

HISTORIA CLINICA

NIT: 901544908-5

Fecha de Atención: 2021-12-16 23-38-00	No. de Historia:	1002523845
Pecha de Ingreso: 2023-01-23	Fecha de Atención:	2021-12-16 23:36:00
Pecha do Salida:	No. de Admisión:	161547
Nombres del Paciente: LiZBETH NAYELY SAAVEDRA SUARE2	Fecha de Ingreso:	2023-01-23
Documento de Identidad: CC1002523845	Fecha de Salida:	2023-01-23
Lugar do Nacimiento: SIN ESPECIFICAR	Nombres del Paciente:	LIZBETH NAYELY SAAVEDRA SUAREZ
Fecha de Nacimiento: 2002-07-25	Documento de Identidad:	CC1002523845
Estado Civil: 1 1	Lugar de Nacimiento:	SIN ESPECIFICAR
Sexo:	Fecha de Nacimiento:	2002-07-25
Sexo: F	Edad:	21
Motivo de Consulta:	Estado Civil:	1
Motivo de Consulta: Antecedentes: Antecedentes: Antecedentes: Antecedentes: Antecedentes: Inmunizacion Para Sars Cov 2: NIEGA: ALERGICOS: NIEGA: INMUNIZACION PARA SARS COV 2: NIEGA DOSIS. Tensión Arterial (TA): Pulso: 73 Frecuencia Respiratoria (FR): 19 Temperatura: 36 Peso: 49 Talia: 160 Indice de Masa Corporal (IMC): Perimetro Cefálico (PC): No REFIERE Saturación de Oxígeno (SpO2): 99 Puntuación SCOR: 1.48 Perimetro Braquial: No REFIERE FRAX: No REFIERE Riesgo Cardiovascular (RCV): Roda (EdO): Rod REFIERE Glasgow Coma Scale (GCS): No REFIERE Diagnóstico 1: No REFIERE Diagnóstico 2: Comentario Diagnóstico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR	Sexo:	F
Antecedentes: Antece	Ciudad:	JAMUNDI
Antecedentes: QUIRURGICOS: NIEGA; TOXICO: NIEGA; ALERGICOS: NIEGA; INMUNIZACION PARA SARS COV 2: NIEGA DOSIS. Tensión Arterial (TA): Pulso: 73 Frecuencia Respiratoria (FR): 19 Temperatura: 86 Peso: 49 Talla: 160 Indice de Masa Corporal (IMC): Perímetro Cefálico (PC): Saturación de Oxígeno (SpO2): Perímetro Braquial: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE Riesgo Cardiovascular (RCV): Roda Gedo): NO REFIERE Giasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): NO REFIERE Diagnóstico 2: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico: BUEN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR Evolución: Gias SPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR Evolución: Joint Marcial Diastólica (PABD1): Died Médico: JOINT MEGA: ALERGICOS: NIEGA; ALERGICOS:	Motivo de Consulta:	NO VEO BIEN DE CERCA NI DE LEJOS
Pulso: 73 Frecuencia Respiratoria (FR): 19 Temperatura: 36 Peso: 49 Talla: 160 Índice de Masa Corporal (IMC): 19.1 Perímetro Cefálico (PC): NO REFIERE Saturación de Oxígeno (SpO2): 99 Puntuación SCOR: 1.48 Perímetro Braquial: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE Riesgo Cardiovascular (RCV): NO REFIERE Edad Ósea (Edol): NO REFIERE Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): NO REFIERE Diagnóstico 1: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	Antecedentes:	QUIRURGICOS: NIEGA; TOXICO: NIEGA; ALERGICOS: NIEGA;
Temperatura:	Tensión Arterial (TA):	110/70
Temperatura:	Pulso:	73
Peso: 49 Talla: 160 Índice de Masa Corporal (IMC): 19.1 Perímetro Cefálico (PC): NO REFIERE Saturación de Oxígeno (SpO2): 99 Puntuación SCOR: 1.48 Perímetro Braquial: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE Riesgo Cardiovascular (RCV): NO REFIERE Edad Ósea (Edol): NO REFIERE Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): NO REFIERE Diagnóstico 1: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico 2: H621 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	Frecuencia Respiratoria (FR):	19
Talla: Indice de Masa Corporal (IMC): Perimetro Cefálico (PC): Saturación de Oxígeno (SpO2): Puntuación SCOR: Perímetro Braquial: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE Glasgow Coma Scale (GCS): Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: Diagnóstico 2: Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: Evaluación: SIN ESPECIFICAR BUEN ESPECIFICAR	Temperatura:	36
