Fecha vigencia: 12/31/2025 12:00:00 AM

Consecutivos aprobados: 000000000 - 999999999

Observación: Impresión de Soportes

Copia número: 1

ORDEN DE SERVICIO RECUPERAR

CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR
NIT 805026771 - 3

CRA 41 # 5A-51
Cali/

admon@recuperarips.com

Documento N°	CC 31876080	Convenio	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO	Número	299256
Paciente	MARIA LUDIVIA GUTIERREZ GONZALEZ	Nit	900226715	Fecha	martes, 14 de mayo de 2024
Edad	64 Año(s) Sexo Femenino	Prestador	NEW BIOLOGY SAS	Hora	01:08:15 PM
Cliente	COOSALUD EPS SA			Telefonos Paciente:	-3128586084 ALIRIO - (602) 4268974
Categoria	SIN COPAGO	Direccion Telefono	CRA 43 5A 47 3145194733		
Cajero	MARIA CAMILA POLO GARCIA				

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR PACIENTE	FECHA LEGALIZACIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	CÓDIGO ATC	CÓDIGO CUM	LABORATORIO
881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	1	0	14-May-2024 13:08:15	CIRCULAR030			

Total legalizaciones		Valor recuperación	0
Total administradora		Valor abonos	0
Total administradora en letras :		Valor anticipos	0
		Valor subsidios/Descuentos	0
		Valor financiación	0
Total paciente en letras :		Total a pagar paciente	0
0			

Observaciones :

Firma responsable

Firma del paciente

Yo MARIA LUDIVIA GUTIERREZ GONZALEZ identificado con documento 31876080 certifico haber recibido a satisfacción los servicios antes descritos por la SEDE ONCOLOGIA.

HISTORIA CLÍNICA ONCOLOGÍA

890301 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellidos:	GUTIERREZ GONZALEZ	**Nombres:**	MARIA LUDIVIA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	31876080
Fecha de Nacimiento:	04/11/1959	**Edad:**	64 Años/1 Meses/17 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	fata de inf	**Teléfono:**	3128586084
Nombre del Cliente:	COOSALUD EPS SA	**Convenio:**	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO
Fecha registro :	21/12/2023 09:13	**Fecha atención:**	21/12/2023 09:13

Estado civil: Soltero **Lugar de residencia:** Cali **Pertenencia étnica:** Ninguno de los anteriores

RIPS CONSULTA **Causa externa:** Enfermedad general **Finalidad de la consulta:** No aplica
Principal Ingreso: C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA
Tipo principal: Confirmado repetido,

DIAGNÓSTICOS

PERTENECE AL PROGRAMA DE ONCOLOGIA: SI
17.Código CIE - 10 de la neoplasia (cáncer o tumor) maligna reportada (Primario):: TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA
18 Fecha de diagnóstico del cáncer reportado: 05/05/2011
21.Tipo de estudio con el que se realizó el diagnóstico de cáncer:: Patología básica
27 Histología del tumor en muestra de biopsia o quirúrgica: CARCINOMA
28 Grado de diferenciación del tumor sólido maligno según la biopsia o informe de primera cirugia: NO SE REALIZO ESTUDIO HISTOPATOLOGICO
29 Si es tumor sólido, cuál fue la primera estadificación basada en TNM, FIGO.: estadio clínico (ec) 0 (tumorinsitu)
30 Fecha en que se realizó esta estadificación:: 05/05/2011
31 Para cáncer de mama, ¿se le realizó a este usuario la prueba HER2: No Aplica porque es cáncer de mama in situ
33 Para cáncer de mama, resultado de la primera o única prueba Her2: NO APLICA (ES IN SITU)
34.Para cáncer colorrectal, estadificación de Dukes Registre:: No Aplica (no es cáncer colorrectal)
35 Fecha en que se realizó la estadificación de Dukes: 05/05/2011
32 Para cáncer de mama, fecha de realización de la primera o única prueba her2.: 05/05/2011
37.Para cáncer de próstata, valor de clasificación de la escala Gleason en el momento del diagnóstico:: No es cáncer de próstata.

CONSULTA

Causa de Consulta: CONTROL.
Estado de atencion: Remision total
Ambito de atención: Ambulatorio
Subjetivo: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE QUE HA ESTADO CURSO CON DOLOR EN MAMA IZQUIERDA. POR LO CUAL SE REALIZO ESTUDIOS DE IMAGENES Y ADELANTO CITA.
Objetivo: NO MASAS EN MAMAS, NO ADENOPATIAS AXILARES , NI SUPRACLAVICULARES.

