

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
Casado
Escolaridad

Departamento
CALDAS
Otro teléfono fijo
3108316431
Ocupación
OPERARIO EMPRESA DE LICOR
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

Motivo de Consulta

" DOLOR EN EL ESTÓMAGO"

Enfermedad actual

PACIENTE DE 50 AÑOS, DESDE AYER INICIO CON DOLOR TIPO CÓLICO , SE INCREMENTA CON MOVIMIENTOS, MALESTAR GENERAL, DECAIMIENTO, FIEBRE SUBJETIVA NO CUANTIFICADA, CEFALEA HOLOCRAEAL, TOS SECA, NO EMETIZANTE, NO CIANOSANTE, NO DOLOR FARINGEO, NO DISNEA, ORINA SIN CAMBIOS, DEPOSICIONES LÍQUIDAS, NO MOCO, NO SANGRE, HASTA LA MADRUGADA, NO EMESIS. NAUSEAS. HASTA EL MOMENTO NO HA REALIZADO NINGÚN MANEJO.

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	PATERNAL
Hipertensión Arterial	Abuelos	PATERNAL			

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 Peso: 70 kg, Talla: 161 cm, IMC: 27.01, Clasificación según IMC : Sobrepeso

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 92 lpm, Frecuencia respiratoria: 19 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 130, Presión arterial diastólica: 90, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 103.33

Otros signos vitales Temperatura: 36.4 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 96 %

Estado general del paciente ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. AFEBRIL AL TACTO, MUCOSAS SECAS. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Cabeza y Cuello PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS. REFLEJO DIRECTO Y CONSENSUAL PRESENTES. ECLERAS ANICTERICAS. OROFARINGE SANA, CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO MASAS.

Tórax RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, SINCRÓNICOS CON EL PULSO. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO SOBREGREGADOS. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Gastrointestinal PERISTALTISMO AUMENTADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACIÓN DE MARCO CÓLICO, RECTO LATERAL LADO DERECHO. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA.

Neurológicos ORIENTADO ALOPSIQUICAMENTE, ROT ++/++, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: PACIENTE CON GASTROENTERITIS AGUDA, DHT GRADO I, TOLERA VIA ORAL, ADEMAS T INFLAMATORIO TEJIDOS BLANDOS /RECTO LATERAL LADO DERECHO, AFEBRIL, HIDRATADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE INDICA MANEJO SINTOMÁTICO, SRO, MEDIOS FÍSICOS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
A09X-DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	Confirmado nuevo
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
M799-TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO ESPECIFICADO	Confirmado nuevo

Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
1110	pos	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL 20,5 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION ORAL	1 SOBRES cada 24 Horas durante 3 Dias	3
5015	pos	DICLOFENACO SODICO 75/3 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLAS cada 24 Horas durante 1 Dias	1
7023	pos	LIDOCAINA BASE 5 G EMULSION TOPICA X 10 G	1 APLICACIONES cada 12 Horas durante 5 Dias	1
8038	pos	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 8 Horas durante 3 Dias	9
8031	pos	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 12 Horas durante 3 Dias	6

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

- Lave bien sus manos antes de comer o preparar las comidas y después de defecar.- Proteja los alimentos del contacto con las moscas.- Continúe con la alimentación según tolerancia, puede tomar sopas a base de arroz, papa, pasta o plátano, carnes (res, ternera y pollo) en porciones pequeñas a intervalos frecuentes- Prepare los alimentos al vapor, asados, o a la plancha evitando alimentos fritos, apanados o guisados. Evitar alimentos como leguminosas, grasas o lácteos como leche y quesos- Tome suero oral después de cada deposición- No tome gaseosa, jugos de caja, aguapanela, chocolate, mecate, dulces ni bebidas energizantes o bebidas para hacer deporte- Evite automedicarse o tomar medicamentos por fuera de las recomendaciones médicas- Puede tomar el suero oral a temperatura ambiente o ligeramente frío, pero no debe congelarlo para que no pierda sus propiedades.- Una vez abierto el suero oral se debe consumir en 24 horas, si queda restando algo luego de este tiempo, se debe desechar y utilizar otro nuevo.

Consulte nuevamente a su IPS Básica si presenta alguno de los siguientes síntomas: -Aumento en la frecuencia de las deposiciones. -Aparición de sangre o moco en las deposiciones. -Vómito frecuente y no tolera la ingesta de líquidos.-Fiebre por encima de 39 Grados por más de 48 horas. -Dolor abdominal intenso que le imposibilita moverse o caminar.-Mal estado general.

Información del profesional

ANGELICA MARIA BAQUERO AGUILERA

CC 1053781566

MEDICINA GENERAL

Registro 16968