Índice de Masa Corporal (IMC): Perímetro Cefálico (PC): Saturación de Oxígeno (SpO2): 99 Puntuación SCOR: 1.48 Perímetro Braquial: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE Glasgo Cardiovascular (RCV): Edad Ósea (Edol): Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: ID del Médico: 199 1.48 NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE BUEN ESTADO GENERAL SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	Peso:	49
Perimetro Cefálico (PC): Saturación de Oxígeno (SpO2): Puntuación SCOR: 1.48 Perimetro Braquial: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE Riesgo Cardiovascular (RCV): Edad Ósea (Edol): Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: Diagnóstico 2: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Dol 1017208738	Talla:	160
Saturación de Oxígeno (SpO2): Puntuación SCOR: 1.48 Perímetro Braquial: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE Riesgo Cardiovascular (RCV): Edad Ósea (Edol): NO REFIERE Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: ID del Médico: 1017208738	Índice de Masa Corporal (IMC):	19.1
Puntuación SCOR: Perímetro Braquial: NO REFIERE FRAX: NO REFIERE Riesgo Cardiovascular (RCV): Edad Ósea (Edol): Ro REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: Diagnóstico 2: Comentario Diagnóstico: Examen Físico: Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: 1.48 NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE NO REFIERE H522 - ASTIGMATISMO H521 - MIOPIA Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: I 01017208738	Perímetro Cefálico (PC):	NO REFIERE
Perímetro Braquial: FRAX: NO REFIERE Riesgo Cardiovascular (RCV): NO REFIERE Edad Ósea (Edol): NO REFIERE Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: ID del Médico: 1017208738	Saturación de Oxígeno (SpO2):	99
FRAX: Riesgo Cardiovascular (RCV): NO REFIERE Edad Ósea (Edol): NO REFIERE Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): NO REFIERE Diagnóstico 1: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: JO del Médico: JO 17208738	Puntuación SCOR:	1.48
Riesgo Cardiovascular (RCV): Edad Ósea (Edol): NO REFIERE Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: ID del Médico: 1017208738	Perímetro Braquial:	NO REFIERE
Edad Ósea (Edol): Glasgow Coma Scale (GCS): NO REFIERE Presión Arterial Diastólica (PABD1): NO REFIERE NO REFIERE Diagnóstico 1: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	FRAX:	NO REFIERE
Glasgow Coma Scale (GCS): Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: ID del Médico: 1017208738	Riesgo Cardiovascular (RCV):	NO REFIERE
Presión Arterial Diastólica (PABD1): Diagnóstico 1: H522 - ASTIGMATISMO Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: ID del Médico: 1017208738	Edad Ósea (Edol):	NO REFIERE
Diagnóstico 1:H522 - ASTIGMATISMODiagnóstico 2:H521 - MIOPIAComentario Diagnóstico:H522Examen Físico:BUEN ESTADO GENERALEvaluación:SIN ESPECIFICAREvolución:SIN ESPECIFICARID del Médico:1017208738	Glasgow Coma Scale (GCS):	NO REFIERE
Diagnóstico 2: H521 - MIOPIA Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	Presión Arterial Diastólica (PABD1):	NO REFIERE
Comentario Diagnóstico: H522 Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	Diagnóstico 1:	H522 - ASTIGMATISMO
Examen Físico: BUEN ESTADO GENERAL Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	Diagnóstico 2:	H521 - MIOPIA
Evaluación: SIN ESPECIFICAR Evolución: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	Comentario Diagnóstico:	H522
Evolución: SIN ESPECIFICAR ID del Médico: 1017208738	Examen Físico:	BUEN ESTADO GENERAL
ID del Médico: 1017208738	Evaluación:	SIN ESPECIFICAR
	Evolución:	SIN ESPECIFICAR
Código de Especialidad: 340	ID del Médico:	1017208738
	Código de Especialidad:	340

