ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO DE VALORACION: DEL 1 al 31 DE J U L I O DEL 2023 | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO | | | ANILIA HOLFA PEREA MOSQUERA | | | ESTADO CIVIL | SOLTERA |
| SEXO | F | EDAD | 71 | EPS | | N° DOCUMENTO | 39307237 |
| TIPO SANGUINIO | | | RH | B+ | ESCOLARIDAD | | |

| REFERENCIA FAMILIAR | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE | | TELEFONO | |
| PARENTESCO | | RESIDENTE | |
| PROCEDENTE | | | |

| ANTECEDENTES PATOLÓGICOS |
|---|
| DIABETES MELLITUS T2 |
| HIPERTENSION ARTERIAL |
| SECUELAS DE ACV |

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN ES VALORADA EN CONSULTA MEDICA DE RUTINA, LA CUAL REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON BUEN APETITO, NIEGA CEFALEA, MAREO , ADINAMIA, NO HEMATURIA. NIEGA FIEBRE, DESVANECIMIENTO, NIEGA DOLOR PRECORDIAL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. PESO | 60.7 | 2. TALLA | 1.55 | 3.IMC | | 4.FR | 16 | 5.TEMPERATURA | 36.5 |
| 6.PERÍMETRO ABDOMINAL | | | | | | 7.PRESIÓN ARTERIAL | | 159/72 | |
| 8. Sa02 | 97% | | | FI02 | | | 21% | | |

## REVISION POR SISTEMAS

| |
|---|
| CABELLO: CON BUENA IMPLANTACION |
| |
| CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS NI MASAS, NO INJURGITACION YUGULAR |
| |
| TORAX: SIMETRICO , EXPANDIBLE , BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE EVIDENCIAN MASAS NI MEGALIAS , PUÑO PERCUSION NEGATIVA |
| EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS CON LEVE DIFICULTAD PARA LA MARCHA DEBIDO A SECUELAS DE ACV PREVIO. |

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA , GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| PIEL Y MUCOSAS: PIEL HIDRATADA, MUCOSAS HUMEDAS ANICTERICAS |
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS T2 INSULINOREQUIRIENTE E HIPERTENSION ARTERIAL ESCENCIAL, CON BUENA APARIENCIA GENERAL, EUTIMICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DEGLUCION, MICCION Y DEPOSICIONES POSITIVAS, CON CIFRAS TENSIONALES Y GLUCEMICAS EN METAS , CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO , SIN PRESENCIA DE HIPOGLICEMIAS , SIN EMBARGO SE INSTRUYE AL PERSONAL EN CASO DE CIFRAS GLICEMICAS EN AYUNAS MENORES A 90MG/DL, CONTINUA BAJO CUIDADOS DE PERSONAL DE ENFERMERIA. SE DAN RECOMENDACIONES DE BUEN ESTILO DE VIDA A LO CUAL LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. MEDICAMENTOS LOSARTAN 50MG,ATORVASTANTINA 40MG,METFORMINA 850MG,EMPAGLIFLOZINA 10MG. |
| **NOTA : PERSONAL DE ENFERMERIA REPORTA QUE NO SE REALIZAN GLUCOMETRIAS EN AYUNAS PORQUE NO SE SUMINISTRAN LOS INSUMOS POR PARTE DE LA EPS.** |
| **IMPRESIÓN**<br>**DIAGNOSTICA:DIABETES**<br>**MELLITUS**<br>**HIPERTENSION ARTERIAL ESCENCIAL** |
| **PLAN:** |
| SE EDUCA EN LAVADO Y LIMPIEZA CORRECTA DE PARTES INTIMAS |
| CONSUMO ABUNDANTE DE AGUA HERVIDA<br><br>SE DAN RECOMENDACIONES A PERSONAL DE ENFERMERIA DE CORRECTA ADMINISTRACION DE MEDICACION |
| AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **ANTONIO MARIA RODRIGUEZ** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **80** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | XXXXXXX |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0-** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

INFECCION URINARIA

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

| EXAMEN FÍSICO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **33.2KG** | **2. TALLA** | 1.37 | **3.IMC** | | **4.FR** | **20** | **5.TEMPERATURA** | **36.4** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | | 133/81 | |
| **8. Sa02** | 97 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: SIN LESIONES EVIDENTES , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA,ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15 PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO CONTINUA EN EL HOGAR BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA , SE LE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIAS<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **DELMIRA PAEZ** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERA |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **65** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 1028002080 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICO 04/2022

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACINETE FEMENINA CURSANDO EN SU 7 DECADA DE LA VIDA QUIEN REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MOVILIZANDOSE POR SUS PROPIOS MEDIOS, , NAUSEAS , VOMITO , ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA DISNEA, DOLOR PRECORDIAL , FATIGA O SINTOMATOLOGIA SISTEMICA. NIEGA MAREO

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | 69 | **2. TALLA** | 1.55 | **3.IMC** | | **4.FR** | **22** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 95/72 | | |
| **8. Sa02** | 97 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , HUMEDAS,EN AREA DE LA CARA SE EVIDENCIO EDEMA EN CARA POR LO QUE SE LE REVISA CAVIDAD BUCAL EVIDENCIANDOSE LACERACIONES EN CARRILLOS SEGÚN REFERE PACIETE CON DSCRETO DOLOR, CONJUNTIVAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO , EXPANDIBLE , BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, NO SE EVIDENCIAN MASAS NI MEGALIAS , PUÑO PERCUSION NEGATIVA

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA , GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.