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergicos: NIEGA
Patologicos: HIPERTENSION, EPOC OXIGENODEPENDIENTE. CA DE MAMA IZQUIERDA. TBC EN 1997
Quirurgicos: CUADRACTECTOMIA + VAC DE SENO IZQUIERDO
Farmacologicos: LOSARTAN., FLUTICASONA, ACETILCITEINA, METIPREDNISOLONA, CLORFENIRAMINA.
Transfusionales: NIEGA
Gineco Obstetricos: G4P2A2

ANTECEDENTES FAMILIARES

Observaciones: NO REFIERE

VACUNA SARS COV2 COVID 19

Vacuna.: Si
Nro de Dosis: 2
Laboratorio.: Pfizer

SIGNOS VITALES

FC: 74

FR: 17 **Temperatura:** 36,3 **TAS:** 120 **TAD:** 72 **TAM.:** 88 **Peso:** 67,00 Kilogramos **Talla:** 1,56 Metros **Area Corporal:** 0,17039

Analisis: DX-- CA DE SENO IZQ RHE 10 %+ RHP - TIS

PATOLOGIA -- CAR DUCTAL INSITU DE TIPO COMEDO , CRIBIFORME DE ALTO GRADO
BORDES LIBRES
0/1 GANGLIO +

I-2011-- CITOLOGIA -- CARCINOMA

5-V-2011-- CUADRANTECT + VAC
19-VIII-2011-- REMITO A RADIOETRAPIA
SOLICITO RH

27-X-2011-- INICIA RADIOTERAPIA --- TERMINO -- 27-XI-2011

3-II-2012-- DICE ESTAR BIEN , AL EXAMEN NO ALTERACIONES
ORDENO TAMOXIFEN

21-I-2013-- DICE ESTAR BIEN
LAS CVOPNDICIONES GENERALES SON BUENAS
TRANSAMINASAS .--OK F. ALCALINA --OK
SIGUE TAMOXIFEN

22 -V- 2013 PACIENTE VALORADA POR DRA. ANGELA MARIA ARBOLEDA V
REFIERE SENTIRSE BIEN EN GENERAL PERO REFIERE DOLOR EN REJA COSTAL IZQUIERDA.

DE 17-V-2013: FAL OK, AST Y ALT OK. HACE MAS DE 1 AÑO NO IMAGENES DE CONTROL. SE ORDENAN.

JULIO 18 DE 2013: REFIERE HABER ESTADO DESCOMPENSADA DE SU ASMA, REFIERE USO DE O2 DOMICILIARIO E INHALADORES. ESTA EN CONTROL POR NEUMOLOGO.
FAL 115 OK, AL Y AST NORMALES
PENDIENYTE RESULTADO DE GAMMAGRAFIA OSEA REALIZADA HOY Y PENDIENTE MAMOGRAFIA AUN NO REALIZADA PERO YA PROGRAMADA (JULIO 30 DE 2013).

RX DE TORAX : (NOTA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TBC QUE EXPLICA LA MAYORIA DE LOS HALLAZGOS) EN MITAD SUPERIOR DEL PULMON DERECHO GRAN RECION RADIOLUCIDA COMPATIBLE CON BULLA , CAMBIOS DE DISTORSION DE LA ARQUITECTURA EN REGION APICAL DE ESE LADO DE ORIGEN POSIBLEMENTE CICATRICIAL. TAMBIEN CAMBIOS CICATRICIALES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. MULTIPLES NODULOS CALCIFICADOS DE TAMAÑO VARIABLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES LOS CUALES PODRIAN CORRESPONDER A LESIONES RESIDUALES.

ECOGRAFIA DE ABDOMEN: COLELITIASIS SIN SIGNOS DE COLECISTITIS AGUDA, RESTO NORMAL.

