



# (UAT) - CENTRO MEDICO DEL CARIBE S.A

RUC. 1279-193-25605 D.V. 97

Apdo. Tels. 441-4420

FAX 441-4671

EXPEDIENTE

CUARTO DE URGENCIAS

cellbyte

07/03/2015 10:11:47 AM

Exp. No. 3451 - 7

<b>Nombre:</b> ENID L TRYM	Cédula/Pas.: 3-AV-10-402-D	ss:	Llegada: 22/01/2015 12:23:00 PM
Fecha Nacimiento: 10/02/1914 (3451)-(7)(3451)	Edad: 100 Años 11 Meses 12 Dias		Sexo: FEMENINO
Dirección del Paciente: LOCAL 900		Teléfono Residencia:	
Lugar de Trabajo del Paciente:		Teléfono Oficina:	

Beneficios: AXA ASSISTANCE MEXICO SUCURSAL PANAMA, S.A.	No de Póliza: 7199-00	Certificado:
Responsable de la Cuenta: ENID L TRYM	Teléfono:	

Médico de Cabecera					
Triage Hora:	Clasificación OTROS	Firma del que lo Efectuo		Hora inicio Atención CU 02:12:34 PM	
F.U.M	Embarazada NO	G	P	A	C

<b>ALERGIAS:</b>	MEDICAMENTOS( PENICILINA); AINES( )
------------------	-------------------------------------

<b>ENFERMEDADES ANTERIORES:</b>	OTROS(ERGE-LEVOSULPIRIDE 1 TAB V.O C/DIA GASTRITIS-ESOMEPRAZOL 1 TAB V.O C/DIA MAREOS-DIMENHIDRINATO 1 TAB V.O C/DIA); HIPERTENSION ARTERIAL(CARVEDILOL)
---------------------------------	--

<b>HISTORIA ENFERMEDAD ACTUAL:</b>	PACIENTE QUE ACUDE POR DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TIPO PUNZANTE EL CUAL LE DIFICULTA LA DEAMBULACIÓN, NO ASOCIADO A TRAUMA. REFIERE EDEMA Y DOLOR TIPO PUNZANTE EN DICHAS ÁREAS (RODILLA IZQUIERDA, TOBILLO IZQUIERDO). TAMBIÉN REFIERE EL MISMO DOLOR EN COLUMNA CERVICAL. EL CUADRO ES DE LARGA DATA CON EXACERBACIÓN DEL MISMO ESTOS ÚLTIMOS 5 DIAS. NIEGA OTROS SINTOMAS.
------------------------------------	--

	PACIENTE QUE ACUDE POR DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TIPO PUNZANTE EL CUAL LE DIFICULTA LA DEAMBULACIÓN, NO ASOCIADO A TRAUMA. REFIERE EDEMA Y DOLOR TIPO PUNZANTE EN DICHAS ÁREAS (RODILLA IZQUIERDA, TOBILLO IZQUIERDO). TAMBIÉN REFIERE EL MISMO DOLOR EN COLUMNA CERVICAL. EL CUADRO ES DE LARGA DATA CON EXACERBACIÓN DEL MISMO ESTOS ÚLTIMOS 5 DIAS. NIEGA OTROS SINTOMAS.
--	--

<b>MEDICAMENTOS ACTUALES:</b>	
-------------------------------	--

<b>EXAMEN FISICO:</b>	<b>SIGNOS VITALES:</b>	
-----------------------	------------------------	--

Cabeza	No Evaluado
Ojos	No Evaluado
Oidos	No Evaluado
Nariz	No Evaluado
Boca	No Evaluado
Faringe	No Evaluado
Cuello	Anormal OTROS ( DOLOR A LA MOVILIZACIÓN Y PALPACIÓN DE LA COLUMNA CERVICAL, NO SE PALPAN MASAS. )
Corazon y vasos	Normal
Pulmones	Normal
Torax	No Evaluado
Mamas	No Evaluado
Abdomen	Normal
Tacto rectal	No Evaluado
Organos genitales	No Evaluado
Tacto vaginal	No Evaluado
Piel	No Evaluado
Extremidades	Anormal MIEMBROS INFERIORES ( DOLOR A LA PALPACIÓN, DORSI FLEXIÓN DE LA RODILLA IZQUIERDA, PRESENTA EDEMA 2+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y ROTACIÓN DEL TOBILLO IZQUIERDO. )
Columna	No Evaluado
Neurologico	No Evaluado
Estado mental y funcional	No Evaluado
Inspeccion general	No Evaluado
Conciencia	No Evaluado
Hidratacion	No Evaluado
Amigdalas	No Evaluado
Ganglios	No Evaluado
Sistema nervioso	No Evaluado
Gastro intestinal	No Evaluado
Genito/urinario	No Evaluado



## (UAT) - CENTRO MEDICO DEL CARIBE S.A

RUC. 1279-193-25605 D.V. 97

Apdo. Tels. 441-4420

FAX 441-4671

EXPEDIENTE

CUARTO DE URGENCIAS

cellbyte

07/03/2015 10:11:47 AM

Exp. No. 3451 - 7

<b>Nombre:</b> ENID L TRYM	Cédula/Pas.: 3-AV-10-402-D	ss:	Llegada: 22/01/2015 12:23:00 PM
Fecha Nacimiento: 10/02/1914 (3451)-(7)(3451)	Edad: 100 Años 11 Meses 12 Dias	Sexo: FEMENINO	
Dirección del Paciente: LOCAL 900	Teléfono Residencia:		
Lugar de Trabajo del Paciente:	Teléfono Oficina:		

Cara y pomulos	No Evaluado
Anorecto	No Evaluado

<b>Exámenes Laboratorio:</b>	
<b>Exámenes Imagenología:</b>	
<b>EKG:</b>	
<b>TRATAMIENTO:</b>	
<b>MEDICAMENTOS:</b>	
<b>PROCEDIMIENTOS:</b>	

REFERIDO A CONSULTA EXTERNA:		Especialidad:
DATOS DE SALIDA		
Especialista pedido x (Familiar o Pte.):		
Hospitalización: NO	Transferido a:	Hora:
Dx de Salida: 715.36	OSTEOARTROSIS LOCALIZADA NEOM.RODILLA	
Hora Salida:	Condición: IGUAL	
INCAPACIDAD POR:		
Instrucciones al paciente (medicamentos):		

INTERCONSULTA (DR:)			
MEDICO	REG. NO	HORA	OBSERVACION

<b>CONSULTAS ESPECIALISTAS</b>
--------------------------------

Se entrega por cambio de turno al DR.:	
Nombre del medico de urgencia que inicia el caso:	<b>FRANCISCO PERALTA - 7938</b>
Observaciones:	

Firma y sello