ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO 2024							
NOMBRE COMPLETO			**ANILIA HOLFA PEREA MOSQUERA**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERA
SEXO	F	**EDAD**	**72**	**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

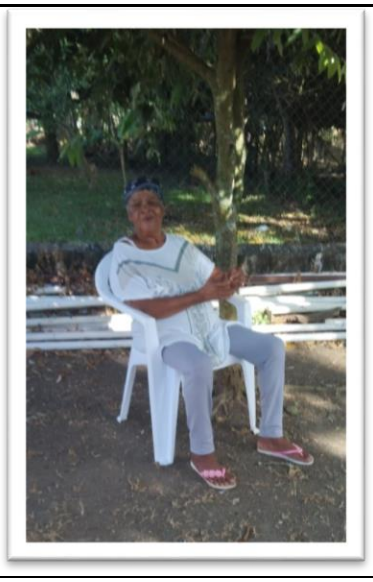
ENFERMEDAD ACTUAL
SE ATIENDE PACIENTE FEMENINA DENTRO DE LA INTITUCION CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. QUIEN ES VALORADA EN VALORSCION MEDICA DE RUTINA, LA CUAL REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN INDICACION ALGUNA DE SINTOMAS NI ALTERACION CLINICA DE NOVO; CON BUEN APETITO, NIEGA CEFALEA, MAREO, ADINAMIA, NO HEMATURIA, NO SINTOMAS URINARIOS, NIEGA FIEBRE, NIRG CAIDAS, NIEGA DOLOR PRECORDIAL O TORACICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES NI LESIONES DERATOLOGICA ALGUNA, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O DIGESTIVOS.

EXAMEN FÍSICO									
1. PESO	62	**2. TALLA**	1.55	**3.IMC**		**4.FR**	**18**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		128/67		
8. Sa02	98%			**FC**	82 LTM		**21%**		

REVISION POR SISTEMAS

CABELLO: CON BUENA IMPLANTACION SIN SIGNOS DE MICOSIS.
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS NI MASAS PALPABLES A NIVEL TIROIDEO, NO INJURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, R S R S 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, NO SE EVIDENCIAN MASAS NI MEGALIAS, PUÑO PERCUSION NEGATIVA
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, NO LESIONES DEREMATOLOGICAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS CON LEVE DIFICULTAD PARA LA MARCHA DEBIDO ASECUELAS DE ACV PREVIO.

HISTORIA CLINICA

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15,PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.COORDINACION Y MOTRICIDAD ACORDE A SU EDAD PESE A SU PATOLOGIAS DE BASE.
PIEL Y MUCOSAS: PIEL HIDRATADA, MUCOSAS HUMEDAS ANICTERICAS
ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO2 INSULINOREQUIRIENTE E HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA,CON BUENA APARIENCIA GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADHERENCIA A ESQUEMAS MEDICOS INDICADOS POR SU PATOLOGIAS DE BASE, CON DEGLUCION, MICCION Y DEPOSICIONES POSITIVAS, CON CIFRAS TENSIONALES Y GLUCEMICAS EN METAS, SIN PRESENCIA DE HIPOGLICEMIAS, SIN EMBARGO SE INSTRUYE AL PERSONAL EN CASO DE CIFRAS GLICEMICAS EN AYUNAS MENORES A 90MG/DL PARA AJUSTE DE ESQUEMA DE HIPOGLICEMIANTES, CONTINUA BAJO CUIDADOS DE PERSONAL DE ENFERMERIA. SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LESIONES DERMATOLOGICAS, EN EL BUEN ESTILO DE VIDA, RECOMENDACIONES NUTRICIONALES A TENER; LA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE CONTINUA CON LOS COPNTROLES Y SEGUIMIENTOS EN PROGRAMA ASIGNADOS EN SU EPS.
NOTA: PERSONAL DE ENFERMERIA REPORTA QUE NO SE TIENE DATOS DE GLUCOMETRIAS DADO AL DEFICIT QUE SE TIENE DE INSUMOS.
IMPRESIÓN **DIAGNOSTICA:DM - HTA**
PLAN:
SE EDUCA EN LAVADO Y LIMPIEZA CORRECTA DE PARTES INTIMAS POR RIESGO DE IVU Y VAGINOSIS POR SUS ANTECEDNETES
CONSUMO ABUNDANTE DE AGUA HERVIDA SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE: EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL CON CUIDADOS DE LOS PIES. SE DAN RECOMENDACIONES CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA, CON DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOSODICA FRACCIONADA SE DAN RECOMENDACIONES A PERSONAL DE ENFERMERIA DE CORRECTA ADMINISTRACION DE MEDICACION
INFORMAS SOBRE LOS CAMBIOS A NIVEL DE SIGNPOS VITALES O LESIONES DERMATOLOGICAS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15** 

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**ANTONIO MARIA RODRIGUEZ**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**80**	**EPS**	**SAVIASALUD**	**N° DOCUMENTO**	8186005
TIPO SANGUINIO			**RH**	**0-**	**ESCOLARIDAD**		

REFERENCIA FAMILIAR

NOMBRE		**TELEFONO**	
PARENTESCO		**RESIDENTE**	
PROCEDENTE			

ANTECEDENTES PATOLÓGICOSMOTIVO

INFECCION URINARIA

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		**2. TALLA**		**3.IMC**		**4.FR**	**19**	**5.TEMPERATURA**	**37**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓNARTERIAL**				117/62
8. Sa02	98%			**FC**	78 LTM		**21%**		

REVISION POR SISTEMAS
CABEZA Y CUELLO: SIN LESIONES APARETE A NIVEL DERMATOLOGICO O DE CUERO CABELLUDO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, CUELLO MOVIL SINADENOPATIAS CERVICALES NI MASAS A NIVEL TIROIDEO, NO INJURGITACION YUGULAR.
TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS; NO TIRAJES INTERCOSTALES
ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO ADECUADO, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS O LESIONES DERMATOLOGICAS, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN TRASTORNOS PARA LA MARCHA MOVILIZANDOSE ADECUADAMENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS CON USO DE BASTON.
GENITOURINARIO Y REGION ANAL: SE OMITE
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15/15 PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

HISTORIA CLINICA

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, 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.

