

HISTORIA CLINICA**IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** LIZ MILAGRO ACUÑA PADILLA**Fecha de Nacimiento:** 12/18/1994**Edad:** 24 Años - **Sexo:** Femenino**Teléfono Residencia:** 0**Aseguradora:** Salud Total EPS**Contrato:** 90617673 (Documento: CC 1042353547)**Dirección Residencia:** CL 2 14 11 S GRANDE**Ciudad Residencia:** Barranquilla**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Consulta del miércoles 3 de enero de 2018 05:09 PM en UUBC REINA CATALINA**

Nombre del Profesional: Ana Maria Camargo Vargas - MEDICINA GENERAL (Registro No. 5207510)

Número de Autorización: 08230-1820165328

Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/03/2018 17:09:00

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Ocupación: ARQUITECTOS E INGENIEROS DE CUALQUIER AREA

Responsable del Usuario

Nombre: LA MISMA

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3186864993

Acompañante

Nombre: Ninguno

Parentesco Acompañante: Ninguno

Teléfono: 3116573857

Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "TENGO COLICOS MESTRUAL "
REFIERE DOLOR PELVICO, SANGRADO VAGINAL ABUNDATE
NIEGA AP, NIEGA ALERGIAS A MED**Enfermedad Actual:** PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE +/- 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL TIPO C IRRADIA A REGION LUMBAR ASOCIADO A SANGRADO VAGINAL , EN MODERADA CANTIDAD CON SALIDA DE COAGULOS RE TOALLAS EN 2 HORAS , DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO EN HIPOGASTRIO.**Revisión Por Sistemas:** REFIERE FLUJO DE COLOR AMARILLO , FETIDO , PRURIGINOSO , DE ASPECTO GRUMOSO , NIEGA DOLOR ABDOMINAL , NIEGA FIEBRE , NIEGA SINTOMAS URINARIOS ,

Alergias

Causa de Alergia:



Anamnesis
Alergias
Alimentos
Condición Usuaría Urg.: Dolor Abdominal.
Sintomático de Piel: No
Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No
Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: VARICELA , S , CICLOS REGULARES . Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Hospitalarios: NIEGA . Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Tóxicos: NIEGA . Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Alérgicos: ALERGIA AL PESACADO/SABALO Y AL TOMATE DE ARBOL. Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Hipersensib. MC: NIEGA .
Farmacológicos: NIEGA . Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Ocupacionales: INGENIERA INDUSTRIAL . . Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Venereos: NIEGA. Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Quirúrgicos: NIEGA.. Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Transfusionales: NIEGA.. Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Traumáticos: NIEGA. Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Perinatales: NIEGA. Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Inmunológicos: COMPLETAS . Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares

Madre: ABUELOS MATERNOS HIPERTENSOS , Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Padre: NIEGA. Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)
Hermanos: NIEGA. Dr(a). Ana Maria Camargo Vargas (01/03/2018 17:09:14)

Ginecología

Menarquía: Si
Ciclos
Frecuencia: 31
Duración: 8



Ciclos

Tipo Ciclo: Regulares

Menarquia: 0

Planificación

Planifica: Si

Método de Planificación:

Barrera, Inyectable Mensual

FUR: 10/07/2017

Gestación Actual

Edad Gestacional : 0

FPP:

Histerectomía: No

Menopausia: No

TRH: No

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a se
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:

Espontaneo

Respuesta Verbal:

Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:

Obedece

Total Apertura Ocular:

4

Total Respuesta Verbal :

5

Total Respuesta Motora:

6

Glasgow:

15

Signos Vitales

Peso:	UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oxime
59	Kg	110	70	83.2	70	70	20	36	0	99

