFIERE MUCHO ARDOR AL ORINAR, TENESMO VESICAL, URGENCIA MICCIONAL, DOLOR BAJITO IRRADIADO A DOLOR LUMBAR, SE REALIZO REMEDIOS CASEROS SIN MEJORIA, SE REALIZO PARTICULAR EL 31/01/2021 POSITIVO >100000UFC, E COLI, SENSIBLE NITROFURANTOINA, AMIKACINA, ERTAPENEM, RESISTENTE GENTAMICINA, AMP/SULBACTAM, CEFALOTINA, CEFTRIAXONA, ZMS, CIPROFLOXACINA, NORFLOXACINA, REFIERE PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGIA.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea:

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Exacerbaciones por EPOC: No Tuvo

Puntuación Exacerbaciones: 0

Síntomas Covid-19: Ninguno

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : NIEGA

Cardiopulmonar: NIEGA

Gastrointestinal: NIEGA

Genitourinario: NIEGA

Osteomuscular: NIEGA

Neurológico: NIEGA

Endocrino: NIEGA

Linfoinmunoematopoyético : NIEGA

Vascular Periférico : NIEGA

Piel y Faneras: NIEGA

Mental: NIEGA



Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

02/03/2022

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA, NODULOS TIROIDEOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica

Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Tóxicos: FUMADORA PASIVA, NO TOMA LICOR. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Venereos: NIC II. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Transfusionales: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Traumáticos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Perinatales: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (02/03/2022 12:04:20)

Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Inmunológicos: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Antecedentes Familiares

Madre: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Hermanos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

Vacunación

Estado vacunación Covid: Vacunado

COVID-19 1 dosis: SINOVAC

Fecha COVID 1 dosis: 05/29/2021

COVID-19 2 dosis: SINOVAC REFUERZO ASTRAZENECA 22/12/2021

Fecha COVID 2 dosis: 06/26/2021

Ginecología

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

12

Ha tenido mas de una pareja sexual por año?: No

FUR: 11/28/2019

Ha sufrido infecciones de transmisión sexual?: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:
3	3	0	0	0	0	3	3	0	0

Periodo Intergenesico:

Citología: NO

Colposcopia: No

Biopsia Cervical



Biopsia Cervical

Biopsia: No

Conización: NO Cauterización: NO

Atención por Ginecología Oncológica: No

Mamografía: SI

Mamografía

Fecha Última: 01/23/2020 Resultado Mamografía: Birads 2 Hallazgos Benignos

Ecografía Mama: NO

Biopsia Seno: NO

Atención por cirugía de mama: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.67	Mis	76	Kg	27.3	120	70	86	72	18	36.1	0

TFG

Límite Inferior Edad: 85.6

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/10/2019

Creat: 0

TFGF: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General:

SE EXAMINA UTILIZANDO TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION SUMINISTRADAS POR LA IPS, MEDIDAS DE PREVENCIÓN COVID-19. USO DE GORRO, TAPABOCAS, BATA, PROTECCION FACIAL, LAVADO DE MANOS, GEL ANTI BACTERIAL y USO DE GUANTES. PACIENTE EN BUEN ESTADO EN GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, NO TIRAJES, NI RETRACCIONES INTERCOSTALES

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario: PUÑO PERCUSION RENAL NEGATIVA BILATERAL

Genitales Externos: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, CON FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA NORMAL.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, BUENA PERFUSIÓN DISTAL

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Pruebas Dx

Laboratorios

ColTotal: 234

ColHDL: 43

TG: 309

Glicemia: 0 Fecha Gl:

HbGl: 0

Potasio: 0

Microalbuminuria: 0

Laboratorios ERC 3 a 5

Sin Perfil Lipídico: No



Laboratorios
Laboratorios ERC 3 a 5
Fosforo Sérico: 0
Albumina: 0
Espirometria
Espirometria: Espirometria: No

Estudio función renal

Estudio 1
Edad 1-1:
Peso 1-1:
Creatinina 1-1:
Creatinina 1-2:
Creatinina 1-3:
Relación albuminuria/creatinuria 1-1: 0
Proteínas en PQ 1: -1

Framingham

Riesgo Framingham
Equivalente Coronario:
Ninguna Puntos según Colesterol T: 4
Puntos según Tabaquismo: 0
Puntos según HDL: 1
Puntos según Edad: 8
Clasificación Framingham: Calculando por OMS
Estratificación OMS
Estratificación de riesgo cardiovascular OMS: Calculando por Framingham

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD QUIEN POSIBLEMENTE PRESENTO INFECCION POR SARS COVI-19 CON SINTOMAS RESIDUALES, SE REALIZA MANEJO SINTOMATICO. SE INDICA HIDRATACION A DEMAS PRESENTA UROCULTIVO POSITIVOS, SENSIBLE A LA NITROFURANTOINA, SE FORMULA, SE INDICAN LIQUIDOS ABUNDANTES. SE SS CITOLOGIA Y MAMOGRAFIA DE TAMIZAJE.