NOTA: SE REALIZA VALORAICON EL DIA 27 DE ENERO SOLICITADA POR PERSONAL DE ENFERMERIA DADO A QUE EL PACIENTE PRESENTA INFORME A EL PERSONAL SOBRE EPIFORA Y PRURITO OCULAR BILATERAL PRESENTADO DESDE HACE 3 DIAS, EL CUAL SE EXPLORA SIN EVIDENCIAR ALTERACION ANATOMICA ALGUNA CON POSIBLE PROCESO ATOPICO EL CUAL SE INDICA MANEJO CON GOTAS OCULARES EN LA INSTITUCION LAGRIMAS ARTIFICIALES) CON EVOLUCION ADECUADA SEGÚN REPORTA EL PACEINTE.

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION
SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL E HIDRATAR LA PIEL.
SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE FRACCIONADA Y PORCION SEGÚN SU CONDICION, RICA EN FIBRA.
SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIAS
AVISAR CAMBIOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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, SIN APOYO O ASISTRNCIA ALGUNA, NO REFIERE NAUSEAS, VOMITO, ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA DISNEA, DOLOR PRECORDIAL, FATIGA O SINTOMATOLOGIA SISTEMICA. NIEGA MAREO, NIEGA CAIDAS O ASISTENCIA POR PERSONAL DE ENFERMERIA
EXAMEN FÍSICO

1. PESO		**2. TALLA**		**3.IMC**		**4.FR**	**22**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
					7.PRESIÓN ARTERIAL		105/63		
8. Sa02	97%	**FC**	85 LTM				**21%**		
REVISION POR SISTEMAS									

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, SIN INJURGITACION YUGULAR.
TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, BIEN VENTILADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA NO TIRAJES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOSCARDIACOS 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, ASISTIDA POR BASTON

HISTORIA CLINICA

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15/15 CON DIALOGO COHERENTE FLUIDO DURANTE LAS VISITAS Y VALORACIONES MEDICAS.

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 RANGO, CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUIRINETE DIAGNOSTICADA EN EL 2022 EN TRATAMIENTO CON HIPOGLICEMIANTES ORALES. EN CONTROLES MEDICOS EN PROGRAMAS SEGÚN CLASIFICACION DE RIESGO EN SU EPS, EN EL MOMENTO SIN HIPOGLICEMIAS CON DIETA ADECUADA, PACIENTE SIN LACERACIONES EN PIERNAS O PIES, SE INSTRUYE E INSISTE EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ADHEDRENCIA ADECUADA AL TRATAMIEENTO MEDICO ASIGNADO DESDE ROGRAMAS DE RCV.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
DIABETES MELLITUS T2

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A LA HIDRATACION DE LA PIEL, EL ASEO PERSONAL PARA EVITAR IVUS E INFECCIONES VAGINALES.
SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA.
SE DAN RECOMENDACIONES PARA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA A TOLERANICA O ACTIVIDADES QUE MEJOREN SU ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (A.V.D.)
SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C: 1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**DEMETRIO MANUEL GOMEZ ASPRILLA**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**69**	**EPS**	**SAVIASALUD**	**N° DOCUMENTO**	12000673
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 DOLOR A NIVEL LUMBAR NO IRRADIADO CON DOLOR EN RODILLAS, EL CUAL TIENE CONTROLES Y SEGUIMEINTO MEDICO POR PARTE DE EPS CON ASIGNACION DE MEDICAMENTOS Y CONTROLE SEGÚN SINTOMAS; NIEGA CEFALEA, MAREO , NAUSEAS , O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO.QUIEN REQUIRIO DE VALORACION ADICIONAL EL DIA 27/01/2024 POR DOLOR EL CUAL SE DEJO INDICADO ANEXAR A MANEJO MEDICO MELOXICAM 7.5 MG CADA DIA SI PERSISTIA DOLOR.

EXAMEN FÍSICO

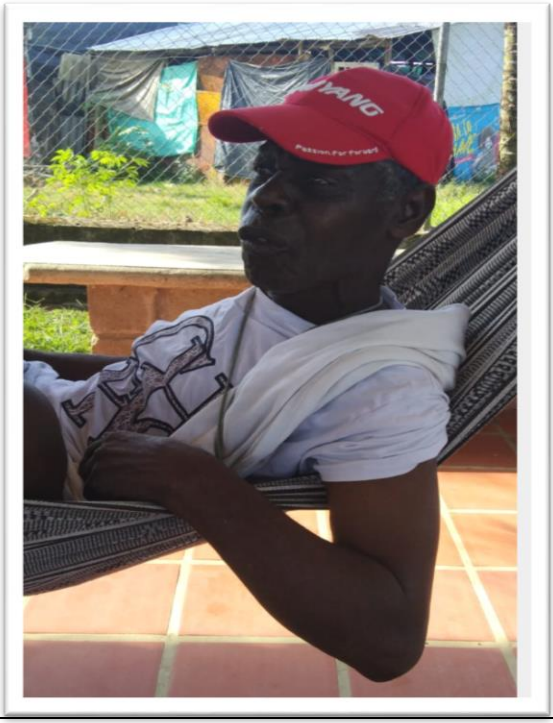
1. PESO		**2. TALLA**		**3.IMC**		**4.FR**	**20**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		118/72		
8. Sa02	97		**FC**	86 LTM		**21%**			

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, 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 DE FORMA LENTA Y ESPASTICA CON AYUDA DE UN BASTOS, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA, NO ULCERAS NI RETRACCIONES MUSCULOTENDINOSA, CON DEFORMIDAD EN RODILLAS Y CHASQUIDO ARTICULAR CON LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION DE LAS MISMAS.
GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

HISTORIA CLINICA

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. DIALOGO CVOHERENTE Y FLUIDO DURANTE LAS ENTREVISTAS A CADA VISITA A LA INSTITUCION.
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA 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 BASTON, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS CON ADHERENCIA A LÑE ESUEMA MEDICO IMPUESTO EN PROGRAMA DE RCV EN SU EPS, CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE. 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 HIDRATACION, DIETA HIPOSODICA, HIPOGRASA, FRACCIONADA CON INGESTA ADECUADA DE FIBRA Y FRUTAS. SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL E HIDRATAR LA PIEL CON MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PATOLOGIAS VASCULARES PERIFERICAS INDICADAS A EL PACIENTE. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA AVISAR CAMBIOS



SERGIO DANILE RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**DIOSELINA ATHORTUA**			**ESTADO CIVIL**	**SOLTERA**
SEXO	F	**EDAD**	**64**	**EPS**	**SAVIASALUD**	**N° DOCUMENTO**	**39402432**
TIPO SANGUINIO			**RH**	**0+**	**ESCOLARIDAD**		

