

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Jose Omar Garcia Restrepo

Identificación
CC 10285020

Fecha de nacimiento
06-08-1969

Edad
50 años(Adultez)

Sexo
Masculino

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo
8747850
Estado civil
Escolaridad

Departamento
CALDAS
Otro teléfono fijo
3108316431
Ocupación
Raza

Municipio
MANIZALES

Identidad de genero

Dirección
CL 19 # 40 60
Correo electrónico
sandra.gamba@descafecol.com
Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable
Teléfono responsable

ERIKA VIVIANA HERNANDEZ
3214264627

Parentesco
Celular responsable

Cónyuge
3214264627

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión Arterial	Sí	Epoc	No
Diabetes Mellitus	No	Enfermedad Tiroidea	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	VIH	No
Asma	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Observación	Procedimiento	Observación
Artroscopia De Rodilla	IZQUIERDA	Osteosíntesis	ANTEBRAZO IZQUIERDO

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Observación	Patología	Parentesco	Observación
Cáncer	Tíos	CA DE ESTOMAGO TIA MATERNA	Hipertensión Arterial	Tíos	PATERNO
Hipertensión Arterial	Abuelos	PATERNO			

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Nunca ha tomado

Clasificación No bebedor

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: niega

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 161 cm

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: Paciente de 50 años de edad consulta por cuadro que inicio el día lunes 17/02/20 se quemó con agua hervida en dorso de mano derecha ha estado incapacitado hasta ayer refiere de la empresa lo devuelven para prorroga de la incapacidad, debido a que su trabajo implica la utilización de guantes, lo que podría empeorar su lesión, la cual hasta el momento se evidencia con adecuado proceso de cicatrización, sin signos de infección, ni de inflamación.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
T231-QUEMADURA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, DE PRIMER GRADO	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

GLORIA ANGELA SEPULVEDA GALLO

CC 24730316

MEDICINA GENERAL

Registro 16436