Escala Dolor: 5

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL

EF Organos de los Sentidos: MUCOSAS HUMEDAS



Examen Fisico
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO , PULMONES CLAROS SIN AGREGADOS
EF Gastrointestinal: ABDOMEN PLANO , PERISTALSIS NORMAL , BLANADO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPE DE IRRITACION PERITONEAL ,
EF Genitourinario: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE , SE OBSERVA ESTIGMA DE SANGRADO EN INTROITO VAGINAL , A MACROSCOPICAMENTE SANO ABIERTO SE EVIDENCIA RESTOS OVULARES , AL TACTO VAGINAL CUELLO RESTOS OVULARES ,
EF Osteomuscular: EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA
EF Neurológico: CONCIENTE ORIENTADO ,
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin
alteraciones Gestante
Altura Uterina: 0
Fetocardia 1:
Fetocardia 2:

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE FEMENINA DE 23 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE +/- 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL TIPO C IRRADIA A REGION LUMBAR ASOCIADO A SANGRADO VAGINAL , EN MODERADA CANTIDAD CON SALIDA DE COAGULOS RE TOALLAS EN 2 HORAS , DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO EN HIPOGASTRIO.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Remisión a Otro
Nivel Hora de Salida: 17:31:00 Días de Incapacidad: 0
La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE EXPLICA LO ENCONTRADO AL EXAMEN FISICO
PACIENT

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No

No. de Prescripción:

Escala Riesgo de Caidas

Diligencia Escala de Caidas: No

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable:	SI	Puntaje Población Vulnerable:	2
Puntaje Deficit Visual:	0		
Deficit Sensorial:	Ninguna		
Puntaje Deficit Auditivo:	0		
Puntaje Deficit Sensorial:	0		
Caidas Previas:	NO	Puntaje Caidas Previas:	0
Orientado:	SI	Puntaje Orientación:	0
Deambulaci3n:	Sin Asistencia	Puntaje Deambulaci3n:	0
Total Riesgo General:	2	Caracterizacion Riesgo General:	Alt



Riesgo Especifico Caidas

Puntaje Analges-Sedantes:	0	Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos:	0
Puntaje Hipoglicemiantes:	0	Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv:	0
Puntaje Hipotensores:	0	Puntaje Total Medicamentos:	0

DIAGNOSTICO: COLICOS MESTRUALES SEVERO.

Ana Maria Camargo Vargas
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 55303947
Registro Profesional: 5207510
Código Institucional: 1652000020

Consulta del viernes 1 de diciembre de 2017 03:01 PM en UAB 20 DE JULIO

Nombre del Profesional: RICARDO MALO ANGULO - MEDICINA GENERAL (Registro No. 2051)
Número de Autorización: 06895-1768585485
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/01/2017 15:01:00 Tipo de Consulta: De

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 22 Raza: Mestiza Escolaridad: Universitaria
Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil : Soltero Ocupación: ARQUITECTOS E INGENIEROS

Responsable del Usuario

Nombre: LA MISMA
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3186864993

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 3186864993

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ARDOR EN EL ESTOMAGO, GASTRITIS.

Enfermedad Actual: MANIFIESTA ACUDIR A CITA POR VENIR PRESENTANDO DESDE HACE 2 DIAS ARDOR EN EL ESTOMAGO, ADEMAS TIENE AGOTAMIENTO FISICO Y MENTAL DE LARGA DATA

Revisión Por Sistemas



Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No Aplica
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
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:

Alimentos

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: VARICELA , S, Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01: Hospitalarios: NIEGA Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)

Tóxicos: NIEGA Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)

Alérgicos: ALERGIA AL PESACADO/SABALO Y AL TOMATE DE ARBOL Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:11)

Hipersensib. MC: NIEGA

Farmacológicos: NIEGA Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)

Ocupacionales: INGENIERA INDUSTRIAL . Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:11)

Venereos: NIEGA Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)

Quirúrgicos: NIEGA Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)

Transfusionales: NIEGA Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)

Traumáticos: NIEGA Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)

Perinatales: NIEGA Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)

Sicosociales: BEBEDORA SOCIAL / WHISKI Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)

Alimentarios: ALERGIA AL TOMATE DE ARBOL Y AL SABALO Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)