?Realiza atención preconcepcional?: No

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General ?Tipifica discapacidad?: No

Días de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA COMO MINIMO 150MIN POR SEMANA, AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DIETA BAJA EN AZUCARES REFINADOS, SAL Y GRASAS, NO FUMAR, NO TOMAR LICOR. UTILIZAR PRESERVATIVO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAREO SUBITO, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDADES, CEFALEA INTENSA, CONSULTAR POR URGENCIAS. SE EDUCÁ SOBRE DEL DERECHO Y DEBER DEL MES.

La información brindada al paciente es entendida : No

Activar ficha Covid19 : No

Generar certificado aislamiento: No

Sospecha cáncer?: No

Formulación NO POS en Línea



Análisis y Manejo

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnología NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (U09.9) Condición de salud posterior a COVID-19, no especificada

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. [CMD 20]-HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 10 MG, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. [CMD 20]-NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA O CAPSULA, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: CON ESTOMAGO LLENO

3. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 90

Posología: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

4. DIHIDROCODEINA SOLUCION ORAL 13.6 MG/ML/30 ML, No. 1

Posología: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8960010000) Procedimiento Diagnóstico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

2. Procedimiento: (8768020000) Rayos X MAMOGRAFIA BILATERAL

Observación: DE TAMIZAJE

3. Procedimiento: (8929010000) Procedimiento Diagnóstico TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO

DIAGNOSTICO: (N39.0) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z12.4) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Luz Adriana Gomez Tonusco

MEDICINA GENERAL

Tipo de identificación: Cedula de Ciudadanía

Numero de identificación:

Registro Profesional: 42157821

Código Institucional: 3136100001

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA

Fecha de Nacimiento: 03/07/1964

Edad: 58 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 3265067

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)

Dirección Residencia: CR 10B 26B 26

Ciudad Residencia: Pereira

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves, 7 de julio de 2022 02:42 PM en VS EL LAGO

Nombre del Profesional: María Alejandra Arroyave Arango - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1088328476)

Número de Autorización: 31363-2231592647

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/07/2022 14:42:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Consulta de segundo concepto: No

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 58 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria
Estado Civil: Separado Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Actualizar dirección?: No

Responsable del Usuario

Nombre: mercedes orozco

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: -

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "SIGO CON MUCHA TOS"

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 58 AÑOS, AHORA CON CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN QUE POSTERIOR A INFECCION VIRAL PRESENTA CUADRO DE TOS SECA PERSISTENTE ASOCIADO A SENSACION DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE MANEJO CON AMOXICILINA, AZITROMICINA, FLUIMUCIL Y CLORFENIRAMINA SIN PRESENTAR MEJORIA CLINICA.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Exacerbaciones por EPOC: No Tuvo

Puntuación Exacerbaciones: 0

Síntomas Covid-19: Ninguno

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: NIEGA

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: NIEGA

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: NIEGA

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: NIEGA



Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Fecha Diag. Causa de Alergia:
07/07/2022
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: Si

Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA - NODULOS TIROIDEOS - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Hipertensión Arterial: No **Hipertensión Arterial.:** No Aplica
Hospitalarios: NIEGA RECIENTES Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Tóxicos: NIEGA CONSUMO Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS.. Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Hipersensib. MC: Sin establecer..
Farmacológicos: NIEGA. - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Venereos: NIC II., Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION. - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Transfusionales: NIEGA.. Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Traumáticos: NIEGA.. Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Perinatales: N/A. . Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)
Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)
Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)
Inmunológicos: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)
Factores de Riesgo: No **Interés en Salud :** No
Maltrato o Violencia?: No
Factores de Riesgo
Enf de Transmisión Sexual
Uso de Preservativo: No
Autoexamen de Seno: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)
Hermanos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)
Tabaquismo
Tabaquismo: No Fumador (a)
Exp Pasiva a Tabaco: No
Vacunación
Estado vacunación Covid: Vacunado
COVID-19 1 dosis: SINOVAC **Fecha COVID 1 dosis:** 05/29/2021
COVID-19 2 dosis: SINOVAC REFUERZO ASTRAZENECA 22/12/2021 **Fecha COVID 2 dosis:** 06/26/2021