REFERENCIA FAMILIAR

NOMBRE		**TELEFONO**	
PARENTESCO		**RESIDENTE**	
PROCEDENTE			

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL ESCENCIAL

REVISION MEDICA DE RUTINA
REVISION DE RUTINA
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 ARTICULACIONES CON DEFORMIDAD EVIDENTE EN MANOS. RODILLAS Y PIES POR ANTECEDENTES DE ARTRITIS REUMATOIDE, CON BUEN APETITO, REALZIA ACTIVIDADES BASICAS EN SILLA DE RUEDAS PESE A SU CONDICION; SE EVIDENCIA COMO LOGRA HACER MANUALIDADES (COCER) E TIEMPO LIBRRE DADO A QUE NOP SE RELACIONA BIEN CON EL RESTO DE PERSONAL.
EXAMEN FÍSICO

1. PESO		**2. TALLA**		**3.IMC**		**4.FR**	**19**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		124/80		
8. Sa02	92		**FC**	95 LTM		**21%**			

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS IHIDRATADAS, ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, 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: CON EDEMA EN 1/3 DISTAL DE PIERNAS CON CMABIOS DE COLORACION OCRE EN PIES CON DEFORMIDAD EN DEDOS DE MANOS U PIES EN PREDOMINIO EN MANOS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD DISMINUIDA POR DOLOR, LLENADOCAPILAR DE 3 SEGUNDOS, CON TRASTORNOS PARA LA MARCHA POR EDEMA Y DOLOR INTENSO EN ARTICULACION E INCAPACIDAD PARA LAFLEXOEXTENSION.
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.

HISTORIA CLINICA

CON RETRACCIONES A NIVEL MUSCULOESQUELETICO EL CUAL REQUIERE DE USO DE SILLAS DE RUDAS PARA LA MOVILIZACION
GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO PERMITE SU EVALUACION
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15/15,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 SIN HISTORIAL MEDICO COMPLETO POR LO QUE SE INFORMA A PERSONAL DEENFERMERIA LA NECESIDAD DE SOLICITAR CITA MEDICA PARA ESTUDIOSCOMPLEMENTARIOS Y SEGUIMIENTO DE SU PATOLOGIA. SU ESTADO HEMODINAMICO Y METABOLICO ES ACEPTABLE. PACIENTEQUIEN PRESENTA PROBLEMAS DE CONVIVENCIA, EN CONTROLES Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. CONTINUA BAJO CUIDADOS DEENFERMERIA 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. MEDICAMENTOS PREESCRITOS PREVIAMENTE; LA CUAL POR SU CONDICION SE TIENE RIESGO DE IVU, SE REALZIA ATENCION MEDICA EL DIA 27 DE ENERO EL CUAL INDICA SINTOMAS URINARIOS MARCADOS PARA DX CLINICO DE IVU, INSISTE EN NO SER INFORMADO A EL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE DEJA MANEJO MEDICO CON CEFALOSPORINAS Y VITAMINA C; SE INDICA QUE DEBERA REALZIAR CONTROL DE ESTUDIOS LA CUAL NO DESEA, PERO INDICARA SINTOMAS SEGÚN EVOLUCION.
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
ARTRITIS REUMATOIDE
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION SE SOLICITA CONTINSUR EN CONTROLES Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL E HIDRATAR LA PIEL, CON MOVILIDAD A TOLERANCIA. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCIONADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA AVISAR CAMBIOS O SEGÚN DOLOR ARTICULAR.
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15** 

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**EMMA MURILLO**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	F	**EDAD**	**80**	**EPS**	**SAVIASALUD**	**N° DOCUMENTO**	26.354.355
TIPO SANGUINIO			**RH**	**0-**	**ESCOLARIDAD**		

REFERENCIA FAMILIAR

NOMBRE		**TELEFONO**	
PARENTESCO		**RESIDENTE**	
PROCEDENTE			

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

MOTIVO DE CONSULTA

INFECCION URINARIA

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		**2. TALLA**		**3.IMC**		**4.FR**	**17**	**5.TEMPERATURA**	**36.4**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL				**7.PRESIÓN ARTERIAL**			NO SE TIENE REPORTE		
8. Sa02	98		**FC**	74		**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 IRRITACIONPERITONEAL, 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

HISTORIA CLINICA

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 ES DE DEIFICL ACERCACMIENTO YB DE VALORAICON MEDICA APARENTEMENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, SIN REPORTE ALGUNO DURANTE LAS VISISTAS MEDICAS, 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 SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIAS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**FABIO DE JESUS MUÑOZ**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**71**	**EPS**	**X**	**N° DOCUMENTO**	15366951
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, NAUSEA, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA
DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, REFIERE DORMIR BIEN.

EXAMEN FÍSICO

1. PESO		**2. TALLA**		**3.IMC**		**4.FR**	**20**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		133/65		
8. Sa02	96		**FC**	85		**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 IRRITACIONPERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS CON DOLOR A NIVEL DE RODILLAS, CON CHASQUIDO ARTICULAR, SIN ALTERACION MUSCULO TENDINSA, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA, NO ULCERAS, CON MOVILIDAD DOLOROSS EN LAS EXTREMIDADES, APTAS PARA LA MOVILIZACION

GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15/15, 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

HISTORIA CLINICA

CONDICIONES GENERALES. TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON ADHERENCIA A ESQUEMAS MEDICOS, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO SIN CONSUMO DE MEDICACION, EL CUAL REFIERE EN VARIAS OCASIONES DURANTE VISITAS MEDICAS PRESENTAR DOLOR EN RODILLAS AL FINALIZAR JORNADAS DIARIAS, CON USO DE MEDIOS FISICOS PARA EL DOLOR; SE DEJA INDICADO A EL PERSONAL DE ENFERMERIA LA ADMINSITRACION DE MELOXICAN 7.5 MG SEGÚN DOLOR MAS LO INDICADO POR SUS PATOLOGIAS DE BASE; CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA.SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE CON EJERCICIOS PARA MEJORA DE RANGOS DE MOVILIDAD.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

HIPERTENSO CONTROLADO, ARTRITIS

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION
SE DAN RECOMENDACIONES LE BUEN ASEO PERSONAL, LOS CUIDADOS DURANTE LA MARCHA.



