HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:GENERAL
Fecha Historia:25/10/2022 02:14 p.m.
Lugar y Fecha:RIONEGRO,ANTIOQUIA 25/10/2022 02:14 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 21960813 MARIA ROMELIA GARCIA DE RENDON
Administradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S Convenio: AlianzaCapitado Tipo de Usuario: SUB. NIVEL 0 Y 1
No Historia: 21960813 Cons. Historia: 2223175
Atención: Ambulatorio

NOMBRE PLANTILLA
ATENCION GENERAL:

NOMBRE PLANTILLA
IDENTIFICACION
Historia: 21960813
Nombre: MARIA ROMELIA GARCIA DE RENDON
Edad: 79 Años
Sexo: Femenino
Escolaridad.: PRIMARIA INCOMPLETA
Años aprobados: 0
Estado Civil: Casado
Ocupación: SIN OCUPACION
Direccion: EL PORVENIR
Telefono: 5612947 3148336044 3137333512
E.A.P.B.: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S
Convenio: AlianzaCapitado
Acompañante (Parentesco): ASILO
Telefono (Acompañante).: ASILO
CONSULTA DE PRIMERA VEZ AÑO
CONSULTA DE PRIMERA VEZ AÑO: No
La Atención Actual es derivada de un Incidente o Evento Adverso
La Atención Actual es derivada de un Incidente o Evento Adverso: No
MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
Fecha: 25/10/2022
Hora: 14:09
MOTIVO DE CONSULTA: " PRESENTO UN EPISODIO EPISTAXIS Y PRESION ALTA Y ADEMAS DOLOR EN LA COLUMNA"
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA CON ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPOTIROIDISMO, HIPERTENSION ARTERIAL QUIRURGICOS NIEGA ALERGICOS IECAS CON CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION DE UNA EPISTAXIS ABUNDANTE POSTERIORMENTE DESCUBRIERON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS ADMEAS INFORMA DOLOR AN COLUMNA POR LOQ UE DECIDE CONSULTAR
REVISION POR SISTEMAS
Revision por sistemas: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Sintomático Respiratorio: NO
ANTECEDENTES PERSONALES
Verificacion de recomendaciones: El paciente incorpora recomedaciones dada en anterior consulta SI NO, RESULTADOS:
Hipertensión: NO
Diabetes Mellitus: NO
Asma: NO
E.P.O.C.: NO
Hipotiroidismo: SI
IAM: NO
Tuberculosis: NO
Enfermedad Renal Crónica: NO
Cardiopatias: NO
VIH-SIDA: NO
ALERGICO A:: ieca: tos.
Quirúrgicos-Cuál?: Negativos.
Transfusiones-Cuándo?: nunca.
Traumáticos-Cuál?: Luxacion rodilla izquierda
Tratamiento Actual (Actualizar Siempre): Acido valproico 250mg 2 desayuno y 2 comida, levotiroxina 75 mcg dia, amlodipino 5 mgs. cada 12 horas, prazosina 1 mgs. cada noche, acetaminofen en caso de malestar o dolor. (El 21/02/2018 se le adiciona al tratamiento antihipertensivo hctz 25 mgs. via oral cada dia) (El 2 de noviembre del 2018 se le hace calculo de rcv a 10 años por STROKE, reporta riesgo del: 27.8% lo que sugiere que no tiene indicacion para la utlizacion del asa, si para la utilizacion de estatinas de moderada intensidad: se le ordena lovastatina 40mgs. via oral cada noche). (El 06/08/2020 se le suspende el enalapril y se le cambia por Losartan 50mgs. cada 12 horas).
Otros Antecedentes Personales: 18/05/2021 Depresion mayor, hipotiroidismo, HTA, hx por depresion en el HOMO, qx no, tx luxacion rodilla izquierda, intoxicacion con medicamentos hace varios años. El 9 de julio del 2015 se remite a ORTOPEDIA Y FISIOTERAPIA. El 24 de julio del 2015 se remite a OPTOMETRIA. EXAMEN DE LABORATORIO del dia: 19/09/2017: parcial de orina: densidad:1005, ph:6.5, sedimento: normal. EXAMEN DE LABORATORIO del dia: 21/05/2018: tsh:3.2680 uiu/ml. Fue valorada por OFTALMOLOGIA el 2 de agosto del 2018. EXAMENES DE LABORATORIO del dia: 23/10/2018: creatinina:0.84mgs/dl, glucosa en ayunas: 82mgs/dl, perfil lipidico: col total:209, col hdl:47, col ldl:130, col vldl:32, tgc:159, ind art:4.4mil/dl, parcial de orina: densidad:1010, ph:7, leu:apr:125, prot:100mg/dl, sedimento: bacterias (+) (compatible con proteinuria). El 2 de noviembre del 2018 se remite a MEDICINA INTERNA. ELECTROCARDIOGRAMA DEL DIA: 14/11/2018: No se aprecia supra o infradesniveles del st, no patron de bloqueo. T invertida en V4 y V5 sin inversion de las T en otras derivadas. Fue valorada por MEDICINA INTERNA el 23/09/2019. El 23/09/2019 SE REMITE A OTORRINOLARINGOLOGIA.
Ginecobstétricos
Partos: 0
Cesarea: 0
Abortos: 2
Embarazada Actualmente ?: NO
Fecha Ultima Citología.: Oct 2007/Normal
Cirugía Ginecológica: NO
Eclampsia: NO
Preeclampsia: NO
Infertilidad: NO
ANTECEDENTES FAMILIARES
Hipertension arterial familiar: SI
Diabetes Mellitus Familiar: SI
Infarto Agudo del miocardio Familiar: NO
Insuficiencia Renal Crónica Familiar: NO
Enfermedad Mental Familiar: NO
Epilepsia Familiar: NO
Cáncer familiar- Cuál: cancer de pene hermano
Actualizar Antecedentes Familiares: HTA hermanos, DM hermano, cancer de pene hermano, IAM no, IRC no, trastornos siquiatricos no, epilepsia no
HISTORIA PERSONAL Y SOCIAL
Ejercicio: NO
Licor: NO
Droga: NO
Stress: NO
Fuma: NO
Lugar donde vive (descripción) :: El porvenir
Posesión de Mascotas:: .....
Relaciones Familiares:: Buenas
Actualizar Historia Personal y Social: Es vuida y vive sola en el porvenir, casa con servicios básicos, mascotas 1 gato y pericos, no fuma, no licor, ama de casa