ENO

Dengue: No

Ginecología

Ciclos
Tipo Ciclo: Irregulares
12
Ha tenido mas de una pareja sexual por año?: No
FUR: 11/28/2019
Ha sufrido infecciones de transmisión sexual?: No



Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Mortinatos: Vivos: Viven: Muertos 1a sem: Muertos + 1a sem:

3 3 0 0 0 0 3 3 0 0

Periodo Intergenesico:

Citología: NO

Colposcopia: No

Biopsia Cervical

Biopsia: No

Conización: NO Cauterización: NO

Atención por Ginecóloga Oncológica: No

Familiar en 1er grado con CA de seno?: No Presenta masa en seno?: No Terapia de reemplazo hormonal?: No

Examen clínico de seno?: No

Mamografía: NO

Ecografía Mama: NO

Biopsia Seno: NO

Atención por cirugía de mama: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp: Puntuación IMC:

1.67 Mts 74 Kg 26.5338 128 79 95 65 19 36.2 0

TFG

Limite Inferior Edad: 85.3006

Formulas

TFG

Fecha Creat:

04/10/2019

Creat: 0

TFGF: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

Glándula Mamaria: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: BLANDO, DÉPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: SIMÉTRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, EUTROFISMO, NORMOTONIA, SIN COMPROMISO EN ARCOS DE MOVIMIENTO.

EF Neurológico: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, GCS 15/15, FUERZA 5/5 EN TODOS LOS GRUPOS MUSCULARES, TONO Y TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, SIN ALTERACION EN NERVIOS CRANEALES, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Uroinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Pruebas Dx

Laboratorios

ColTotal: 234

ColHDL: 43

Sin Perfil Lipídico: No



Laboratorios

TG: 309

Glicemia: 0 Fecha GL:

HbG1: 0

Potasio: 0

Microalbuminuria: 0

Laboratorios ERC 3 a 5

Fosforo Sérico: 0

Albumina: 0

Espirometria

Espirometria: Espirometria: No

Imágenes Diagnosticas

Rx Torax: Rx Torax: No

EKG: No

Angiografía Coronaria: Angiografía Coronaria: No

Ecografía Renal: No

Estudio función renal

Estudio 1

Edad 1-1:

Peso 1-1:

Creatinina 1-1:

Creatinina 1-2:

Creatinina 1-3:

Relación albuminuria/creatinuria 1-1:

Proteínas en PO 1:

0
-1

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna

Puntos según Colesterol T: 4

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según HDL: 1

Puntos según PAS: 0

Puntos según Edad: 8

Total Pts. Framingham: 13

% Riesgo a 10 años Framingham: 9

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Moderado

Estratificación OMS

Estratificación de riesgo cardiovascular OMS: Calculando por Framingham

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE FEMENINA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA AHORA EN CONTEXTO DE BRONQUITIS AGUDA POSTERIOR A POSIBLE INFECCION POR COVID19, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON MULTIPLES EPISODIOS DE TOS DURANTE LA CONSULTA, DADA LA CONDICION DE LA PACIENTE SE DECIDE DAR SALIDA CON FORMULA DE MANEJO AMBULATORIO, ORDEN DE PARACLINICOS Y CONTROL CON RESULTADOS, SE EXPLICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

?Realiza atención preconcepcional?: No

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

?Tipifica discapacidad?: No

Días de Incapacidad: 0

Estadio IRC: No Aplica

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)



Análisis y Manejo

Reporte RAM a Medicamento: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (SI TODO LO QUE COME LO VOMITA, FIEBRE MAYOR A 38 GRADOS QUE NO MEJORE CON ACETAMINOFEN, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, CONVULSIONES, DEPOSICIONES CON SANGRE O MOCO, PALPITACIONES, DOLOR EN EL PECHO, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DOLOR DE CABEZA INTENSO, DOLOR EN EL PECHO, PALPITACIONES O CUALQUIER OTRO SINTOMA QUE LE PREOCUPE)

La información brindada al paciente es entendida : Si

Información brindada al paciente:

DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA BAJA EN HARINAS, GRASAS, AZUCARES, SAL, DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, ALIMENTOS ASADOS AL VAPOR, EVITAR FRITOS, SALSAMENTARIAS, INCREMENTAR INGESTA DE AGUA, FRUTAS Y VERDURAS, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULAR POR LO MINIMO 3 VECES A LA SEMANA ADAPTADAS A LAS CONDICIONES PROPIAS, AL MENOS 150 MINUTOS DE ACTIVIDAD MODERADA O 75 MINUTOS DE ACTIVIDAD VIGOROSA, EVITAR TABAQUISMO, CONSUMO DE SPA Y/O LICOR.

Activar ficha Covid19 : No

Generar certificado aislamiento: No

Sospecha cáncer?: No

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnología NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (J20.9) BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. DIHIDROCODEINA SOLUCION ORAL 13.6 MG/ML/30 ML, No. 1

Posología: 5 Centímetro(s) cúbico(s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

2. SALBUTAMOL INHALADOR ORAL 100 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 1

Posología: 2 Puff cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Inhalación -USO: REALIZAR 2 PUFF CADA 8 HORAS

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9022100000) Laboratorio Clínico HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) ~~ALTERNATIVO~~

ALTERNATIVO (9069140000) Laboratorio Clínico PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

3. Procedimiento: (8711210000) Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

Observación: TOS PERSISTENTE

Maria Alejandra Arroyave Arango

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadanía

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1088328476

Código Institucional: 3201400032

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: GLORIA LORENA OROZCO CORREA

Fecha de Nacimiento: 03/07/1964

Edad: 58 Años - Sexo: Femenino

Teléfono Residencia: 3265067

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91250326 (Documento: CC 42074728)

Dirección Residencia: CR 10B 26B 26

Ciudad Residencia: Pereira

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del viernes, 15 de julio de 2022 01:41 PM en VS EL LAGO

Nombre del Profesional: María Alejandra Arroyave Arango - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1088328476)

Número de Autorización: 31363-2232988181

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/15/2022 13:41:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Consulta de segundo concepto: No

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 58 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria

Estado Civil: Separado Ocupación: SECRETARIA(O)/ ASISTENTE / AUXILIAR

Actualizar dirección?: No

Responsable del Usuario

Nombre: mercedes orozco

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3217179854

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "SIGO CON LA TOS Y TRAIGO LOS EXAMENES"

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 58 AÑOS, AHORA ASISTE A CONSULTA PARA LECTURA DE PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR, EN EL MOMENTO INDICA PERSISTENCIA DE TOS SECA, AHORA CUADRO DE SUDORACION NOCTURNA Y PRESENCIA DE MARCADA SENSACION DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

Escala Dolor: 0

Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Exacerbaciones por EPOC: No Tuvo

Puntuación Exacerbaciones: 0

Síntomas Covid-19: Ninguno

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: NIEGA

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: NIEGA

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: NIEGA

Linfonmunchematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: NIEGA

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: NIEGA



Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

07/15/2022

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: HIPERTRIGLICERIDEMIA - NODULOS TIROIDEOS - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica

Hospitalarios: NIEGA RECIENTES Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Tóxicos: NIEGA CONSUMO Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Alérgicos: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS.. Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Hipersensib. MC: Sin establecer...

Farmacológicos: NIEGA. - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Ocupacionales: AUXILIAR CONTABLE. - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Venereos: NIC II.. Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Quirúrgicos: POMEROY, CONIZACION. - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Transfusionales: NIEGA.. Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Traumáticos: NIEGA.. Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Perinatales: N/A. - Dr(a). Maria Alejandra Arroyave Arango (07/07/2022 14:42:25)

Sicosociales: VIVE CON COMPAÑERO, ARGUMENTA BUENA RELACION. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (10/04/2018 07:30:00)

Inmunológicos: N/A. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (03/18/2020 09:43:37)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Factores de Riesgo

Enf de Transmisión Sexual

Uso de Preservativo: No

Autoexamen de Seno: No

Antecedentes Familiares

Madre: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Padre: HIPERTRIGLICERIDEMIA FALLECIDO. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (06/07/2019 07:59:41)

Hermanos: NIEGA. Dr(a). Luz Adriana Gomez Tonusco (11/28/2019 07:17:28)