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**FERNANDO LEON RIOS**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**73**	**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, DOL OR 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**	**19**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		122/70		
8. Sa02	97%			**FC**	75		**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.

HISTORIA CLINICA

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 VASCULARPERIFERICA NI LESIONES DERMATOLOGICAS

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 BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS,HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS SINUEVO EPISODIO CONVULSIVO O INFORMEN POR PARTE DE PERSONAL DE ENFERMERIA. AL MOMENTO DE LA EVALUACION NO REFIERE DOLOR NI ALTERACION EN EXTREMIDADES INFERIORES, PENDIENTE CITA DE REVISION EN EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CONTINUA BAJO LOS CUIDADOS DE PERSONAL DE ENFERMERIA.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

HIPERTENSION ARTERIAL
EPILEPSIA

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION; LOS CUIDADOS EN EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATACION CON ALIMENTACION SALUDABLE.
SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA
CONTINUA CON MANEJO Y SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA
CONTINUA CON ANTIHIPERTENSIVOS, ANTICONVULSIVANTES, Y ANALGESICOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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, 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 FEMENINA QUIEN SE VALORA EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA E HIJA LAS CUALES REFIERE UE SE ENCUENTRA BIEN; NO DE TIENE REPORTE ALGUNO O NOVEDAD TRASCURRIDA DURANTE LA SEMANA; 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**		140/60		
8. Sa02	97%			**FC**	67		**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 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.

HISTORIA CLINICA

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, CONTINUA BAJO ATENCION POR PERSONAL DE ENFERMERIA Y EN COMPAÑÍA DE SUHIJA, SE EDCUA SOBRE LOS RIESGOS A LOS QUE SE EXPONE LA PACIENTE POR SUS CONDICIONES PARA EVALUAR
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
PROLAPSO RECTAL, ANEMIA CRONICA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, GASTRITIS, DEMENCIASENIL
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION PARA LA PIEL SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL REALIZAR MEDIDAS PARA PREVENCION DE ESCARAS TOMA DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15**



ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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 PATOLÓGICOSM

MOTIVO DE CONSULTA

NINGUNO
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 EN COMPAÑÍA DE ÉRSONAL DE ENFERMERIA A CARGO LA CUAL REFIERE QUE LAS PACIENTE ESTA EN BUENAS CONDICIONES, NO FIEBRE NO INDICAN QUEJAS NI ALTERAICON A NIVEL DERMATOLOGICA, NO SIGNSO DE PAÑALITIS NI ULCERAS POR PRESION. TOLERANDO LA VIA ORAL A LOS MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS POR PERSONAL DE ENFERMERIA.

EXAMEN FÍSICO

1. PESO	**59**	**2. TALLA**	1.44	**3.IMC**		**4.FR**	**20**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		125/73		
8. Sa02	99%			**FC**	96 LTM		**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

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 A PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS CUIDADOS TENER CON MEDIDAS ANTI ESCASRAS; ROTACION DE POSICONES CADA 2 A 3 HORAS; GHIDRATACOOJ DE LA PIEL CON USO DE VASELINA, EJERCICIOS PASIVOS Y DIRIGIDOS. CONTINUA CON TERAPIA ANTICONVULSIVANTE

SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA DE SIGNOS VITALES



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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			

MOTIVO DE CONSULTA

NINGUNO

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. NO REFIERE DOLOR NI QUEJA ALGUNA A EL PERSONAL DE ENFERMERIA, EL CUAL REQUIERE DE ASISTENCIA PARA LA MOVILIZACION

EXAMEN FÍSICO

1. PESO	**55**	**2. TALLA**	1.65	**3.IMC**		**4.FR**	**19**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		115/71		
8. Sa02	98%			**FC**	96		**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.

HISTORIA CLINICA

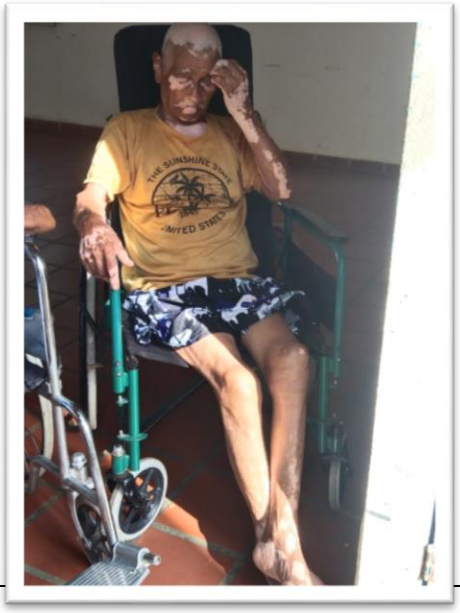
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.
PIEL: SE EVIDENCIA VITILIGO EN EL 70 % DE LA SUPERFICIE CORPORAL

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE VITILIGO Y OSTEOARTRITIS DE RODILLAS, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, QUE REQUIERE DE ASITENCIA PARA LA MARCHA, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE, CON BUENAS ACTITUD Y ESTADO DE ANIMO, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS.
CONTINUA BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL ANCIANATO Y SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO GERIATRICO.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
VITILIGO
ARTROSIS BILATERAL DE RODILLAS

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION, EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL A CARGO DE PERSONAL DE ENFERMERIA PARA EVITAR ULCERACIONES.
SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA.
SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA
VIGILAR DESPLAZAMIENTO DEL PACIENTE POR ALTO RIESGO DE CAIDA
AVISAR CAMBIOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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**			
8. Sa02	94			**FC**	72		**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 SI SIGNSO DE IRRITABILIDAD O 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

HISTORIA CLINICA

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 SIN EVIDENCIAR HEMATURIA O SIGNOS DE IRRITSCION EN ZONA DE SONDA, 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 SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL, CON ACTIVIDADE SBASICAS DE LA VIDA DIARIA DE FORMA PRECAVIDA DADO A EL USO DE SONDA. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ADECUADA; REALIZAR EJERCICIO. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA CAMBIO DE SONDA CADA 15 DIAS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15



ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO A 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**JORGE VERGARA**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**77**	**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**	**20**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		115/60		
8. Sa02	99		**FC**	75		**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