04-IX-2013 REFIERE SENTIRSE BIEN, CEFALEA OCASIONAL. DOLOR FACIAL
MAMOGRAFIA DE AGO DE 2013 NO SIGNOS DE MALIGNIDAD
GAMMAGRAFIA OSEA MUESTRA HIPERCAPTACION EN HUESOS DE LA CARA , POR LO DEMAS NORMAL.
FUE VALORADA PARA NEUMOLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE SINTOMAS RESPIRATORIOS ACTUALES SON SECUNDARIOS A ASMA Y A SECUELAS DE TB PULMONAR.
SIGUE TAMOXIFEN

03-XII-2013 REFIERE DOLOR TORACICO , TOS Y DISNEA, EL TAC CONTRASTADO DE TORAX REPORTA ENFISEMA. DEBE CONTINUAR EN CONTROLES ESTRECHOS POR NEUMOLOGIA. REFIERE AHORA EXPECTORACION VERDOSA, SE REMITE A EPS PRIMARIA.

7-III-2014-- HEMOGRAMA --OK CREATININA--OK TRANSAMINASAS --OK F. ALCALINA --OK
AL EXAMEN NO ALTERACIONES
SIGUE CONTROL

16-VI-2014 REFIERE ESTAR BIEN . ASINTOMATICA. FAL, ALT Y AST NORMALES

28-X-2014-- ESTA BIEN , LAS CONDICIONE GENERALES SON BUENAS AL EXAMEN NO ALTERACIONES
ECOGRAFIA ABDOMINAL -- NO MET -- COLELITIASIS HEMOGRAMA --OK
SIGUE TAMOXIFEN 20 MG DIA

5-X-2015 --- DICE ESTAR BIEN
TGO -- 21 TGP--- 15 CR-- 0.4
CONTINUA TAMOXIFENO

16-II-2016 ---- REFIERE SENTIRSE BIEN
F. ALCALINA: 205
RX DE TORAX: NO MET PULMONAR
MAMOGRAFIA: BIRADS II
ECO ABDOMINAL: NO MET HEPATICA, COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
CONTINUA TAMOXIFEN

26-VII-2016 --- PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
ALT:13.1 AST:21.4 F.ALCALINA:134

06-XII-2016 ---- PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN
AST:21.4 ALT:12.3 F.ALCALINA: 138

19-XII-2017 --- CITOLOGIA: NORMAL , HEMOGRAMA:OK BACOLOSCOPIA #1, #2 Y # 3: NEGATIVOS PARA BAAR
PACIENTE QUIEN VENIA EN CONTROL CON DRA. BEDOYA, REFIERE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN FISICO: NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS, ESTA CON EPISODIOS DE TOS SECA
SIGUE TAMOXIFEN - CONTROL 4 MESES

19-IV-2018 --- TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:162
PACIENTE ASINTOMATICA, DICE ESTAR BIEN, EN BUENAS CONDICIONES
ESTUVO CON SANGRADO VAGINAL, TRAE REPORTE DE ECO PELVICA 16/04/18: MIOMATOSIS UTERINA + ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL, SOLICITO INTERCONSULTA POR GINECOLOGIA
AL EXAMEN FISICO: SIN ALTERACIONES
SOLICITO ESTUDIOS DE CONTROL
SIGUE TAMOXIFEN - CONTROL 4 MESES

27-VIII-2018-- RX D ETORAX -- MULTIPLES IMAGENES LINEALES Y NODULOS PULMONARES BILATERALES QUE PUEDEN ESTAR EN RELACION CON GRANULOMAS CALCIFICADOS , NO IMAGENES SOSPECHOSAS DE MET
MMAMOGRAFIA BILATERAL -- BI RADS - 2
ECOGRAFIA ABDOMINAL -- ESTEATOSIS HEPATICA , MIOMATOSIS UTERINA , ENGRPOSAMINETO ENDOMETRIAL
GGO -- NO ,MET
F. ALCALINA -- 214 TGO -- 454 TGP-- 37
BUENAS CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN NO ALTREACIONES
ESTA PENDIENTE DE LEGRADO DX
SUSPENDPO TAMOXIFEN COMPLETO 6 AÑOS CON EL TRATAMIENTO

15-I-2019 --- PCTE DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO: NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS
CONTROL 4 MESES

23-V-2019 --- HEMORGAMA:OK F. ALCALINA:381 LEVEMENTE ELEVADA CR:0.78 TRANSAMINASAS:OK
ASINTOMATICA, NO SE LE REALIZO EL LEGRADO
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
SOLICITO ESTUDIOS DE CONTROL - CITA CON RESULTADOS

02-VIII-2019--- TGP: 13 TGO: 26 FA: 352 CR: 0.80 HEMOGRAMA: OK
TAC TORAX(11/06/2019): NO HAY SIGNOS DE ENFERMEDAD METASTASICA EN TORAX DEMOSTRABLE.
TAC ABDOMEN(11/06/2019): NO SIGNOS DE ENFERMEDAD METASTASICA ABDOMINOPELVICA DEMOSTRABLE
MAMOGRAFIA(18/07/2019): BIRADS 2.