Inmunológicos: COMPLETAS Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)

Factores de Riesgo: Si

Factores de Riesgo

Actividad Física: Si

Cual Actividad Fisica Realiza:

Caminata,Baloncesto



Factores de Riesgo

Frecuencia de Actividad Física: 1
Consumo de Alcohol: Si
Tipo de Consumo: Moderado
Explica Riesgos consumo licor: Si
Consumo sust psicoactivas: No
Enf de Transmisión Sexual
Sexualmente Activo: Si
Edad de Inicio: 20
No de Parejas Sexuales: 2
Uso de Preservativo: Si
Autoexamen de Seno: Si
Planificación
Método de Planificación:
Planifica: Si Barrera,Inyectable Mensual
Antecedentes Familiares
Madre: NIEGA Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)
Padre: NIEGA Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)
Hermanos: NIEGA Dr(a). RICARDO MALO ANGULO (12/01/2017 15:01:00)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Menarquia: Si 15
Ciclos
Frecuencia: 31
Duración: 8
Tipo Ciclo: Regulares
FUR: 10/07/2017
Menopausia: No
Histerectomía: No
TRH: No
Obstétricos
Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos: Viven: Muertos 1a sem:
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

Examen Físico

Signos Vitales
Riesgo Cardiovascular: No



Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Fo
1.68	Mts	57	Kg	20.2	110	70	83	80	22	37	

Formulas:

TFG

0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: CONSCIENTE, HIDRATADA, LUCIDA, NO ALGIDA, CLINICAMENTE Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO INFECCION EVIDENTE DE GERMEÑES OPORTUNISTAS,

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RSCSRS, CLARO PULMONAR NORMAL, SIN SOPLOS, NI RS SOBREGREGADOS , SIN RONCUS, NI CREPITOS, N

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: SIN DEFICIT MOTOR , NI SENSITIVO APARENTE

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-OMEPRAZOL 200 MG TABLETA No. 10 Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 8 Día(s), vía Oral

2. HIDROXIDO DE ALUMINIO, No. 1

3 veces al dia , vía Oral

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Disca

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: SE ORIENTA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE , SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS EN CASO TAL SEA HIGIENICOS CORPORALES Y ALIMENTARIOS RESPECTIVOS .

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE ORIENTA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE , SIGNOS DE URGENCIAS EN CASO TAL SEA REQUERIDO , ACERCA D CORPORALES Y ALIMENTARIOS RESPECTIVOS .

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnología NO POS en linea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (N91.2) AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACION

CONDUCTAS:



DIAGNOSTICO: GASTRITIS LEVE

RICARDO MALO ANGULO
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 8693335
Registro Profesional: 2051
Código Institucional: 4068950021

Consulta del jueves 30 de noviembre de 2017 05:59 PM en UUBC REINA CATALINA

Nombre del Profesional: JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1619096)
Número de Autorización: 08230-1768581251
Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCION MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/30/2017 17:59:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero
Ocupación: ARQUITECTOS E INGENIEROS DE CUALQUIER AREA

Responsable del Usuario

Nombre: Ninguno
Parentesco: Ninguno
Teléfono: Ninguno

Acompañante

Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: .

Víctima de Violencia : No Violencia



Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " ME SIENTO DOLOR EN EL CUERPO - DOLOR DE CABEZA - MAREOS"
Enfermedad Actual: REFIERE CUADRO DE CEFALEA - MAREOS - DEBILIDAD EN EL CUERPO DESDE HOY
Revisión Por Sistemas: NIEGA FEBRE ,NIEGA VOMITOS ,NIEGA DIARREA .
REFIEE DOLOR ABDOMINAL (PELVICO) IRRADIADO A REGION LUMBAR .