HISTORIA CLINICA

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

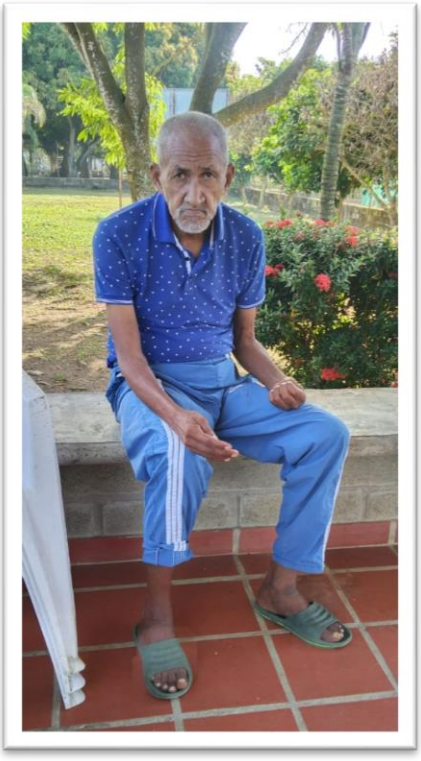
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE HTA RESISTENTE CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION 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 ESCENCIALENFERMEDAD DE ALZHEIMER ENFERMEDAD RENAL CRONICA

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION
SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL.
SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA.
CONTINUA POLIMEDICADO
TOMA DE SIGNOS VITALES Y VIGILAR PRESENCIA DE EDEMASAVISAR CAMBIOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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**		139/62	
8. Sa02	**97%**	**FC**	68	**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; NI LESIONES DERMATOLGICAS A NIVEL DISTAL
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

HISTORIA CLINICA

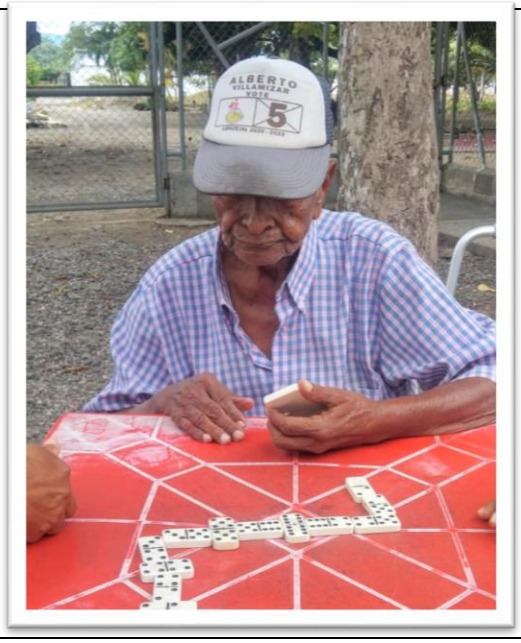
ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO Y POR SUS PROPIOS MEDIOS, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE.CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS, ABUNDANTE CONSUMO DE AGUA.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

HTA CONTROLADA

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACIONSE
SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL.
SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA.
SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA
DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS
AVISAR CAMBIOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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 Y EN REGION LUMBAR NO IRRADIADO SIN SINTOMAS URINARIOS, NO NAUSEAS, NO EMESIS, NIEGA EDEMA, FIEBRE, INFECCIONES RECIENTES O PRESENCIA DE TRAUMATISMOS PREVIOS.
EXAMEN FÍSICO

1. PESO	**59.5**	**2. TALLA**	1.64	**3.IMC**		**4.FR**	**19**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		105/55		
8. Sa02	99		**FC**	78		**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

HISTORIA CLINICA

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 POR GONARTROISSI CO QUEJA DE DOLOR LUMBAR DE TIPO ESPASMODICA; ASOCIADOS A LA EDAD, SE RECOMIENDA SUPLEMENTO CON SULFATO DE GLUCOSAMINA YCONDROITINA. 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 SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**JULIA ROSA ROLDAN DE DURANGO**			**ESTADO CIVIL**	VIUDA
SEXO	F	**EDAD**	**86**	**EPS**	**X**	**N° DOCUMENTO**	21 608 077
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 EN COMPAÑÍA DE PERSOANL DE ENFERMERIA LA CUAL REFIERE QUE LA PACIENTE NO REFIERE ALTERACION FISICA, 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**	**18**	**5.TEMPERATURA**	**36.4**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**			115/73	
8. Sa02	98%			**FC**	68		**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.

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 SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIAS TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15** 

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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

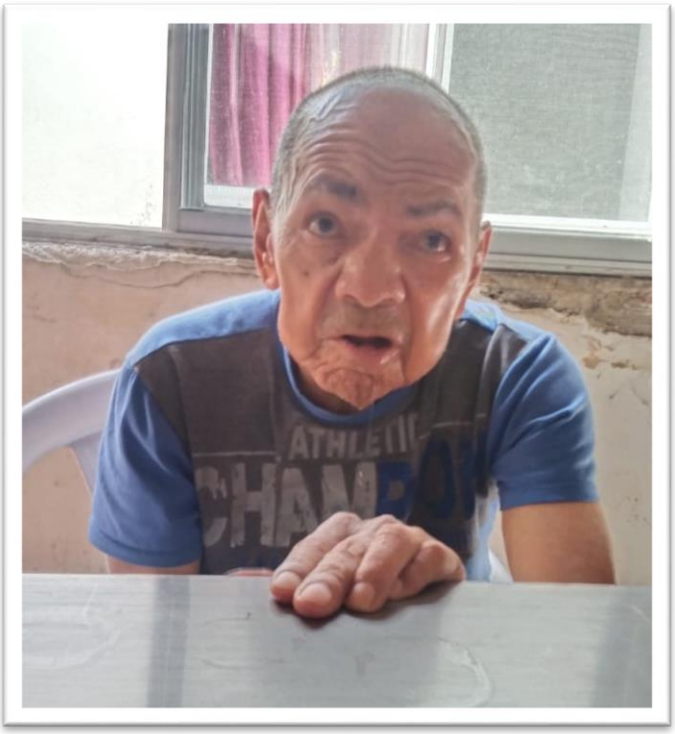
ENFERMEDAD ACTUAL
SE ATIENDE PACIENTE CON PROTOCOLOS DE PROTECCION Y CUIDADO PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS-COV2. PACIENTE MASCULINO QUIEN EN SU EVALUACION DE RUTINA REFIERE FISICAMENTE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO,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

EXAMEN FÍSICO

1. PESO	**50.9**	**2. TALLA**	1.54	**3.IMC**		**4.FR**	**19**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**			164/87	
8. Sa02	99			**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

HISTORIA CLINICA

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, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON MARCHA LENTA ESPSTICA COORDINADASIN APOYO O ASISTENCIA ALGUNA; HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS CONSUMO DE MEDICACION DE ACUERDO CON FORMULA MEDICA, SIN REPORTE DE SINTOMAS O NOVEDAD ALGUNA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
HIPERTENSION ARTERIAL Y HIDROCEFALEA.
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15** 

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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, CON DOLOR OCASIONAL A NIVEL INGUINAL CON LABORES DE CARGA O DE FUERZA; EL CUAL REFIERE HERNIA SIN PROCEDIMIENTO QX ALGUNO, NIEGA CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, O ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NO VOMITO, NIEGA DISNEA, NO SINTOMSS URINARIOS NO REFIERE CRECIMIENTO DE MASAS A NIVEL INGUINAL NI ESCROTAL. NO 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**		114/35		
8. Sa02	92		**FC**	72		**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.