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

Vacunación

Estado vacunación Covid: Vacunado

COVID-19 1 dosis: SINOVAC Fecha COVID 1 dosis: 05/29/2021

COVID-19 2 dosis: SINOVAC REFUERZO ASTRAZENECA 22/12/2021 Fecha COVID 2 dosis: 06/26/2021

ENO

Dengue: No

Ginecología

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

12

Ha tenido mas de una pareja sexual por año?: No

FUR: 11/28/2019

Ha sufrido infecciones de transmisión sexual?: No



Obstétricos

Gestaciones: 3 Partos: 3 Vaginales: 0 Cesareas: 0 Abortos: 0 Mortinatos: 0 Vivos: 3 Viven: 3 Muertos 1a sem: 0 Muertos + 1a sem: 0

Periodo Intergenesico:

Citología: NO

Colposcopia: No

Biopsia Cervical

Biopsia: No

Conización: NO Cauterización: NO

Atención por Ginecóloga Oncológica: No

Familiar en 1er grado con CA de seno?: No Presenta masa en seno?: No Terapia de reemplazo hormonal?: No

Examen clínico de seno?: No

Mamografía: NO

Ecografía Mama: NO

Biopsia Seno: NO

Atención por cirugía de mama: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla: 1.67 UMT: Mts Peso: 70 UMP: Kg IMC: 25.0995 TAS: 115 TAD: 66 TAM: 82 FC: 85 FR: 20 Temp: 36.2 Puntuación IMC: 0

TFG

Limite Inferior Edad: 85.2831

Formulas

TFG

Fecha Creat: 04/10/2019

Creat: 0

TFGF: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, SIN SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, SIN SOPLOS.

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, EUTROFISMO, NORMOTONIA, SIN COMPROMISO EN ARCOS DE MOVIMIENTO.

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Pruebas Dx

Laboratorios

ColTotal: 234 Sin Perfil Lipídico: No

ColHDL: 43

TG: 309



Laboratorios

Glicemia: 0 Fecha GI:

HbG1: 0

Potasio: 0

Microalbuminuria: 0

Laboratorios ERC 3 a 5

Fosforo Sérico: 0

Albumina: 0

Otros Laboratorios:

EXTRAINSTITUCIONALES 09/07/2022

HEMOGRAMA: LEUCOS 14.6 HB 12.9 HTO 38.7 PQT 368.000

PCR: 145

Espirometría

Espirometría: Espirometría: No

Imagenes Diagnosticas

Rx Torax: Rx Torax: No

EKG: No

Angiografía Coronaria: Angiografía Coronaria: No

Ecografía Renal: No

Otras Imagenes:

RX DE TORAX 10/07/2022: TAMAÑO Y CONFIGURACION DE LA SILUETA CARDIACA NORMAL - MODERADOS CAMBIOS DE TIPO FIBRONQUITICO CRONICO A NIVEL CENTRAL - EL RESTO DE LA TRANSPARENCIA PLEUROPULMONAR ES NORMAL.

Estudio función renal

Estudio 1

Edad 1-1:

Peso 1-1:

Creatinina 1-1:

Creatinina 1-2:

Creatinina 1-3:

Relación albuminuria/creatinuria 1-1:

0

Proteínas en PO 1:

-1

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna

Puntos según Colesterol T:

4

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según HDL: 1

Puntos según PAS: 0

Puntos según Edad: 8

Total Pts. Framingham: 13

% Riesgo a 10 años Framingham: 9

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Moderado

Estratificación OMS

Estratificación de riesgo cardiovascular OMS: Calculando por Framingham

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE FEMENINA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA AHORA CON REPORTE DE RX DE TORAX QUE EVIDENCIA CAMBIOS FIBROQUISTICOS, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y PCR POSITIVA, EN EL MOMENTO PERSISTE CON TOS ADEMAS CON CUADRO DE SUDORACION NOCTURNA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN HALLAZGOS POSITIVOS AL EXAMEN FISICO, DADA LA CONDICION DE LA PACIENTE SE DECIDE DAR SALIDA CON FORMULA DE MANEJO AMBULATORIO Y ORDEN DE PARACLINICOS CON EL FIN DE DESCARTAR PROCESO DE INFECCION POR TBC, SE