GGO(05/06/2019): NO MET OSEA.
PACIENTE EN REMISION SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD LOCOREGIONAL O METASTASICA. FA DISCRETAMENTE ELEVADA PERO GGO DESCARTA MET OSEA. REPETIR PARACLINICOS EN 3 MESES Y REVALORAR.

19-XI-2019 --- ALT:18 AST:28 F. ALCALINA:312 ELEVADA PERO EN DESCENSO CR:0.6
ASINTOMATICA, BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGUE EN OBSERVACION POR F. ALCALINA ELEVADA
AL EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS EN SENOS, NO ADENOPATIAS AXILARES NI SUPRACLAVICULARES
CONTROL 3 MESES

24-VIII-2020 --- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE
PERDIDA DE CONSULTA HACE 9 MESES, NO TIENE ESTUDIOS HEMATOLOGICOS RECIENTES, REFIERE EPISODIOS DE DISNEA, SECUNDARIO A EPOC DE BASE. ESTABA EN SEGUIMIENTO POR F. ALCALINA ELEVADA, SOLICITO NUEVOS ESTUDIOS Y CITA CON RESULTADOS

23-IX-2020--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUEESTA ARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 09-09-2020--- AST 24, ALT 12, CR 0.72, FAL 328
RX DE TORAX DEL 04-09-2020--- SE OBSERVAN ALGUNOS PEQUEÑOS NODULOS SUBPLEURALES HACIA EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN SU TERCIO MEDIO DE APARIENCIA RESIDUAL-INESPECIFICA. OSTEOPENIA LEVE. SE OBSERVA ACENTUACION CON MARCAS BRONCOVASCULARES CO MANGUITOS PERIBRONQUEALES.
MAMOGRAFIA DEL 14-09-2020--- BIRADS 2.
GGO DEL 03-09-2020--- GGO NEG PARA MET OSEA. COMPROMISO INFLAMATORIO EN LAS ARTICULACIONES DE HOMBROS, RODILLAS, PIES Y MANDIBULA. ALVEOLITIS EN MANDIBULA.
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DEL 26-08-2020-- ESTEATOSIS HEPATICA MODERADA. COLELITIASIS, SI SIGNOS DE COLECISTITIS. DADO ANTEEDENTE ONCOLOGICO, LIMITACION DESCRITA Y OCUPACION DIFUSA, GRASA DEL HIGADO. SE SUGIERE REALIZAR ESTUDIO TOMOGRAFICO CONT.
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CA DE SENO IZQUIERDO. QUEIN ESTA EN SEGUIMIENTO CADA 3 MESES. PACIENE CON RX DE TORAX DONDE SE EVIDENICA NODULO INESPECIFICO POR LO CUALS E DECIDE CSOLICITAR TAC DE TORAX CONT Y SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN CONT YA QUE POR HIGADO GRASO HAY LIMITACION PARA DETECCION DE LESIONES FOCALES POR ECOGRAFIA. PACIENTE REFIERE ESTAR EN SEGUIMIENTO CON NEUMOLOGIA POR ANTECEDENTE DE EPOC Y TUBERCULOSIS.

21-X-2020 -- PCTE CON ANTECEDENTE DE EPOC OXIGENODEPENDIENTE, SE SOLICITA TAC DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS CONT BAJO SEDACION.