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 EVITANDO LABORES DE CARGA DE FORMA PERMANENTE O REITERATIVA POR DX PREVIO DE HERNIA SEGÚN LO RELATA EL PACIENTE EL CUAL SE DEJA INDICADO USO DE ANALGESICOS SEGÚN DOLOR. SE EDUCA A EL PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS A TENER.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

ICC, HTA.

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION, EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL.
SE DAN RECOMENDACIONES EVITANDO ACTIVIDADE SDE CARGA O DE FUERZA DE FORMA PERMANENTE.
CONTINAUIR CON ACTIVIDADES LUDICORECREATIVAS.
SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA
TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS
AVISAR CAMBIOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**LUIS ANTONIO GOMEZ**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**98**	**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**	**19**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL						**7.PRESIÓN ARTERIAL**		113/94	
8. Sa02	92			**FC:**	75		**21%**		

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

TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, CON RUIDOS RESPIRSTORISO HIPOVENTILADOS EN CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, NO TIRAJES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPÍRATORIA, SE EVIDENCIA ROSARIO COSTAL A LA INSPECCION, 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 ADECUADA PARA SU EDAD Y CONDICION CLINCIA CON ATROFIA MUSCULAR, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA, CONMOVILIDAD 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

HISTORIA CLINICA

CONDICIONES GENERALES, DEACUERDO A SU ESTADO BASAL. TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, A CARGO DE PERSONAL DE ENFERMERIA PARA ACTIVIDADES. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO SIN CONSUMO DE MEDICACION, CONTINUA BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA CON RECOMENDACIONES PARA EVITAR ULCERAS POR PRESION O POSIBLES INFECCIONES A NIVEL DERMATOLOGICO; PACINETE CON POCO MOVILIZACION DE SECRECIONES EL CUAL SE DEJA INDICADO A EL SERVICIO DE ENFERMERIA SOLICITAR A PERSONAL DE FISIOTERAPIA LA VALORACION PARA POSIBLES TERAPIAS RESPIRATORIAS.
SE DAN RECOMENDACIONES A PERSONAL DE ENFERMERIA EN CUANTO A RIESGO E CAIDASY BUENA HIDRATACION Y LAS MEDIDAS ANTIESCARAS.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

ADULTO MAYOR SANO

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION
SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL Y LOS CUIDADOS CON CAMBIOS POSCIONALES PARA EVITAR ULCERACIONES EN SITIO DE PRESION, CON DIETA A TOLERANCIA CON UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA.
SE DAN RECOMENDACIONES DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA.
AVISAR CAMBIOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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**	**18**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		123/74		
8. Sa02	94			**FC**	72		**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.

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.

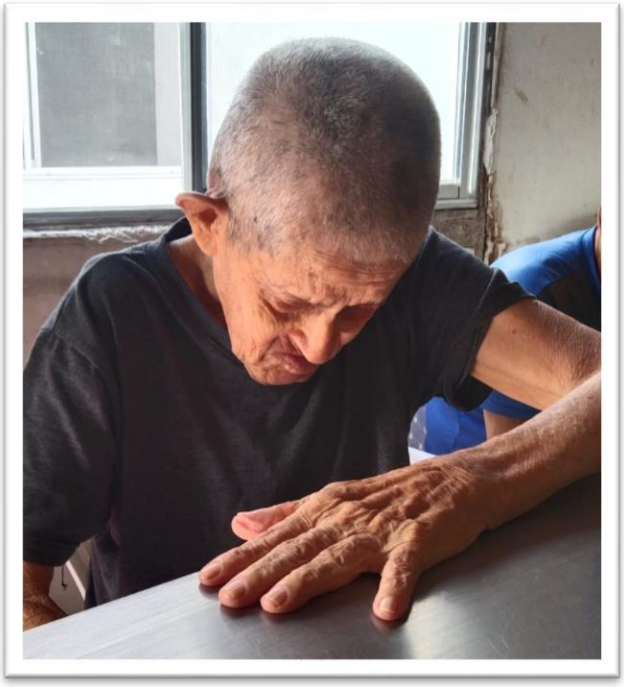
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

ADULTO MAYOR SANO

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION CON AGUA HERVIDA
SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL.
SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA.

SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIATOMA
DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DEL ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**MARIA AURA CARVAJAL FLOREZ**			**ESTADO CIVIL**	VIUDA
SEXO	F	**EDAD**	**82**	**EPS**	**SAVIASALUD**	**N° DOCUMENTO**	39 402 288
TIPO SANGUINIO			**RH**	**A-**	**ESCOLARIDAD**	5° DE PRIMARIA	

REFERENCIA FAMILIAR

NOMBRE		**TELEFONO**	
PARENTESCO		**RESIDENTE**	
PROCEDENTE			

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

HIPERTENCION, FRACTURA DE CADERA, CATARATA NO ESPECIFICADA

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	**36.2KG**	**2. TALLA**	1.51CM	**3.IMC**		**4.FR**	19	**5.TEMPERATURA**	**36.4**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**			163/60	
8. Sa02	95			**FC**	72		**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 INFERIORES SIN EDEMAS, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD DISMINUIDA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, ATROFIA MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES, LA CUAL REQUIERE DE SILLA DE RUEDAS PARA EL TASLADO Y MOVILIZACION,
GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. DILOGO COHERENTE Y FLUIDO SIN LABILIDAD EMOCIONAL