Análisis y Manejo

EXPLICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

?Realiza atención preconcepcional?: No

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

?Tipifica discapacidad?: No

Días de Incapacidad: 0 Estado IRC: No Aplica

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (SI TODO LO QUE COME LO VOMITA, FIEBRE MAYOR A 39 GRADOS QUE NO MEJORE CON ACETAMINOFEN, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, CONVULSIONES, DEPOSICIONES CON SANGRE O MOCO, PALPITACIONES, DOLOR EN EL PECHO, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DOLOR DE CABEZA INTENSO, DOLOR EN EL PECHO, PALPITACIONES O CUALQUIER OTRO SINTOMA QUE LE PREOCUPE)

La información brindada al paciente es entendida : Si

Información brindada al paciente:

DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA BAJA EN HARINAS, GRASAS, AZUCARES, SAL, DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, ALIMENTOS ASADOS AL VAPOR, EVITAR FRITOS, SALSAMENTARIAS, INCREMENTAR INGESTA DE AGUA, FRUTAS Y VERDURAS, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULAR POR LO MINIMO 3 VECES A LA SEMANA ADAPTADAS A LASCONDICIONES PROPIAS, AL MENOS 150 MINUTOS DE ACTIVIDAD MODERADA O 75 MINUTOS DE ACTIVIDAD VIGOROSA, EVITAR TABAQUISMO, CONSUMO DE SPA Y/O LICOR.

Activar ficha Covid19 : No

Generar certificado aislamiento: No

Sospecha cáncer?: No

Formulación NO POS en Línea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No

DIAGNOSTICO: (R05) TOS

No. de Prescripción:

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 7)-AMOXICILINA/CLAVULANATO DE POTASIO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 500+125 MG, No. 14

Posología: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL LIQUIDO PARA INHALACION 250 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 1

Posología: 2 Puff cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Inhalación

3. IPRATROPIO BROMURO DOSIFICADOR AEROSOL 20 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 2

Posología: 2 Puff cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Inhalación

4. SALBUTAMOL INHALADOR ORAL 100 MCG/DOSIS/200 DOSIS, No. 2

Posología: 2 Puff cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), vía Inhalación

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9011010000) Laboratorio Clínico BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]

Observación: SERIADA 3 MUESTRAS

2. Procedimiento: (8938050000) Procedimiento Diagnóstico ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES

3. Procedimiento: (9012300000) Laboratorio Clínico MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO



Maria Alejandra Arroyave Arango
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadanía
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 1088328475
Código Institucional: 3201400032

ANEXO.3.

ven a
la Liga!

LIGA
CONTRA EL CANCER
SECCIONAL RISARALDA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 42074728	
Paciente: GLORIA LORENA OROZCO CORREA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/03/1964	
Edad y género: 56 Años, Femenino	
Identificador único: 29191	Financiador: SALUD TOTAL EPS-S S.A

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 09/03/2020 14:44 - Ambulatoria

Nota de Ingreso Consulta Externa - Tratante - DERMATOLOGIA

Indicador de rol: Tratante Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: No aplica

Motivo de Consulta, Enfermedad Actual: MC "TENGO UN LUNAR EN EL PECHO"

PACIENTE CON LESION EN EL PECHO DESDE HACE UN AÑO, REFIERE QUE LA LESION SE HA ULCERADO Y SE HA VUELTO DOLOROSO.

Examen Físico:

GENERALES

PIEL Y FANERAS : 1. 2 PLACAS ASPERAS BIEN DEFINIDAS EN CADA POMULO

2. PLACA INIFLTRADA QUERATOSICA EN PECHO DE 1. 2 CM DE DIAMTRO

Diagnósticos activos después de la nota: QUERATOSIS ACTINICA (Impresion Diagnostica), TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL TRONCO (Impresion Diagnostica).

Plan de Manejo: PRESENTA QUERATOSIS ACTINICAS EN CARA, SE SOLICITA RESECCION POR CRIOTERAPIA. SOSPECHA DE CEC EN PECHO, SE DA ORDEN PARA RESECCION Y ESTUDIO HISTOPATOLOGICO, CONTROL CON RESULTADOS DE PATOLOGIA.

Firmado por: ALEJANDRO HURTADO GUZMAN, DERMATOLOGIA, Registro 1018424104, CC 1018424104

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS

09/03/2020 14:46

(CUPS-863103)(P) RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES
QUERATOSIS ACTINICAS EN CARA
PROGRAMAR 15 MINUTOS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS

09/03/2020 14:46

(CUPS-864101)(P)RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS
SOSPECHA DE CEC EN PECHO
PROGRAMAR 15 MINUTOS

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 11/03/2020 17:04:48

ven a
la Liga!