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No Aplica

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: VARICELA Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)
Tóxicos: NIEGA Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)
Alérgicos: NIEGA Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)
Hipersensib. MC: NIEGA
Farmacológicos: NIEGA Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)
Ocupacionales: INGENIERA INDUSTRIA . Dr(a). JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES (11/30/2017 17:59:00)
Venereos: Niega
Quirúrgicos: Niega
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Inmunológicos: Niega
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No
Antecedentes Familiares
Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega



Ginecología

Menarquia: Si

Planificación

Planifica: No

FUR: 11/30/2017

FUP: 11/30/2017

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:	Muertos 1a se
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:

Espontaneo

Respuesta Verbal:

Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:

Obedece

Total Apertura Ocular:

4

Total Respuesta Verbal :

5

Total Respuesta Motora:

6

Glasgow:

15

Signos Vitales

UMP:	TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:
Kg	120	70	86.5	84	84	20	37	0	99

Escala Dolor: 6

Examen Físico

Estado General:

ALERTA , ESTABLE , ORIENTADA , ASPECTO NO TOXICO , EUPNEICA , COLABORADORA, MARCHA POR SUS ANICTERICA .
MUCOSAS HÚMEDAS , VIAS AEREAS PERMEABLES, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS, FUNDOSCO
NO PAPILEDEMAS , NO NISTAGMUS , OTOSCOPIA NORMAL , CUELLO MOVIL , NO INGURGITACION YUGULAR
NO S3 . PULMONES BIEN V

EF Organos de los Sentidos:

ENTILADOS . ABDOMEN PERISTALSIS POSITVA, BLANDO , NO DOLOR , NO MASAS , NO MEGALIAS , NO SIGN
PUNOPERCUSION RENAL NEGATIVA. EXT : EUTROFICAS , NO EDEMAS, NO DISTERMIAS , NO DISCROMIAS .
LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG . NEURO SIN DÉFICIT .

EF Cardiopulmonar:

.

EF Gastrointestinal:

.



Examen Fisico

EF Genitourinario: .
EF Osteomuscular: .
EF Neurológico: .
EF Endocrino: .
EF Linfomunohematopoyético: .
EF Vascular Periférico: .
EF Piel y Faneras: .

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PRODROMO VIRAL . PACINETE ESTABLE . NO HALLAZGOS MORBIDOS EN CONSULTA . SE INDICAN LIQUIDOS ABUNDANTES RELATIVO . VOLVER POR FIEBRE , VOMITOS , DOLOR ABDOMINAL PROGRESIVO, SANGRADO GENITAL ATIPICO , DETERIORO EXTERNA DIC 1

Recomendaciones: .

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias Tipo de Conducta Interna: Procedimiento

Estado de Salida:

Vivo Hora de Salida: 18:10:00 Dias de Incapacidad: 2

Fecha Inicio Incapacidad: 11/30/2017

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: .

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

Escala Riesgo de Caidas

Diligencia Escala de Caidas: Si

DIAGNOSTICO: (B34.8) OTRAS INFECCIONES VIRALES DE SITIO NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS:

2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. (CMD 10)-ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA MASTICABLE, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

2. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 6 Hora(s) por 2 Día(s), vía Oral



JAIRO ENRIQUE GONZALEZ MONTES
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 731385009
Registro Profesional: 1619096
Código Institucional: 6490000013

Consulta del jueves 30 de noviembre de 2017 05:29 PM en UUBC REINA CATALINA

Nombre del Profesional: Laura Julieth De Castro Rocha - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 22732916)

Número de Autorización:

Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/30/2017 17:29:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.: No Embar

Anamnesis

Motivo de Consulta: " ME SIENTO DOLOR EN EL CUERPO - DOLOR DE CABEZA - MAREOS"
REFIERE CUADRO DE CEFALEA - MAREOS - DEBILIDAD EN EL CUERPO DESDE HOY.
NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS.
NIEGA ANT PATOLOGICOS.
FUM: 07/10/17.

