HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:GENERAL
Fecha Historia:13/02/2023 03:26 p.m.
Lugar y Fecha:RIONEGRO,ANTIOQUIA 13/02/2023 03:26 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 21416463 AMPARO DE LOS DOLORES AGUIRRE LOAIZA
Administradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S Convenio: AlianzaCapitado Tipo de Usuario: SUB. NIVEL 0 Y 1
No Historia: 21416463 Cons. Historia: 2268823
Atención: Ambulatorio

NOMBRE PLANTILLA
ATENCION GENERAL:

NOMBRE PLANTILLA
IDENTIFICACION
Historia: 21416463 **Nombre:** AMPARO DE LOS DOLORES AGUIRRE LOAIZA
Edad: 81 Años **Sexo:** Femenino
Escolaridad.: ANALFABETA **Años aprobados:** 0
Estado Civil: Viudo **Ocupación:** -
Direccion: CLL 55A # 38C-103 PUENTE REAL **Telefono:** 5661056 3116210071 5311804
E.A.P.B.: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S **Convenio:** AlianzaCapitado
Acompañante (Parentesco): solo **Telefono (Acompañante).:** solo
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: 13/02/2023 **Hora:** 15:21
MOTIVO DE CONSULTA: "
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA CON ANTECDENTE PERSONALD E HIPERTENSION ARTERIAL, HIPOTIROIDISMO QUIRURGICOS HERNIORRAFIA INGUINAL N2 CESAREA, N2 DCP ALERGICOS CARBAMAZEPINA SE LE COLITIO PLAQUETAS DE CONTROL EN EL 464 MIL DEL DIA 21.01.2023 Y ADEMAS UNAS PREVIAS 425 MIL INFORMANDO DE TROMBOCITOSIS CONSIDERO REALIZAR PARACLINICOS DE ESTUDIO POR TROMBOCITOSIS EN DOS TOMAS DISTINTAS
REVISION POR SISTEMAS
Revision por sistemas: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDD ACTUAL **Sintomático Respiratorio:** NO
ANTECEDENTES PERSONALES
Verificacion de recomendaciones: El paciente incorpora recomedaciones dada en anterior consulta SI NO, RESULTADOS:
Hipertensión: SI **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:: Carbamazepina (rash cutáneo)
Quirúrgicos-Cuál?: Herniorrafia inguinal nº2, cesareas nº2 por DCP, 3/22 OS cadera izquierda
Transfusiones-Cuándo?: Niega **Traumáticos-Cuál?:** TEC en 2013
Tratamiento Actual (Actualizar Siempre): Enalapril 20 mg cada 12 horas, Levotiroxina 50 mcg dia , Viernes , sabado y domingo 100 mcg , Furosemida 40 mg/dia (se suspende , no tiene indicacion expresa ademas ahora hiponatremia 131) Nimodipino 30 mg 1-1-1 ,,, Alendronato 1 vez a la semana (4 mar 2016) dic 2019 medicina interna suspende para inicio Teraparide , Atorvastatina 20 mg dia , vit b12 IM
solicita transcripcion de neurologia de feb 2020 levetiracetam y amitriptilina , valida por 3 meses
Otros Antecedentes Personales: .Niega hospitalizaciones recientes, niega antecedentes de intoxicacion, niega consumo de toxicos; cefalea cronica en estudio y depresion
ago 2017 tiene autorizaciones citas de examanes y ddiferentes especialidades , poendientes citas , valido hasta nov 2017
Mar 2018 estuvo 3 dias por urgencias por cuadro lipotimia , segun hija con reaparicion , pues hace 5 años presento cuadros similares , se realizaron estudios los cuales no trae , refiere que entre todos entre parametros normales , fue valorada por neurocx , se envio Holter y estudios ambulatorios aun pendientes , cita de MI 1 mes
15 mar 2018 tsh 38.2 t4 libre 0.56 , microabuminuria 2.26, hb glicada 5.9%
2 may 2018 tsh 0.14 ago 2018 tsh 0.0138
ago 2018 anexo 3 a cx general , eco abdomen total , nutricion
asistio dic 2018 a MI quien reinterroga y dice que durante episodios de lipotimia , paciente y familair refieren rigidez de extramidades y dificultad para apertura ocular , pero que la paciente escucha y se entera de todo lo que sucede a su entorno , se remitio de manera prioritario a neurologia y psiquiatria al parecer algunos sintomas depresivos , se inicio suplencia de vit B12 , control 3 meses con examanes , trae algunos resultados , no logro cita de cx general por error se prescribio nuevamente cita a Medicina interna , dice que le realziaron holter evaluado por internista que le " salio normal " .
nov 2018 eco abdomen total , colelitiasis sin signos de colecistitis resato normal
nov 2018 rx torax osteopenia , aumento cifosis dormsal , espondilosis anquilosante , epoc tipo bronquitico cornico
nov 2018 tsh 0.85 ferritina 62.7 vit b12 125 microlabuminuria 58.3 mg/gr , hb glicada 4.9%
ene 2019 anexo 3 a cx general
asistio dic 2018 a MI quien reinterroga y dice que durante episodios de lipotimia , paciente y familair refieren rigidez de extramidades y dificultad para apertura ocular , pero que la paciente escucha y se entera de todo lo que sucede a su entorno , se remitio de manera prioritario a neurologia y psiquiatria al parecer algunos sintomas depresivos , se inicio suplencia de vit B12
jun 2019 doppler circulacion extracranenana : pequeñas placas ateromatosas bilaterales , especialmente en el bulbo izquierdo y origen de sus ramas no hemodinamicamente importantes .
sep 2019 dmo osteoporosis sin mejoria con respecto al control 2016
jul 2019 tsh 2.2 acido folico 18 vit b12 405 pth 79 . fosforo 3.7 Microlabuminuria 2.53 mg/gr calcio 8.9 cloro 98 potasio 4.11 sodio 131 bajo
02/12/2019 Electroencefalograma: Trazado De Paciente En Vigilia Y Somnolencia Con Hallazgos Normales Para La Edad Y Estado Fisiologico Actual Del Paciente.