EXAMEN FISICO
Estado General: Buenas condiciones generales conciente y orientado en las tres esferas, mucosas hidratadas SO2
Presión Arterial Sistolica: 110
Presión Arterial Diástolica: 70
FCxmin: 58
FRxmin: 18
Temperatura: 36.50
Peso(Klg): 50.00
Talla (m): 1.44
IMC: 24.11
Cabeza y Cuello: Normocefalo, sin adenopatías en cuello, no cervicalgia, otoscopia normal, rinoscopia normal, orofaringe normal

Torax: Ruidos cardiacos rítmicos simétricos, sin soplos ni desdoblamientos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados.

Abdomen y Pelvis: Abdomen sin distension, peristaltimos presente normal, blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias.
Genitales: No se evaluan
Dorso y Extremidades: Miembros superiores e inferiores eutróficos ROT +++/+++, no edema, no rubor ni calor en las extremidades, Neurosensorial normal, llenado

capilar adecuado.

Neurologico: Sin signos meníngeos, Glasgow 15/15

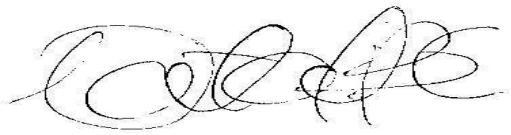
Piel, Faneras y Otra Alteración al Examen Físico: Normal

DATOS DE RIPS

Dx. Principal: M545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO
Finalidad de la Consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Dx. Relacionado 1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Dx. Relacionado 2: R040-EPISTAXIS

CONDUCTA

Informacion-Educacion-Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLE
Manejo del Paciente: PACIENTE FEMENINA CON ANTECDENTES PEROSNALES ANOTADOS CON DIAGNOSTICO DE LUMBAGO 2. HIPERTENSION ARTERIAL 3. EPISTAXIS CON CUADRO CLINICO 1 SEMANA DE EVOLUCION DE DOLRO EN COLUMNA IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORE SY ADEMAS PRESENTA SANGRADO NASAL ABUNDANTE EN UNA OLA OCASION ASOCIADA A CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS INDICO POR LO ANTERIOR RADIOGRFIA DE REGION LUMBOSACRA Y ADEMAS INDICO TOMA DE LA PRESION ARTERIAL
REMITIDO.: NO



DR. NATALI BELLO CIFUENTES
CC 1037586071
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1037586071