| |
|---|
| PIEL Y MUCOSAS: PIEL HIDRATADA, MUCOSAS HUMEDAS ANICTERICAS |
| |
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA SE EN CUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON PRESION ARTERIAL EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS NOINSULINOREQUIRINETE DIAGNOSTICADA EN 04/2022 EN TRATAMIENTO CON HIPOGLICEMIANTES ORALES , EN EL MOMENTO SIN HIPOGLICEMIAS, PACIENTE CON LACERACIONES EN CARILLOS DE LA BOCA A QUIEN LE INDIQUE MANEJO DESINFLAMATORIO CON NAPROXENO POR 3 DÍAS Y SE INDICO VALORACIÓN POR ODONTOLOGIA LA CUAL SE ENCUETRA A LA ESPERA. POR LO QUE SE INSTRUYE EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ADHEDRENCIA ADECUADA AL TRATAMIENTO, MEDICAMENTOS ROSAVASTANTINA 40MG,VILDAGLIPTINA50MG,EMPAGLIFOZINA 25MG. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**<br>**DIABETES MELLITUS T2** |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENAS HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRÉS)<br><br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORA Y AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **DEMETRIO MANUEL GOMEZ ASPRILLA** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **69** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 12000873 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENCION, DEMENSIA, ENFERMEDAD OCLUSIVA CRONICA

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **59,3** | **2. TALLA** | 1.73 | **3.IMC** | | **4.FR** | **19** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 133/94 | | |
| **8. Sa02** | 98 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO Y PLANO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA,

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, CON TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE CON AYUDA DE UNA MULETA, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA.

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU ONCEAVA DE LA VIDA CON ANTECENTES DE ENFERMEDAD HIPERTENSION ARTERIAL, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CON LA AYUDA DE 1 MULETA, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE.<br>SE LE SOLICITA A LA NUTRICIONISTA EVITAR DE OFRECER BEBIDAS NEGRAS. |
| IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: |
| HIPERTENCION, DEMENSIA,ENFERMEDAD OCLUSIVA CRONICA |
| |
| PLAN: |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION,<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA, REDUCIR EL ESTRÉS)<br><br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **DIOSELINA ATHORTUA** | | | **ESTADO CIVIL** | **SOLTERA** |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **63** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | **39402439** |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL ESCENCIAL

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA MAREO, NAUSEAS, VOMITO, NO ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA CEFALEA, DISNEA, DIOLOR TORACICO. REFIERE DOLOR EN ARTICULACION DE RODILLA IZQUIERDA Y EN ARTICULACIONES METACARPOFALANGICAS POR ANTECEDENTES DE ARTRITIS REUMATOIDE, CON BUEN APETITO, SIN EMBARGO REFIERE NO QUERER SALIR DE LA CAMA POR EVITAR MOLESTIAS A LOS AYUDADORES POR SOBREPESO.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | 84 | **2. TALLA** | 1.62 | **3.IMC** | | **4.FR** | **20** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 143/95 | | |
| **8. Sa02** | 97 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

| |
|---|
| CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS IHIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR |
| |
| TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| ABDOMEN: BLANDO, GOLOBOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA |
| |
| EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, CON TRASTORNOS PARA LA MARCHA POR EDEMA Y DOLOR INTENSO EN ARTICULACION DE RODILLA IZQUIERDA E INCAPACIDAD PARA LA FLEXOEXTENSION. |



| |
|---|
| ADEMAS SE EVIDENCIA ENTESITIS EN LAS ARTICUALCIONES DE 1,2,3,4 DEDOS DE MANO DERECHA E IZQUIERDA CON DOLOR PARA LA FLEXOEXTENSION E HIPERTROFIA ARTICULAR. |
| GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO |
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| |
| ANALISIS: PACINETE FEMENINA EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES DE ARTRIRIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON INMUNOMODULADORES Y CORTICOESTEROIDES, CON DETERIORO MARCADO DE LA MOVILIDAD. EN EL MOMENTO INGRESA SIN HISTORIAL MEDICO COMPLETO POR LO QUE SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA LA NECESIDAD DE SOLICITAR CITA MEDICA PARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. SU ESTADO HEMODINAMICO Y METABOLICO ES ACEPTABLE. PACIENTE QUIEN PRESENTA PROBLEMAS DE CONVIVENCIA Y QUE SE ME DIFICULTA LA ATENCIÓN YA QUE REFIERE QUE NO DESEA SER VALORADA POR MEDICO GENERAL EN MAS DE VARIAS OCASIONES Y A DEMAS NO SE DEJA EVIDENCIAR REGISTROS FOTOGRAFICO POR LO QUE SOLICITE VALORACIÓN POR PSICOLOGIA PARA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO, SITUACIÓN QUE YA SE HA COMENTADO E DIFERENTES OCASIONES A LAGERONTOLOGA DE LA INSTITUCIÓN LA CUAL PROMETIO DAR MANEJO DE LA SITUACIÓN. CONTINUA BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SE INSISTEN EN BUENOS HABITOS DE VIDA Y CONSUMO DE ALIMENTACION, INSISTE EN MANTENERSE EN CAMA POR LO QUE SE INSISTE EN LA MOVILIZACION.<br>MEDICAMENTOS PREESCRITOS: TRAZADONA, PREDNISOLONA, METOTREXATO, ACIDO FOLICO. |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **ARTRITIS REUMATOIDE** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSICOLOGIA PARA MANEJO Y SEGUIMIENTO.<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA, REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |

NO ADMITE QUE LE TOMEN FOTO.

Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **EDNA MURILLO** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **80** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0-** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

INFECCION URINARIA

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

| EXAMEN FÍSICO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **33.2KG** | **2. TALLA** | 1.37 | **3.IMC** | | **4.FR** | **22** | **5.TEMPERATURA** | **36.4** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | | 167/50 | |
| **8. Sa02** | 97 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: SIN LESIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: DESORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 10 PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO CONTINUA EN EL HOGAR BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA, REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIAS<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS<br>MEDICACION AMLODIPINO 5MG VIA ORAL,<br>CADA 24 H, 1 TABLETA. |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **FERNANDO LEON RIOS** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **72** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 11250153 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

**HIPERTENSION ARTERIAL, EPILEPSIA**

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN. CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO HACE MAS DE 20 AÑOS EL CUAL PRESENTO FRACTURA DE PELVIS Y LESION DE VATIOS ORGANOS ABDOMINALES QUE NECESITARON MULTIPLES INTERVENSIONES QUIRURGICAS, DESDE ENTONCES REFIERE DOLOR CRONICO EN LA ESPALDA Y MIEMBROS INFERIORES EN EL MOMENTO CON MEJORIA DE ESTE.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **51** | **2. TALLA** | 1.59 | **3.IMC** | | **4.FR** | **22** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 146/85 | | |
| **8. Sa02** | 94 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO, GLOBOSO, CON CICATRIZ EN REGION ABDOMINAL DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y COLOSTOMIA. NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE



| |
|---|
| ADECUADAMENTE CON AYUDA DE BASTON, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULARPERIFERICA |
| GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO |
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15,PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| **ANALISIS**: PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE EPILEPSIA E HIPERTENSION ARTERIAL, EN TRATAMIENTO CON ANTICONVULSIVANTES Y ANTIHIPERTENSIVOS. QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENASCONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION YDEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS Y PRESENTÓ NUEVO EPISODIO CONVULSIVO HACEN 15 DÍAS CON RESOLUCIÓN DE EL MISMO POR LO QUE SE INSISTE EN LA VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA, LA CUAL SE ENCUENTRAPENDIENTE. AL MOMENTO DE LA EVALUACION REFIERE DOLOR LEVE, PERO CRONICO EN LACINTURA Y EN EXTREMIDADES INFERIORES CON MEJORIA DE LA SENSACION DEBILIDADMANIFESTADA EN LA ULTIMA REVISION, PENDIENTE CITA DE REVISION EN EL PROGRAMA DEHIPERTENSION, CONTINUA BAJO LOS CUIDADOS DE PERSONAL DE ENFERMERIA. SE EXPLICA AL PACINETE CONDUCTA A SEGUIR EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. MEDICAMENTOS EPAMINIFENTOIN 100MG, SERTRALINA 50MG, TRAZADONA 50MG, ATORVASTANTINA 20MG. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HIPERTENSION ARTERIAL**<br>**EPILEPSIA** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA, REDUCIR EL ESTRÉS)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>CONTINUA CON MANEJO Y SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA<br>CONTINUA CON ANTIHIPERTENSIVOS, ANTICONVULSIVANTES, Y ANALGESICOSTOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **FLOR MARIA PAEZ** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **94** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 26249338 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **A+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

PROLAPSO RECTAL, ANEMIA CRONICA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, GASTRITIS, DEMENCIASENIL

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN EN LA VALORACION REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO DISNEA, NO DOLOR TORACICO, NIEGA DIARREA. REFIERE PASAR BUENA NOCHE, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | 40 | **2. TALLA** | 1.55 | **3.IMC** | | **4.FR** | **20** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 136/72 | |
| **8. Sa02** | 95 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTADRESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE CON AYUDA DE SU HIJA

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: SE EVIDENCIA PROLAPSO RECTAL DE APROXIMADAMENTE 1.5CM SIN SANGRADOS, FISURAS NI EVIDENCIA DE FISTULAS.

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINA QUIEN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL ADECUADAMENTE, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CONSUMIENDO LOS MEDICAMENTOS, CALCITROL Y SULFATO FERROSO CADA 24H, SE LE REALIZA LA COLONOSCOPIA Y SE CUMPLE CON LA CITA CON CIRUGIA GENERAL DEFINE NO HACER LA CIRUGIA POR QUE NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION EN EL RECTO, CONTINUA BAJO ATENCION POR PERSONAL DE ENFERMERIA Y EN COMPAÑÍA DE SU HIJA. |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| PROLAPSO RECTAL, ANEMIA CRONICA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, GASTRITIS, DEMENCIASENIL |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION PARA LA PIEL<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA, REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>REALIZAR MEDIDAS PARA PREVENCION DE ESCARAS<br>TOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **FRANCISCO ASPRILLA MOYA** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **82** | **EPS** | **NUEVA EPS** | **N° DOCUMENTO** | 12000873 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

PARKINSON, CEGUERA, HIPERTENSO

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **61,2** | **2. TALLA** | 1.76 | **3.IMC** | | **4.FR** | **20** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 116/73 | | | |
| **8. Sa02** | 96 | | | **FI02** | | **21%** | | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SONDA VESICAL SUPRAPUBICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA, CON ORINA CLARA, PERMEHABLE, SIN MAL OLOR SIN SECRESIONES NI SIGNOS DE INFECCION.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE CON AYUDA DE BASTON, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA.