LIGA
CONTRA EL CANCER
SECCIONAL RISARALDA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 42074728	
Paciente: GLORIA LORENA OROZCO CORREA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/03/1964	
Edad y género: 56 Años, Femenino	
Identificador único: 29191	Financiador: SALUD TOTAL EPS-S S.A

Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO PATOLOGIA

09/03/2020 14:47

898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA UNA SOLA MUESTRA
SOSPECHA DE CEC EN PECHO.

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

09/03/2020 14:48

Dermatología

Interconsulta

CONTROL CON RESULTADOS DE PATOLOGIA

Dr(a). ALEJANDRO HURTADO GUZMAN, DERMATOLOGIA

VEN A
la Liga!LIGA
CONTRA EL CANCER
RISARALDA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: OROZCO CORREA, GLORIA LORENA, Identificado(a) con CC-42074728			
Edad y Género:		56 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:		Contributivo/CONTRIBUTIVO (BENEFIC-CUOTA M)	
Nombre de la Entidad:		SALUD TOTAL EPS-S.S.A	
Servicio/Ubicación:		CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA	
Habitación:		Identificador Único: 29191-1	

Diagnóstico: C445: TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL TRONCO

PROCEDIMIENTOS				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
09/03/2020 14:46	(CUPS-863103)(P) RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES		1	QUERATOSIS ACTINICAS EN CARA PROGRAMAR 15 MINUTOS / .
09/03/2020 14:46	(CUPS-864101)(P)RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS		1	SOSPECHA DE CEC EN PECHO PROGRAMAR 15 MINUTOS / .

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ALEJANDRO HURTADO GUZMAN, DERMATOLOGIA, CC: 1018424104, Reg: 1018424104

Firmado Electrónicamente

LIGA CONTRA EL CANCER SECC. RISARALDA

Dirección: CARRERA 4 N° 23-55 -Teléfono:3333340 PEREIRA - COL - Web: www.ligacancerrisaralda.com

Dr(a). ALEJANDRO HURTADO GUZMAN, DERMATOLOGIA

VEN A
la Liga!LIGA
CONTRA EL CANCER
RISARALDA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: OROZCO CORREA, GLORIA LORENA, Identificado(a) con CC-42074728			
Edad y Género:		56 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:		Contributivo/CONTRIBUTIVO (BENEFIC-CUOTA M)	
Nombre de la Entidad:		SALUD TOTAL EPS-S.S.A	
Servicio/Ubicación:		CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA	
Habitación:		Identificador Único: 29191-1	

Diagnóstico: C445: TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL TRONCO

LABORATORIO PATOLOGIA			
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
09/03/2020 14:47	898101 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA UNA SOLA MUESTRA	Estudios Histológicos Previos: No	SOSPECHA DE CEC EN PECHO.

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ALEJANDRO HURTADO GUZMAN, DERMATOLOGIA, CC: 1018424104, Reg: 1018424104

Firmado Electrónicamente

LIGA CONTRA EL CANCER SECC. RISARALDA

Dirección: CARRERA 4 N° 23-55 -Teléfono:3333340 PEREIRA - COL - Web: www.ligacancerrisaralda.com

Dr(a). ALEJANDRO HURTADO GUZMAN, DERMATOLOGIA*ven a
la Liga!*LIGA
CONTRA EL CANCER
RISARALDA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: OROZCO CORREA, GLORIA LORENA, Identificado(a) con CC-42074728			
Edad y Género:		56 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:		Contributivo/CONTRIBUTIVO (BENEFIC-CUOTA M)	
Nombre de la Entidad:		SALUD TOTAL EPS-S.A	
Servicio/Ubicación:		CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA	
Habitación:		Identificador Único: 29191-1	

Diagnóstico: C445: TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL TRONCO

INTERCONSULTAS				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
09/03/2020 14:48	Dermatología	Tipo de Interconsulta: Interconsulta	1	CONTROL CON RESULTADOS DE PATOLOGIA /

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ALEJANDRO HURTADO GUZMAN, DERMATOLOGIA, CC: 1018424104, Reg: 1018424104

Firmado Electrónicamente

LIGA CONTRA EL CANCER SECC. RISARALDA

Dirección: CARRERA 4 N° 23-55 - Teléfono: 3333340 PEREIRA - COL - Web: www.ligacancerrisaralda.com

ANEXO.4.