HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:GENERAL
Fecha Historia:13/03/2023 04:14 p.m.
Lugar y Fecha:RIONEGRO,ANTIOQUIA 13/03/2023 04:14 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 3436752 ELISEO DE JESUS PALACIO CASTAÑEDA
Administradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S Convenio: AlianzaCapitado Tipo de Usuario: SUB. NIVEL 0 Y 1
No Historia: 3436752 Cons. Historia: 2282402
Atención: Ambulatorio

NOMBRE PLANTILLA
ATENCION GENERAL:

NOMBRE PLANTILLA
IDENTIFICACION
Historia: 3436752
Nombre: ELISEO DE JESUS PALACIO CASTAÑEDA
Edad: 72 Años
Sexo: Masculino
Escolaridad.: PRIMARIA INCOMPLETA
Años aprobados: 0
Estado Civil: Soltero
Ocupación: NINGUNA
Direccion: CRA 77 40F 39 MI
Telefono: 5313403 3105007309 3122423471
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: 13/03/2023
Hora: 16:09
MOTIVO DE CONSULTA: " Lo reviso psiquiatra"
ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente masculino con antecedente de EPOC, DEMENCIA SENIL, quirurgicos material osteosintesis de miembro inferior derecho alergicos niega quiene n el momento presenta trastonro de ansiedad, en la historia clinica no se enciente por que hay antecedente de Hipertension arterial e hipotiroidismo ya que el paciene no sufre de ninguna de estas enfermedades, paciente en el momento le solicitaron apracinicos y fue remitido a neurologia, paciente quien en el momento
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.: SI
Hipotiroidismo: NO
IAM: NO
Tuberculosis: NO
Enfermedad Renal Crónica: NO
Cardiopatias: NO
VIH-SIDA: NO
ALERGICO A:: NO REFIERE ALERGIAS NADA CONOCIDO
Quirúrgicos-Cuál?: MOS MID
Transfusiones-Cuándo?: No
Traumáticos-Cuál?: No
Tratamiento Actual (Actualizar Siempre): SLBUTAMOL DOS PUFF CADA 8 HORAS, BECLOMETASONA DE 250 DOS PUFF CADA 12 HORAS
Otros Antecedentes Personales: PATOLOGICOS; EPOC MAS LUXACION HOMBRO IZQUIERDO
QUIRURGICO; OSTEOSINTESIS DE LA PIERNA DERECHA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
TRAUMATICOS ACCIDENTE DE TRANSITO 2006
TOXICOS; NO
HOSPITALIZACIONES; POR CX
TRANSFUSIONEsPOR ACCIDENTE DE TRANSITO
Ginecobstétricos
Embarazada Actualmente ?: NO
Cirugía Ginecológica: NO
Eclampsia: NO
Preeclampsia: NO
Infertilidad: NO
ANTECEDENTES FAMILIARES
Hipertension arterial familiar: NO
Diabetes Mellitus Familiar: NO
Infarto Agudo del miocardio Familiar: NO
Insuficiencia Renal Crónica Familiar: NO
Enfermedad Mental Familiar: NO
Epilepsia Familiar: NO
Cáncer familiar- Cuál: NO
Actualizar Antecedentes Familiares: MADRE CARDIOPATA, OTROS NO SON CLAROS.
HISTORIA PERSONAL Y SOCIAL
Ejercicio: NO
Licor: NO
Droga: NO
Stress: NO
Fuma: NO
Cigarrillos por día: 10
Lugar donde vive (descripción) :: Alto de la capilla
Posesión de Mascotas:: .....
Relaciones Familiares:: Beunas
Actualizar Historia Personal y Social: Vive solo y en el CBA Santa Ana, , fumador de 5 a 10 cigarrillos al dìa
EXAMEN FISICO
Estado General: Buenas condiciones generales conciente y orientado en las tres esferas, mucosas hidratadas SO2 95%
Presión Arterial Sistolica: 147
Presión Arterial Diástolica: 95
FCxmin: 74
FRxmin: 15
Temperatura: 36.00
Peso(Klg): 60.00
Talla (m): 1.57
IMC: 24.34
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.

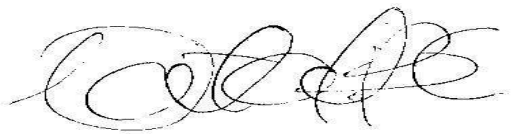
Neurologico: Sin signos meníngeos, Glasgow 15/15

Piel, Faneras y Otra Alteración al Examen Físico: Normal
DATOS DE RIPS
Dx. Principal: F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Dx. Relacionado 1: J449-ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
Dx. Relacionado 2: M545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Dx. Relacionado 3: R030-LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA, SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION

CONDUCTA

Informacion-Educacion-Recomendaciones: habitos de vida saludable
Manejo del Paciente: Paciente masculino con antecedente de EPOC, DEMENCIA SENIL, quirurgicos material osteosintesis de miembro inferior derecho alergicos niega quiene n el momento presenta trastonro de ansiedad, en la historia clinica no se enciente por que hay antecedente de Hipertension arterial e hipotiroidismo ya que el paciene no sufre de ninguna de estas enfermedades en la actualidad, considero por lo anterior solicitar paraclinicos para estudios compelmentarios en la actualidad para un manejo integral adecuado y ademas esperar nuevo control en 4 meses y ademas informa que le duele hace 15 dias con dolor en region cadera izquierda y ademas en region lumbosacra y ademas que se irradia a miembro inferior considero ademas por la presion arterial toma seriada de presion arterial
REMITIDO.: NO



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