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU ONCEAVA DE LA VIDA CON ANTECENTES DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA, HIPERTENSION ARTERIAL, HPB QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN

| |
|---|
| METAS, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE.<br>MEDICAMENTOS PRESCRITO POR MEDICO: CALCITROL 0.5MG, ACIDO FOLICO, METROPOLOL, ERITROPROYETINA, FUROSEMIDA, ALOPURINOL, ATORVASTANTINA. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**<br>**HIPERTENSO, CEGUERA.** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION,<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA, REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **FRANCISCO LUIS GARCIA** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **95** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 3555167 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

NINGUNO

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN Y SENTIRSE BIEN.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **43,8** | **2. TALLA** | **1.55** | **3.IMC** | | **4.FR** | **19** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | | 129/52 | |
| **8. Sa02** | 95 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, SE EVIDENCIA CATARATAS BILATERALES EN AMBAS PUPILAS CON AGUDEZA VISUAL REDUCIDA, Y ESTRAVISMO EXTERNO EN OJO DERECHO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE CON AYUDA DE BASTON, SIN EMBARGO EL PACIENTE PERMANECE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN SU CAMA. SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU DECIMA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL POLIMEDICADO, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CON BUEN ESTADO DE ANIMO. CONTINÚA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE. MEDICAMENTOS PRESCRITOS FUROSEMIDA. ANLODOPINO,METROPOLOL. SIN CAMBIOS DESDE LA ULTIMA REVISION |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA CONTROLADA, ANEMIA MODERADA,ERC** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIACONTINUA CON MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS<br>TOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **GLORIA AMPARO RIOS** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERA |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **60** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 1028010239 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

NINGUNO

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **59** | **2. TALLA** | 1.44 | **3.IMC** | | **4.FR** | **17** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 126/74 | | |
| **8. Sa02** | 98 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

| |
|---|
| |
| CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, EDENTULA PARCIAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR, CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL Y ALTERACION EN EL LENGUAJE POR PERDIDA PARA ARTICULAR LAS PALABRAS, SIN EMBARGO, LA CAPACIDAD DE COMPRENSION PERMANECE INTACTA |
| |
| TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA. |
| |
| EXTREMIDADES: PRESENTA HEMOPARESIA IZQUIERDA CON ENTESITIS EN CODO Y EN ARTICULACION DEL LA MUÑECA CON ESPASTICIDAD EN FLEXION, ADEMAS CON PERDIDA DE LA FUERZA MOTORA EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA Y ATROFIA MUSCULAR. EN HEMICUERPO DERECHO CON FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA |
| GENITOURINARIO Y REGION ANAL: CON PERDIDA DE LA CONTINENCIA URINARIA Y FECAL |
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. DEPENDIENTE DE SU ABC DIARIO |

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE EPILEPSIA Y DE HIPOXIA CEREBRAL CON SECUELAS POSCONVULSION, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DEACUERDO A SU ESTADO BASAL, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS DEPENDIENTE PÁRA SU ABC DIARIO HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO CON TERAPIA ANTICONVULSIVANTE Y ANTIPSICOTICA, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE, HIDRATACON DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.MEDICAMENTOS ACIDO VALPROICO 250 MG VIA ORA CADA 12 HORAS. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **EPILEPSIA, SECUELAS HIPOXIA CEREBRAL POSCONVULSION** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRÉS)<br>CONTINUA CON TERAPIA ANTICONVULSIVANTE<br>DEPENDIENTE DE SU ABC DIARIO<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **GUMERCINDO DAVID** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **90** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 637014 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

NINGUNO

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES AUDITIVAS, CON PERDIDA DE LA VISION DE LARGA DATA, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , NO DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN. ADEMAS REFIERE DOLOR CRONICO AL ARTICULAR LAS RODILLAS , SIN PERDIDA DE SU FUERZA MUSCULAR.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **55** | **2. TALLA** | 1.65 | **3.IMC** | | **4.FR** | **20** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 165/72 | | |
| **8. Sa02** | 97 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CON EVIDENCIA DE ECTOPRION DERECHO, CON PERDIDA TOTAL DE LA AGUDEZA VISUAL MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE CON AYUDA DE AUXILIAR EN ENFERMERIA, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA. REFIERE DOLOR CRONICO EN AMBAS RODILLAS AL APOLLAR Y FLEXIONAR, SIN EMBARGO SIN EDEMAS, DEFORMIDADES O ESTIGMAS DE TRAUMA RECIENTE. PULSOS LLENADO CAPILAR Y SENSIBILIDAD DISTAL ESTA CONSERVADA Y ADECUADA.

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| |
|---|
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.<br><br>PIEL: SE EVIDENCIA VITILIGO EN EL 70 % DE LA SUPERFICIE CORPORAL |
| |
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES DE VITILIGO Y OSTEOARTRITIS DE RODILLAS , QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE, CON BUENAS ACTITUD Y ESTADO DE ANIMO , CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS.<br>CONTINUA BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL ANCIANATO Y SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOL GERIATRICO. MEDICAMENTO COMPLEJO B. TAB VIA ORAL CADA DIA. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**<br>**VITILIGO**<br>**ARTROSIS BILATERAL DE RODILLAS** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>VIGILAR DESPLAZAMIENTO DEL PACIENTE POR ALTO RIESGO DE CAIDATOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **JESUS DURANGO** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **83** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 71932645 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **A+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

| |
|---|
| EPOC NO OXIGENOREQUIRIENTE |
| HIPERTENSION ARTERIAL |

## MOTIVO DE CONSULTA

| |
|---|
| REVISION MEDICA DE RUTINA |

## ENFERMEDAD ACTUAL

| |
|---|
| SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO MAREO, NAUSEAS, VOMITO, SIN DIFICULTAD PARA LA MARCHA O LA MOVILIDAD. NIEGA SINTOMAS SISTEMICOS. REFIERE BUEN ESTADO DE ANIMO, Y RESILIENCIA EN CUANTO A SU ESTADIA EN EL HOGAR, NIEGA INSOMNIO. |