Segunda Opinión: NO

Examen Fisico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontaneo Confuso(Llanto Consolable) Espontanea (Lactantes)

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora:

4 4 6

Peso: UMP: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

58 Kg 110 70 85 20 36.5 99

Estado General: Bueno

Examen Fisico: CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CEFALEA DE PREDOMINIO HEMICRANEO DERECHO, PULMONES CLAROS BIE
NEUROLOGICO.

Escala Dolor: 6

Observaciones: FUM: 07/10/17 LA CUAL DURO 10 DIAS/ REFIERE TENER VIDA SEXUAL ACTIVA PLANIFICA CON SINOVULAR.

Escala QSOFA

Frecuencia Respiratoria >= 22: NO Puntaje Frecuencia Respiratoria: 0



Triage

Escala QSOFA

Tensión Arterial Sistólica <=100 mmHg:	NO	Puntaje Tensión Arterial Sistólica:	0	Clasificación QSofa:	Ba
Alteración Nivel de Conciencia:	NO	Puntaje Nivel de Conciencia:	0		
Total QSofa:	0				
Clasificación del Triage:	Triage 3	Informa T. Espera segun Triage:	Si		

Laura Julieth De Castro Rocha
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 22732916
Registro Profesional: 22732916
Código Institucional: 8207000007

Consulta del viernes 7 de abril de 2017 05:07 PM en UUBC SOLEDAD

Nombre del Profesional: Sandra Mabel Castañeda De Leon - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 22514400)
Número de Autorización:
Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 04/07/2017 17:07:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.: No Embar

Anamnesis

Motivo de Consulta: " NO RESPONDE AL LLAMADO "

Segunda Opinión: NO

Examen Fisico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece

Glasgow: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora:

4 5 6

TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

130 70 78 20 36 99

Estado General: Bueno

Examen Físico: NO RESPONDE AL LLAMADO

Escala Dolor: 0

Observaciones: NO RESPONDE AL LLAMADO



Triage

Clasificación del Triage: Triage 5

Informa T. Espera segun Triage: Si

Sandra Mabel Castañeda De Leon
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 22514400
Registro Profesional: 22514400

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 25/04/2022 17:09:00
Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero
Ocupación: ARQUITECTOS E INGENIEROS DE CUALQUIER AREA

Responsable del Usuario

Nombre: LA MISMA
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3186864993

Acompañante

Nombre: Ninguno
Parentesco Acompañante: Ninguno
Teléfono: 3116573857

Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "TENGO DOLOR ABDOMINAL DEL LADO DERECHO"
REFIERE DOLOR EN EL ABDOMEN BAJO
NIEGA AP, NIEGA ALERGIAS A MED

Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE +/- 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL TIPO C IRRADIA A REGION EN EL ABDOMEN BAJO DERECHO, FUERTE DOLOR QUE SE REFIERE A LA APENDICE.

Revisión Por Sistemas: REFIERE FUERTE DOLOR – INTENSO
NIEGA FIEBRE , NIEGA SINTOMAS URINARIOS ,

Alergias

Causa de Alergia:

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE FEMENINA DE 23 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE +/- 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL TIPO C IRRADIA A DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO EN HIPOGASTRIO. SE LE DIAGNOSTICA APENDICITIS. SE REQUIERE LA REALIZACIÓN DE UN ULTRASONIDO PELVICO.
REQUIERE DE UNA INTERVENCION QUIRURGICA URGENTE EN LA ZONA ABDOMINAL BAJO DERECHO (APENDICE) APENDECTOMÍA

Causa Externa: Intervención quirúrgica de emergencia Destino Usuario: Remisión a Otro

Fecha y Hora de Salida: 27/04/22 15:31:00 Días de Incapacidad: 9 días

La información brindada al paciente es entendida: Si Información brindada al paciente: SE EXPLICA LO ENCONTRADO AL EXAMEN FISICO
PACIENT

Formulación NO POS en Linea

Formulo tecnologia NO POS en linea: No

No. de Prescripción: 87730282