04/12/2019 Tp 11. 2 , Inr 0.99 Tpt : 29.3 Ca: 8.936 , Cl : 101 , K : 4.65 Na : 131
Oct 2019 asistio a neurologia dxde epilepsia y cefaleavascular, se inicio cabamazepina y presento alergia y cambio nifedipino por nimodipino 1-0-1 , control 3 mesescon RM
dic 2019 asistio aMI , quien cambia manejopara osteoporosis por terapride, ademas ajusta nimodipino enviado a nimodipino 1-1-1 y control 3 meses con mapa y examanes
ene 2021 anexo 3 a neurologia y medicina interna y dmo
- IFG 44 , jun 2021 Cockroft gaulto ingreso programa nefroproteccion renal .
jun 2021 tsh 6.7 , microlabuminuria 6.05 , glicada 6.19 %
3/22 Hx por Fx de cadera izquierda + OS al parecer complicacione sdurante HX , sale con nueva formula y contorl pendiente ortopedia y MI
may 2022 fX intertrocanterica cadera izquierda POP OS
Ginecobstétricos
Partos: 0 **Cesarea:** 2
Abortos: 0 **Embarazada Actualmente ?:** NO
Cirugía Ginecológica: SI **Eclampsia:** NO

Preeclampsia: NO
Infertilidad: NO

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertension arterial familiar: SI
Diabetes Mellitus Familiar: NO
Infarto Agudo del miocardio Familiar: SI
Insuficiencia Renal Crónica Familiar: NO
Enfermedad Mental Familiar: NO
Epilepsia Familiar: NO
Cáncer familiar- Cuál: Hermana ca de seno y 2 hermanas ca gastrico
Actualizar Antecedentes Familiares: Artritis Hermana, DM: Negativo, HTA: Hermanos, IAM: 2 Hermanos, Hermana ca de seno y 2 hermanas ca gastrico

HISTORIA PERSONAL Y SOCIAL

Ejercicio: NO
Licor: NO
Droga: NO
Stress: NO
Fuma: NO
Lugar donde vive (descripción) :: ASILO SANTA ANA
Posesión de Mascotas:: ....
Relaciones Familiares:: Buenas
Actualizar Historia Personal y Social: Ama de casa, vive en calle de la madera con hija y nieto, vivienda con todos los servicios, buen soporte familiar, masctoas: gatos

EXAMEN FISICO

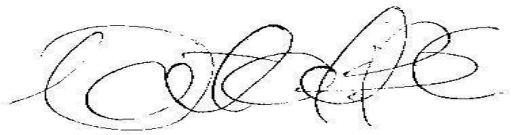
Estado General: Buenas condciioens generales conc iente y roeintado en las tres esferas
Presión Arterial Sistolica: 126
Presión Arterial Diástolica: 80
FCxmin: 74
FRxmin: 15
Temperatura: 36.00
Peso(Klg): 49.00
Talla (m): 1.45
IMC: 23.31
Cabeza y Cuello: normocefala sin adenopatias en cuello no cervicalgia
Torax: Ruidos cardiacos ritmicos simetricos sin soplos ni desdoblamientos mv conservado
Abdomen y Pelvis: Blando depresible no doloroso a la palpacion sins ignos de irritacion peritoneal
Genitales: No se evaluan
Dorso y Extremidades: Eutroficos rot +++/+++
Neurologico: Normal
Piel, Faneras y Otra Alteración al Examen Físico: Normal

DATOS DE RIPS

Dx. Principal: D691-DEFECTOS CUALITATIVOS DE LAS PLAQUETAS
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA

Informacion-Educacion-Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLE
Manejo del Paciente: PACIENTE FEMENINA CON ANTECDENTE PERSONALD E HIPERTENSION ARTERIAL, HIPOTIROIDISMO QUIRURGICOS HERNIORRAFIA INGUINAL N2 CESAREA, N2 DCP ALERGICOS CARBAMAZEPINA SE LE COLITIO PLAQUETAS DE CONTROL EN EL 464 MIL DEL DIA 21.01.2023 Y ADEMAS UNAS PREVIAS 425 MIL INFORMANDO DE TROMBOCITOSIS CONSIDERO REALIZAR PARACLINICOS DE ESTUDIO POR TROMBOCITOSIS EN DOS TOMAS DISTINTAS
REMITIDO.: NO



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