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | 57 | **2. TALLA** | 1.44 | **3.IMC** | | **4.FR** | **21** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 151/73 | | |
| **8. Sa02** | 92 | | | **FI02** | | **21%** | | | |

## REVISION POR SISTEMAS

| |
|---|
| CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , HUMEDAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR |
| |
| TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE , BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, NO SE EVIDENCIAN MASAS NI MEGALIAS, PUÑO PERCUSION NEGATIVA SE EVIDENCIA SONDA SUPRAPUBICA VESICAL BIEN POSICIONADA , FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FUGA, ORINA CLARA, NO FETIDA |
| |
| EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS SIN DIFICULTAD PARA LA MARCHA |
| |
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| |
| PIEL Y MUCOSAS: PIEL HIDRATADA, MUCOSAS HUMEDAS ANICTERICAS |

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA, EL CUAL REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DETERIORO EN SU ESTADO DE SALUD PREVIO, CON SISTEMA DE DRENAJE VESICAL PERMEHABLE, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO CUIDADOS DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA** |
| **EPOC, HTA, PARKINSON.** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENAS HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA, REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA<br>CAMBIO DE SONDA CADA 15 DIAS<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS Y AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **JORGE JESUS PIEDRAHITA** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **79** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 1038822440 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

NINGUNO

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN. REFIERE PRURITO EN CUERO CABELLUDO OCASIONAL.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **44,5** | **2. TALLA** | 1.42 | **3.IMC** | | **4.FR** | **18** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 166/73 | | |
| **8. Sa02** | 93 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, EDENTULO TOTAL CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR, EN CABEZA SE EVIDENCIA PLACA BLANQUECINA , DELGADA, DESCAMATIVA LOCALIZADA EN REGION CORONAL, SIN SANGRADO NI EXUDADOS, NO ESTIGMAS DE RASCADO NILESIONES SATELITE

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIENVENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE CON AYUDA DE BASTON.
SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. POR AHORA CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **ADULTO MAYOR SANO** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA.<br>TOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **JORGE VERGARA** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **76** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 6810059 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL RESISTENTE, ERC, ALZHEIMER

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, REDUNDANTE, VERBOREICO, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN, CON BUEN ESTADO DE ANIMO, NIEGA DIARREA O CONSTIPACION.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **68** | **2. TALLA** | **1.73** | **3.IMC** | | **4.FR** | **22** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 150/65 | | |
| **8. Sa02** | 86 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

PACIENTE ALERTA , SE EVIDENCIA ACTIVO Y DE BUEN SEMBLANTE, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE SIN AYUDA DE BASTON, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE HTA RESISTENTE CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN EDEMAS, CON BUEN ESTADO DE ANIMO, SIN PSICOSIS. CONSUMIENDO MEDICACION PARA SUS PATOLGIAS AMLODOPINO 5MG C/24H, ACIDO FOLICO V.O C/24H, ENALAPRIL 5MG C/12, SERTRALINA 50MG V.O C/24, TRAZADONA 50MG V.O C/24H, CONTINUA BAJO CUIDADOS PERMANENTES POR PERSONAL DE ENFERMERIA Y SE DAN RECOMENDACIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HIPERTENSION ARTERIAL ESCENCIAL**<br>**ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**<br>**ENFERMEDAD RENAL CRONICA** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>CONTINUA POLIMEDICADO<br>TOMA DE SIGNOS VITALES Y VIGILAR PRESENCIA DE EDEMAS<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: ATENCION DEL 1 AL 31 JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **JUAN JOSE AVENDAÑO** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **88** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 1582997 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **A+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HTA CONTROLADA

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION MENSUAL DE RUTINA REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA DISNEA, NO DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, CON MICCION Y DEFECACCION POSITIVAS.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **57** | **2. TALLA** | 1.63 | **3.IMC** | | **4.FR** | **19** | **5.TEMPERATURA** | **35.9** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 164/99 | |
| **8. Sa02** | **FI02** | 98 | | **21%** | | | | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIENVENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE CON AYUDA DE CAMNADOR, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE HTA RESISTENTE EN TRATAMIENTO QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO Y POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE.CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS, ABUNDANTE CONSUMO DE AGUA. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HTA CONTROLADA** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACIONSE<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRÉS)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **JUAN JOSE RESTREPO** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **69** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 15369921 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **A+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL ESCENCIAL, DIBETES MELLITOS (DM)