HISTORIA CLINICA

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU NOVENA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS RELEVANTES E IMPORTANTES, QUIEN EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN SILLA DE RUEDAS, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON MICCION Y DEFECACION POSITIVAS, DEAMBULANDO CON ASITENCIA DE SERVICIO DE ENFERMERIA, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE. CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. EN EL MOMENTO CONTINUA EN EL HOGAR BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR LESIONES O INFECCIONES DERMATOLOGICAS O ULCERAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

ADULTO MAYOR SANO

PLAN:

SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION
SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS.
SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA.
SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA AL PERSONAL DE ENFERMERIA



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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			

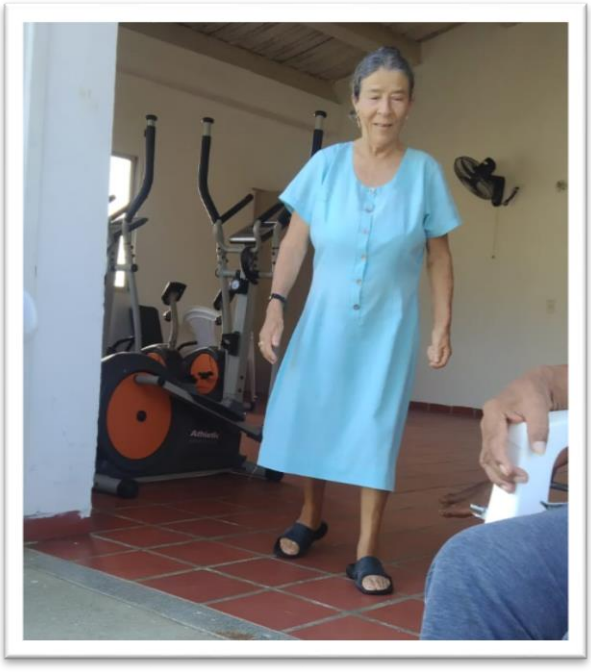
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS
NINGUNO

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, NO DOLOR TORACICO, REFIERE BUEN APETITO, TOLERANDO LA VIA REFIERE DORMIR BIEN, NIEGA POLIDIPSIA, POLIURIA O POLIFAGIA; NIEGA SINTOMAS URINARISO NIEGA LESIONES DERMATOLOGICAS

EXAMEN FÍSICO									
1. PESO	41	**2. TALLA**	1.45	**3.IMC**		**4.FR**	**17**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**			130/75	
8. Sa02	98			**FC**	66				

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.

HISTORIA CLINICA

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, **HIPERTENSION ARTERIAL RESISTENTE**
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL CON LOS CUIDSDOS EN PIES. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POR ANTECEDENTES, ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA CONTROL DIARIA DE CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOLMETRIAS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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 SE EVIDENCIA DIFICIL COMUNICACIÓN POR ALTERACION EN EL HABLA LA CUAL ES POCO CLARO; REFIERE SENTIR EL DIA 27 DE ENERO DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN SUPERIOR DE PREDOMINIO EN EPIGASTRIO, 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**	**19**	**5.TEMPERATURA**	**36.4**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**			135/56	
8. Sa02	97			**FC**	71		**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; CON DIALOGO POCO CLARO OBEDECE Y ENTIENDE ORDENES DADAS, S SOLICITA AYUDA A PERSONAL DE ENFERMERIA DURANTE

HISTORIA CLINICA

VALORAICON MEDICA; LA CUAL SE IDENTIFICA SINTOMAS GASTRICOS EL CUAL SE DEJO INDICADO EL USO DE HIDROXDIO DE AL+ MG EN SUSPESION CON SUMINISTRIO DE 5 CC CADA 8 HROAS ANTES DE CADA COMIDA CON AJUSTE EN EL ESQUEMA NUTRICIONAL PARA DISMINUIR SINTOMAS GASTRICOS.

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 AJUSTE EN ESUQEMA NUTRICIONAL POR SINTOMS GASTRICOS CON RECOMENDAICONES NUTRICIONALES, 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
SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL.
SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACI Y PORCION ADECUADA.
SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIAS
TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORASAVISAR CAMBIOS



SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES
C.C:1098689184
REGISTRO MEDICO: 05-5503-15

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**OSCAR DE JESUS SALAS**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**64**	**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**	**20**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		134/81		
8. Sa02	97			**FC**	73		**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.

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 EN RANGOS DE ACUERDO A METAS PARA SU PATOLOGIA DE BASE. EN EL MOMENTO ASINTOMATICA, SE DAN RECOMENDACIONES DE BUENA HIDRATACION CONSUMO DE ARANDANOS Y CITRICOS SE DAN SIGNOS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA, CONTINUA NUTRICION HIPOPROTEICA, ADEMAS SEINSISTE EN IMPORTANCIA DE CAMINATAS DIARIAS EN EL HOGAR, EVITAR CONSUMO EXESIVO DE GRASA Y EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS FUERA DE LA INSTITUCION.
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
HIPERTENSION ARTERIAL, ERC, ENFERMEDAD VASCULAR
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION Y ALIMENTACION SALUDABLE SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA CONTINUA CON MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS.AVISAR CAMBIOS
SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15**



ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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**	**18**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**			112/72	
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 DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO DISTENDIDO CON DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO Y MARCO COLICO DE PREDOMINIO EN FLANCO; SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SONDA VESICAL SUPRAPUBICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA, CON
ORINA CLARA, NO SECRECION POR SITIO DE INSERCION DE SONDA, NO ERITEMA, PERMEHABLE, SIN MAL OLOR.

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

HISTORIA CLINICA

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.MARCHA LENTA ASISITIS POR BASTON
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 CON AJUSTE NUTRICIONAL A DIETA LIQUIDA BLANDA CON USO DE PROTECTORES GASTRICOS Y SE DEJO RECOMENDADO EL USO DE TRIMEBUTINA CON SIMETICONA CADA DIA SI PERSISTE SINTOMAS AJUSTAR DOSIS A CADA 12 HORAS, SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE.
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA, HPB
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION, DIETA BLANDA SIN LACTEOS O CONDIMENTOS. SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS AVISAR CAMBIOS
SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15.**



ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
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, SONROISS SOCIAL Y MARCHA ASISITIDA POR BASTON ALGOICA LENTA.