Nombre del Médico:	PARRA ARAGON HAIDER RAFAEL
Especialidad:	MEDICINA GENERAL

Enfermedad Actual:

SE CONTESTA ACCION DE TUTELA. PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON AP DE MIOPIA Y ASTIGMATISMO QUIEN INGRESA A LA CONSULTA MEDICA GENERAL REFIRIENDO QUE NO VE BIEN LOS OBJETOS CERCANOS Y TAMBIEN PRESENTA LIMITACION PARA VISUALIZAR OPTIMAMENTE LOS OBJETOS LEJANOS. REFIERE QUE PRESENTA CEFALEA OCASIONAL, NIEGA OTROS SINTOMAS

Revisión del Sistema:

Niega: adenopatias, diaforesis | Niega: ansiedad, depresion, alucinaciones, consumo de SPA | Niega: diarrea, estreñimiento, dolor abdominal, emesis, melenas | Niega: leucorrea, alteraciones del ciclo mestrual, niega ITS, niega estado de gravindex | Niega: mialgias, artralgias, lumbago, alteraciones de la marcha, lumbago, disuria, poliuria, hematuria | Niega: polidipsia, perdida o aumento de peso, exoftalmos, hirsutismo | Niega: convulsion, paralisis, disartria, disminucion de fuerza muscular | Niega: dolor toracico, disnea, edema, soplo, sincope, cianosis, insufuciencia venosa | Niega: erupciones cutaneas, heridas, parestesia, lesiones de uñas y cuero cabelludo | Niega: tos, cianosis, hemoptisis, tos con expectoracion por mas de 15 dias | Otros Sistemas Normales | VEO BORROSO

Examen Físico:

1. Cabeza -*- normo cefálico, cabello bien implantado, sin masas palpables ni visibles |10. Pulmón -*- campos pulmonares bien ventilados, murmullo vesicular audible sin ruidos agregados (roncos, sibilantes, crepitantes). |11. Abdomen -*- blando, deprecible, piel integra, no dolorosa a la palpación, ausencia de masas visibles y palpables, ruidos peristálticos audibles normales, no se ausculta ruidos vasculares, sin signos de irritación peritoneal |12. Pelvis -*- simetrica sin alteraciones a la movibilida |13. Tacto Rectal -*- Permeable, Integro, sin lesiones, No se observa masas, ni hemorroides ni fisuras, ni secreciones extrañas |14. Genitourinario -*- Uretra permeable, vulva normal, labios mayores íntegros normo coloreados, no secreciones, a la especulacion se observa cuello anterior no dolorosa a la palpacion de anexos. En los hombres pene normal, no secreciones uretra permeable, escroto normal, testiculos de tamaño y forma normal, no masas no dolor a la palpacion. |15. Extremidades Sup -*- simétricas, móviles, sin limitaciones funcionales, no dolor a la palpación, no masas, sin alteraciones patológicas (edema, atrofia.etc) |16. Extremidades Inf -*- simétricas, móviles, sin limitaciones funcionales, no dolor a la palpación, no masas, sin alteraciones patológicas (edema, atrofia.etc) |17. Espalda -*- Movil sin limitacion funcional, no dolor a la palpacion, no masas |18. Piel -*- normo coloreado, normo térmica, normo hídrica, elasticidad, grosor y movilidad normales, con buena higiene y sin lesión |19. Endocrino -*-Glandula tiroidea de tamaño normal, con buena movibilidad, istmo y lobulos normales, no masas, no doloroso a la palpacion. |2. Ojos -*- cejas y pestañas integras, conjuntiva palpebral y bulbar normo coloreada, ojos y pupilas isocoricas isoreactivas. [20. Sistema Nervioso -*- Paciente consiente, con buenas funciones vitales, activo, orientado temporo espacialmente, con buena memoria, sin alteraciones meníngeas, con buen tono y buena fuerza muscular. buena coordinación, buena sensibilidad a la palpación, normoreflejos |3. Oidos -*- bien implantadas, sin salida de secreciones, no dolorosas a la tracción, sin masas palpables ni visibles; a la otoscopia conductos auditivos internos normales y membrana timpanica normal |4. Nariz -*- con buena implantación, sin alteraciones anatómicas, sin salida de secreciones, sin masas palpables ni visibles, senos paranasales translucidos y no dolorosos al tacto |5. Boca -*húmeda, normo coloreada e integra, dientes completos y simétricos, sin caries, buena higiene. labios y lengua móviles |6. Garganta -*- faringes, cuerdas bucales y amigdalas normales |7. Cuello -*- simétrico de largo y ancho conservado. ausencia de tumoraciones, sin regurgitación yugular, sin adenopatías, no se auscultan soplos, se observa y se palpa pulso carotideo, se observa pulso venoso, movilidad normal |8. Torax -*- normo lineo, simétrico, reja costal normal, no dolor a la palpacion, no masas, expansible con buena elasticidad, mamas: simétricas, pezones pronunciados, normo coloreadas, no dolorosas a la palpación, sin masas palpables ni visibles, ausencia de secreciones |9. Corazón -*- ruidos cardiacos ritmicos regulares, ausencia de soplos cardiacos

Plan de Diagnóstico:

SE CONTESTA ACCIÓN DE TUTELA. PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON AP DE MIOPIA Y ASTIGMATISMO QUIEN INGRESA A LA CONSULTA MEDICA GENERAL REFIRIENDO QUE NO VE BIEN LOS OBJETOS CERCANOS Y TAMBIEN PRESENTA LIMITACION PARA VISUALIZAR OPTIMAMENTE LOS OBJETOS LEJANOS. REFIERE QUE PRESENTA CEFALEA OCASIONAL Y MANIFIESTA QUE DESDE QUE FUE CAPTURADA NO TIENE LENTES, RAZON POR LA CUAL SE SOLICITA VALORACION POR OPTOMETRIA



Firma