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE SENTIRSE CON MEJOR ESTADO DE ANIMO.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | 62,6 | **2. TALLA** | 1.57 | **3.IMC** | | **4.FR** | **22** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 129/59 | | |
| **8. Sa02** | 95 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

| |
|---|
| CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CON CONJUNTIVAS HIPEREMICAS Y PRESENCIA DE EPIFORA. LIMBO ESCLEROCORNEAL RESPETADO. MUCOSAS HIIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR |
| |
| TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| ABDOMEN: BLANDO, GOLOBOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA |
| |
| EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE, SE EVIDENCIA PERDIDA DE 2 DEDO DE MANO DERECHA DESDE LA RAIZ |
| GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO |
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA , GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DE CADA DE LA VIDA QUIEN EN EL EXAMENDE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. REFIERE MEJORA EN LAS RELACIONES CON LOS EMPLEADOS Y COMPAÑERO DEL HOGAR.<br>MEDICAMENTOS VIA ORAOL, F O R O S E M I D A 40 MG, T R A Z A D O N A 50MG, ESOMEPRAZOL 20MG, AMLODOPINO10MG, CALCITROL 0.5, LOSARTAN 50MG, ATORVASTANTINA 40MG. MEFFORFINA 50MG. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HIPERTENSION ARTERIAL Y MD** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA, REDUCIR EL ESTRÉS)<br><br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS. |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2023 | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **JOAQUIN EMILIO DURANGO** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **72** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 8321765 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **A+** | **ESCOLARIDAD** | | |

| REFERENCIA FAMILIAR | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

NINGUNO

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN. ADEMAS RELATA DOLOR EN RODILLA DERECHA CUNADO REALIZA ACTIVIDAD FISICA MODERADA, NIEGA EDEMA, FIEBRE, INFECCIONES RECIENTES O PRESENCIA DE TRAUMATISMOS PREVIOS.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **59.5** | **2. TALLA** | 1.64 | **3.IMC** | | **4.FR** | **21** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 102/62 | | |
| **8. Sa02** | 96 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE, CON DOLOR LEVE A LA FLEXOEXTENSION EN ARTICULACION DE RODILLA DERECHA, NO SE EVIDENCIAN ESTIGMAS DE TRAUMA, NO PRESENTA CALOR, RUBOR, SIN SIGNOS DE DERRAME ARTICULAR, MANIOBRA DE BOSTEZO Y CAJON NEGATIVAS, PULSOS DISTALES, LLENADO CAPILAR Y SENSIBIILDAD CONSERVADA Y ADECUADA EN AMBAS EXTREMIDADES

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

| |
|---|
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| |
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DE CADA DE LA VIDA QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON DOLOR SUGESTIVO DE CAMBIOS OSTEOARTROSICOS ASOCIADOS A LA EDAD, SE RECOMIENDA SUPLEMENTO CON SULFATO DE GLUCOSAMINA Y CONDROITINA. CONTINÚA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **ADULTO MAYOR SANO** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **JULIO CESAR FLOREZ** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **80** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 8422305 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

NINGUNO

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **50.9** | **2. TALLA** | 1.54 | **3.IMC** | | **4.FR** | **20** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | | 110/62 | | |
| **8. Sa02** | 97 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA. SE EVIDENCIA APOSITO LIMPIO Y SECO CUBRIENDO HERIDA DE HERNIORRAFIA UMBILICAL LA CUAL SE LE REALIZO EL DIA 25 SIN COMPLICACIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE CON AYUDA DE BASTON, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA

| |
|---|
| GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO |
| NEUROLOGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, DEACUERDO A SU ESTADO BASAL DEBIDO ASECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR. |
| |
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS CONSUMO DE MEDICACION DE ACUERDO A FORMULA MEDICA, LOSARTAN 50MG, FUROSEMIDA 40 MG, ATORVASTANTINA 20MG, VERAPAMILO, ESOMEPRAZOL 20MG, CONTINÚA BAJO CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HIPERTENSION ARTERIAL Y HIDROCEFALEA.** |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **JUVER DE JESUS VILLA** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **85** | **EPS** | **SAVIA SALUD** | **N° DOCUMENTO** | 6233552 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

ICC,HTA

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **50** | **2. TALLA** | 1.58 | **3.IMC** | | **4.FR** | **20** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 154/52 | | |
| **8. Sa02** | 97 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA.

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU ONCEAVA DE LA VIDA CON ANTECENTES DE, HIPERTENSION ARTERIAL, SEQUERA, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA ENBUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. TENSIONALES EN METAS, CONTINUA BAJO CUIDADO POR SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE.<br>MEDICAMENTOS PRESCRITO POR MEDICO: LOSARTAN 50 MG C/12H,ASA TAB 100MG C/24H, ATORVASTANTINA TAB 40MG VO C/24H, FUROSEMIDA TAB 40MG VOC/24 H,ESPIRONOLACTONA TAB 25MG VO C/24H, CARVEDILOL TAB 6.25MG VO C/24H. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**<br>ICC, HTA. |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION,<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA CUIDADO DE LA PIEL HIDRATAR CON CREMAS DESPUES DEL BAÑO Y CAMBIO DE POSICIONES.<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO DEL 2023 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **LUIS ANTONIO GOMEZ** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **97** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 6629796 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

NINGUNO

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **49** | **2. TALLA** | 1.63 | **3.IMC** | | **4.FR** | **17** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 142/91 | | |
| **8. Sa02** | 98 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, SE EVIDENCIA ROSARIO COSTAL A LA INSPECCION MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA, CON MOVILIDAD REDUCIDA Y DOLOR A LA PALPACION EN RODILLA IZQUIERDA, SOBRE EL CONDILO FEMORAL LATERAL EL CUAL A LA PALPACION SE EVIDENCIA FLUCTUACION DE POSIBLE FRACTURA ANTIGUA, NO HAY EDEMA NI HEMATOMAS, NO HERIDAS EN PIEL NI ESTIGMAS DE TRAUMA.