EXAMEN FÍSICO									
1. PESO	**80**	**2. TALLA**	1.79	**3.IMC**		**4.FR**	**17**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		125/70		
8. Sa02	97			**FC**			**21%**		

REVISION POR SISTEMAS
CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HIDRATADAS , ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA SIN INJURGITACION YUGULAR, HABLA POCO CLARA
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.

HISTORIA CLINICA

EXTREMIDADES: CON EDEMAS, CPON BENDAJE EN MIMEBORS INFERIORES, EL CUAL SE EVIDENCIA POR DEBAJO DE LAS RODILLAS CICATRIZ EN TODA LA EXTENSION DE LAS PIERNAS RETRACCIONE EN DEDOS CON ALTERACION EN EL APOYO CON LEVE EVERSION DE PIES, FUERZA MOTORA Y SENSIBILIDAD ALTERADA, LLENADO CAPILAR MENOR A 4 A 5 SEGUNDOS, MOVILIZANDOSE CON BASTON POR SUS PROPIOS MEDIOS, PIERNA DERECHA SE OBSERVAN ULCERAS EN PROCESO DE CICATRIZACION CON RETACCIONES, CON TEJIDO DE GRANULACION PRESENTE, SIN SANGRADO CON OLOR LEVEMENTE FETIDO SIN SECRECION, SIN PRESENCIA DE NECROSIS. EN PIERNA IZQUIERDA CON MEJORIA COMPLETA DE LAS ULCERAS. CAMBIO DE COLORAICON EN DORSO DE PIES.
GENITOURINARIO Y REGION ANAL: NO EVALUADO
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, ENTIENDE OPRDENES,PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, EN EL EXAMEN DE RUTINA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ASISTIDO POR BASTON CON RESOLUCION PARCIAL DE ULCERAS EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA SIN SIGNSO DE SOBREINFECCION, HEMODIMANICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. CONTINUA BAJO CUIDADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA.CON CURACIONES DE FORMA PERMANENTE POR EL RIESGO DE INFECICON QUE SE TIENE EN EL PACIENTE.
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA
ULCERAS POR ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION EN LA PIEL CAMBIO DE APOSITOS Y LAVADO DE HERIDAS INTERDIARIO CON APLICACIÓN DE TRATAMIENTO TOPICO. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS. AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-55** 

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**ROSA ALEJANDRINA TUBERQUIA**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERA
SEXO	F	**EDAD**	**75**	**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**	**18**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL				**7.PRESIÓN ARTERIAL**			180/70		
8. Sa02	99%			**FC**		**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

HISTORIA CLINICA

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, 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, CONTINUABAJO 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 SE DAN RECOMENDACIONES PARA EL CUIDEDO EN EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACONES, BRINDE UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA PARA LA EDAD. TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**JUSTO MANUEL AGUILAR**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**54**	**EPS**	**SAVIASALUD**	**N° DOCUMENTO**	71948052
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**	**20**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**		134/81		
8. Sa02	97			**FC**	73		**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.

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 EN RANGOS DE ACUERDO A METAS PARA SU PATOLOGIA DE BASE. EN EL MOMENTO ASINTOMATICA, SE DAN RECOMENDACIONES DE BUENA HIDRATACION CONSUMO DE ARANDANOS Y CITRICOS SE DAN SIGNOS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA, CONTINUA NUTRICION HIPOPROTEICA, ADEMAS SEINSISTE EN IMPORTANCIA DE CAMINATAS DIARIAS EN EL HOGAR, EVITAR CONSUMO EXESIVO DE GRASA Y EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS FUERA DE LA INSTITUCION.
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
HIPERTENSION ARTERIAL, ERC, ENFERMEDAD VASCULAR
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION Y ALIMENTACION SALUDABLE SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA CONTINUA CON MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS.AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15** 

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**ANA GRACIELA MORENO**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERA
SEXO	F	**EDAD**	**72**	**EPS**	**SAVIASALUD**	**N° DOCUMENTO**	39403180
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**	**18**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL				**7.PRESIÓN ARTERIAL**			180/70		
8. Sa02	99%			**FC**		**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

HISTORIA CLINICA

ESPACIO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.
ANALISIS: PACIENTE FEMENINA EN SU OCTAVA DECADA DE LA VIDA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, 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, CONTINUABAJO 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 SE DAN RECOMENDACIONES PARA EL CUIDEDO EN EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACONES, BRINDE UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA PARA LA EDAD. TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15**

ALDESO S.A.S.
NIT 900.500.537-3



HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
PERIODO DE VALORACION: **DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO DEL 2024**							
NOMBRE COMPLETO			**CENEN IBARGUEN CUESTA**			**ESTADO CIVIL**	SOLTERO
SEXO	M	**EDAD**	**84**	**EPS**	**SAVIASALUD**	**N° DOCUMENTO**	8115177
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**	**18**	**5.TEMPERATURA**	**36.5**
6.PERÍMETRO ABDOMINAL					**7.PRESIÓN ARTERIAL**			112/72	
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 DIFICULTAD RESPÍRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO DISTENDIDO CON DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO Y MARCO COLICO DE PREDOMINIO EN FLANCO; SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SONDA VESICAL SUPRAPUBICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA, CON
ORINA CLARA, NO SECRECION POR SITIO DE INSERCION DE SONDA, NO ERITEMA, PERMEHABLE, SIN MAL OLOR.

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

HISTORIA CLINICA

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW DE 15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.MARCHA LENTA ASISITIS POR BASTON
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 CON AJUSTE NUTRICIONAL A DIETA LIQUIDA BLANDA CON USO DE PROTECTORES GASTRICOS Y SE DEJO RECOMENDADO EL USO DE TRIMEBUTINA CON SIMETICONA CADA DIA SI PERSISTE SINTOMAS AJUSTAR DOSIS A CADA 12 HORAS, SE LE DAN RECOMENDACIONES DE BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE.
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA, HPB
PLAN:
SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A BUENA HIDRATACION, DIETA BLANDA SIN LACTEOS O CONDIMENTOS. SE DAN RECOMENDACIONES CUIDE EL ASEO PERSONAL, LA VESTIMENTA E HIDRATAR LA PIEL. SE DAN RECOMENDACIONES, CONSUMIR UNA ALIMENTACION SALUDABLE Y PORCION ADECUADA. SE DAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A PERSONAL DE ENFERMERIA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS AVISAR CAMBIOS
 **SERGIO DANIEL RAMIREZ PUENTES** **C.C:1098689184** **REGISTRO MEDICO: 05-5503-15.** 