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS

| |
|---|
| CONDICIONES GENERALES, DEACUERDO A SU ESTADO BASAL. TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, , HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO SIN CONSUMO DE MEDICACION, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE.<br>SE DAN RECOMENDACIONES A PERSONAL DE ENFERMERIA EN CUANTO A RIESGO E CAIDAS Y BUENA HIDRATACION |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **ADULTO MAYOR SANO** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **MANUEL ENRRIQUE MORALES** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **86** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 724749 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

DEMENCIA SENIL

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, DEPENDIENTE PARA PARCIAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES DIARIAS. Y A PESAR DE DIFICIL COMUNICACIÓN, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, SE OBSERVA BUEN APETITO Y ACTIVO.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **50** | **2. TALLA** | 1.72 | **3.IMC** | | **4.FR** | **19** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | | 145/76 | | |
| **8. Sa02** | 95 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, EDENTULO PARCIAL CUELLO MOVIL SINADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOSCARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: NO AUTONOMO, GLASGOW DE 15, DEACUERDO A SUS LIMITACIONES NEUROCOGNITIVAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, SIN EMBARGO, CON COMPRENSION Y COMUNICACIÓN DEFICIENTE. QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO SIN CONSUMO DE MEDICACION, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **ADULTO MAYOR SANO** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION CON AGUA HERVIDA<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br><br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO DEL 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **MARIA DE LOS ANGELES LOPEZ** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERA |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **76** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 21572447 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **A+** | **ESCOLARIDAD** | | |

| REFERENCIA FAMILIAR | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

| ANTECEDENTES PATOLÓGICOS |
|---|
| NINGUNO |

| MOTIVO DE CONSULTA |
|---|
| REVISION MEDICA DE RUTINA |
| **ENFERMEDAD ACTUAL** |
| SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN, NIEGA POLIDIPSIA, POLIURIA O POLIFAGIA |

| EXAMEN FÍSICO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | 41 | **2. TALLA** | 1.45 | **3.IMC** | | **4.FR** | **19** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 84/49 | | |
| **8. Sa02** | 99 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

| REVISION POR SISTEMAS |
|---|
| |
| CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSAS IHIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR |
| |
| TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA. |



| |
|---|
| EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE. |
| GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO |
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| |
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINO EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE DM INSULINOREQUIRIENTE E HIPERTENSION ARTERIAL RESISTENTE EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN AYUNAS EN METAS. EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE, CON BUEN ANIMO, CONTINUA EN TRATAMIENTO CON SU MEDICACION, INSULINA GLAGINE, ATORVASTATINA,CALCITROL,TELMISARTAN.CONTROL DIARIO DE CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS Y BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA. |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **DIABETES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE,**<br>**HIPERTENSION ARTERIAL RESISTENTE** |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>CONTROL DIARIA DE CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOLMETRIAS<br>BUENA HIDRATACION, EVITAR ZAPATOS ABIERTOS POR RIESGO DE TRAUMAS.<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **ORFALY CASTRO** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **82** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 39400521 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0-** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

INFECCION URINARIA

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **33.2KG** | **2. TALLA** | 1.37 | **3.IMC** | | **4.FR** | **21** | **5.TEMPERATURA** | **36.4** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | 142/62 | | |
| **8. Sa02** | 97 | **FI02** | | **21%** | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: SIN LESIONES EVIDENTES , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO CONTINUA EN EL HOGAR BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA , SE LE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **ADULTO MAYOR SANO** |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO, UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIAS<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |

CPSAM -2023




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **OSCAR DE JESUS SALAS** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **63** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 71970567 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL, ERC, ENFERMEDAD VASCULAR

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **66** | **2. TALLA** | 1.60 | **3.IMC** | | **4.FR** | **18** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 140/88 | | |
| **8. Sa02** | 96 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO, GLOBOSO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION POSITIVA EN FOSA RENAL DERECHA

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA , CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES CON LEVE ELEVACION DEACUERDO A METAS PARA SU PATOLOGIA DE BASE, REPORTE DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL LA CUAL REPORTO PERDIDA DE LA DIFERENCIACION CORTICOMEDULAR CON EVIDENTE DETERIORO EN RELACION CON LA ECOGRAFIA DE HACE 6 MESES ADEMAS PRESENCIA DE NEFROLITIASIS BILATERAL. SE DAN RECOMENDACIONES DE BUENA HIDRATACION CONSUMO DE ARANDANOS Y CITRICOS SE DAN SIGNOS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA, CONTINUA NUTRICION HIPOPROTEICA , ADEMAS SE INSISTE EN IMPORTANCIA DE CAMINATAS DIARIAS EN EL HOGAR, EVITAR CONSUMO EXESIVO DE GRASA Y EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS FUERA DE LA INSTITUCION. MEDICAMENTOS FUROSEMIDA 40MG,VERAPAMILO, ATORVASTANTINA, ACIDO FOLICO 1MG,TAMSULOSINA 0.4MG. |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| HIPERTENSION ARTERIAL, ERC, ENFERMEDAD VASCULAR |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION Y ALIMENTACION SALUDABLE<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>CONTINUA CON MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS.<br>AVISAR CAMBIOS |




**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO D E L 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **PEDRO ANGEL RENTERIA.** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **102** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 1588753 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, HTA, ERC

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO.

| EXAMEN FÍSICO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **50** | **2. TALLA** | 1.73 | **3.IMC** | | **4.FR** | **19** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 113/68 | | |
| **8. Sa02** | 96 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SONDA VESICAL SUPRAPUBICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA, CON ORINA CLARA, PERMEHABLE, SIN MAL OLOR SIN SECRESIONES NI SIGNOS DE INFECCION.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE CON AYUDA DE BASTON, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA.

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO



| |
|---|
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU ONCEAVA DE LA VIDA CON ANTECENTES DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA, HIPERTENSION ARTERIAL, HPB QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE.<br>MEDICAMENTOS: FUROSEMIDA 2OMG,LOSARTAN 50MG,ESOMEPRAZOL 20MG,NEFEDIPINO 30MG,ALOPURINOL 100MG,COLCHICINA 0.5MG,CALCITROL 0.5MG. |
| |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **ENFERMEDAD RENAL CRONICA, HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA, HPB** |
| |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION,<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **RAFAEL VELASQUEZ** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERO |
| **SEXO** | M | **EDAD** | **63** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 1039082595 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA , DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

| EXAMEN FÍSICO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | **80** | **2. TALLA** | 1.79 | **3.IMC** | | **4.FR** | **17** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | 136/58 | | |
| **8. Sa02** | 98 | | | **FI02** | | | **21%** | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, EDENTULO PARCIAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE EVIDENCIA POR DEBAJO DE LAS RODILLAS CICATRIZ EN TODA LA EXTENSION DE LAS PIERNAS Y EL LA DERECHA SE OBSERVAN 5 ULCERAS DE APROXIMADAMENTE 3*3 CM QUE COMPROMETEN DERMIS Y EPIDERMIS, CON TEJIDO DE GRANULACION PRESENTE, SIN SANGRADO CON OLOR LEVEMENTE FETIDO, SIN PRESENCIA DE NECROSIS. EN PIERNA IZQUIERDA CON MEJORIA COMPLETA DE LAS ULCERAS.

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA

| |
|---|
| NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15,PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTESDE HIPERTENSION ARTERIAL, EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENASCONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CON RESOLUCION COMPLETA DE ULCERAS EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA HEMODIMANICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. SE ADICIONA DIOSMINA A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO LOSARTAN 50MG V.OC/12,FUROSEMIDA40MG<br>V.O C/24H,ATORVASTANTINA 20MG V.O,C/24H,ESOMEPRAZOL 20MG C/24H CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA** |
| **ULCERAS POR ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA** |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION EN LA PIEL<br>CAMBIO DE APOSITOS Y LAVADO DE HERIDAS INTERDIARIO CON APLICACIÓN DE TRATAMIENTO TOPICO.<br>SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE<br>ENFERMERIATOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS.<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3

# HISTORIA CLINICA



| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE VALORACION: DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2023** | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO** | | | **ROSA ALEJANDRINA TUBERQUIA** | | | **ESTADO CIVIL** | SOLTERA |
| **SEXO** | F | **EDAD** | **74** | **EPS** | **SAVIASALUD** | **N° DOCUMENTO** | 1147934341 |
| **TIPO SANGUINIO** | | | **RH** | **0+** | **ESCOLARIDAD** | | |

## REFERENCIA FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | | **TELEFONO** | |
| **PARENTESCO** | | **RESIDENTE** | |
| **PROCEDENTE** | | | |

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL ESCENCIAL

## MOTIVO DE CONSULTA

REVISION MEDICA DE RUTINA

## ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE FEMENINA QUIEN SE EVALUA EN REVISION DE RUTINA, QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA, REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA MAREO, NAUSEAS, VOMITO , NO ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA CEFALEA , DISNEA , DOLOR TORACICO.

## EXAMEN FÍSICO

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. PESO** | 32 | **2. TALLA** | 1.29 | **3.IMC** | | **4.FR** | **20** | **5.TEMPERATURA** | **36.5** |
| **6.PERÍMETRO ABDOMINAL** | | | | **7.PRESIÓN ARTERIAL** | | | 110/78 | | |
| **8. Sa02** | 94 | | | **FI02** | | **21%** | | | |

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO, GOLOBOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION, CON HERNIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA NO SE MOVILIZANDOSA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON LA AYUDA DE LA ENFERMERA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SENSIBILIDAD Y MOVILIDAD COLNSERVADAS Y ADECUADAS

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

| |
|---|
| NEUROLOGICO: NO AUTONOMOS DE SUBICADO EN LAS TRES EFERAS TIEMPO, LUGAR Y ESPACIO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. |
| ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DEACUERDO A SU ESTADO BASAL, CON ANTECEDENTERS DE DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUIRIENTE BIEN CONTROLADA, PRESION ARTERIAL EN METAS, SIN PRESENCIA DE HIPO O HIPERGLICEMIAS EL DIA DE HOY TOLERANDO ADECUADAMETE VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, CONTINUA BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA QUIENES SUMINISTRAN MEDICACION PRESCRITA ESOMEPRAZOL 20MG, LINAGLIPINA 25MG MEDIA CADA 12 HORAS, COLESTINARAMINA 4G SOBRE 1 DIARIA, LOPERIMINA 2G VIA ORAL.Y CUIDADOS GERIATRICOS. |
| **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** |
| **HIPERTENSION ARTERIAL** |
| **DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUIRIENTE** |
| **PLAN:** |
| SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION<br>SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENCION (REDUCIR EL CONSUMO DE SODIO,UNA DIETA BAJA EL GRASAS, ACTIVIDAD FISICA-CAMINATA,REDUCIR EL ESTRES)<br>TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS<br>AVISAR CAMBIOS |




Diana M. H. Vega.

**DIANA MARCELA HERNANDEZ VEGA**
**C.C:32.930.890**
**REGISTRO MEDICO: 32930890**