07-XI-2020--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUEESTA ARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
TAC DE TORAX CONT DE RADIOLOGOS OVIEDO DEL 26-10-2020--- NO SE DEFINEN LESIONES A NIVEL MEDIASTINAL NI ADENOPATIAS DE ASPECTO SECUNDARIO, NO CARDIOMEGALIA, EXISTEN MULTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON DENSIDAD CALCICA ASOCIADO A ZONAS DE FIBROSIS BRONQUIECTASIAS EN PROBABLE RELACION CON CAMBIOS CON SECUELAS DE PROCESO GRANULOMATOSO TIPO TBC. ADICIONALEMNTE SE OBSERVAN MULTIPLES BULLAS SECUNDARIO A LA DESTRUCCION DEL PARENQUIMA PULMONAR PROBABLEMENTE COMO SECUELAS DEL MISMO PROCESO GRANULOMATOSOCON ESPECIAL COMPROMISO DEL SEGMENTE POSTERIOR DEL LOBULO SUPERIOR DERECHO. EXISTE AUMENTO DEL MOSAICO DE ATENUACION EN AMBOS CAMPOS PULMONARES A FAVOR DE ATRAPAMIENTO AEREO SECUNDARIO A LAS PEQUEÑAS VIAS RESPIRATORIAS. EXISTEN SIGNOS DE ENFISEMA CENTROLOBULILLAR CORRELACION CON HISTORIA DE TABAQUISMO. EXITE UN PEQUEÑO NODULO ANIVEL DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL LOBULO INFERIOR DERECHO DE 5MMS DE DIAMETRO QUE NO REALZA CON LA ADMINISTRACION DEL CONTRASTE A FAVOR DE GRANULOMA. NO LESIONES OSEAS DE TIPOS SECUNDARIO.
TAC DE ABDOMEN CONT DEL 26-10-2020-HIGADO DE TAMAÑO NORMAL SIN LESION FOCAL. NO DILATACIONDE LA VIA INTRA NI EXTRA BILIAR. BAZO NORMAL, AMBOS RIÑONES DE ASPECTO NORMAL. NO LESIONES A NIVEL DEL PATRON DE ASAS. ESPONDILOARTROSIS DORSOLUMBAR.
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CA DE SENO IZQUIERDO QUIEN ESTA EN SEGUIMIENTO CADA 3 MESES, CUENTA CON EXAMENES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD. PACIENTE CON HALLAZGOS EN TAC DE TORAX CON SECUELAS DE TBC REFIERE ESTAR EN SEGUIMIENTO CON NEUMOLOGIA. SE DECIDE CONTINUAR CON CONTROLES CADA 3 MESES.

25/01/2021 *** DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO*** SE ATIENDE CON EPP, PACIENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS
TRAE REPORTE DE GG V/Q SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES SUGESTIVAS DE TEP
DOLOR TORACICO, TOMA ACETAMINOFEN, SE IRRADIA A MSI
PACIENTE CON EPOC SEVERO CRONICO NO ESPECIFICADO, USA CPAP Y O2 PERMANENTEMENTE
PESO 71K SO2 91 FC 79
MVPACP S/S

PLAN
ACETAMINOFEN
TRAMADOL

01-II-2021 --- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE
CR:0.8 TRANSAMINASAS:OK HEMOGRAMA:OK F.A LCALINA:252
DICE SENTIRSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, REFIERE EPISODIOS DE CEFALEA, ASTENIA, ADINAMIA. AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, SE RECOMIENDA CITA CON MEDICINA GENERAL POR SU EPS.
CONTROL EN 6 MESES, PROXIMA CITA SOLICITAR ESTUDIOS DE CONTROL.

12-07-2021--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
EXAMENES DEL 08-07-2021--- HEMOGRAMA OK, CR CR 0.81, FAL 241, AST 21, ALT 15.
PACIENTE DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPOC E HIPERTENSION. QUIEN ESTA EN SEGUIMIENO POR CA DE MAMA IZQUIERDO POR CARCINOMA IN SITU QUIEN YA FUE OPERADA EN EL 2011 Y DESPUES RECIBIO TAMOXIFENO POR 7 AÑOS. AHORA EN SEGUIMIENTO. AL EXAMEN FISICO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, SE IDNICA CONTROL EN 3 MESES, EN PROXIMA CITA SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION.

21-10-2021--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. PACIENTE REFEIR QUE CURSA CON DOLOR A NIVEL DE REGION SUPRAUMBBILICAL REFIERE QUE EN DICHA ZONA TNE UNA HERNIA DESDE HACE MUCHOS AÑOS LA CUAL IBAN A OPERAR PERO NO FUE POSIBLE. EFIERE ANESTESIOLOGIA NO DIO AVAL POR HISTORIA DE EPOC Y ASMA SEVERO.
EXAMENES DEL 19-10-2021--- CR 0.71, FAL 246, AST 21, ALT 15.
PACIENTE DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPOC E HIPERTENSION. QUIEN ESTA EN SEGUIMIENO POR CA DE MAMA IZQUIERDO POR CARCINOMA IN SITU QUIEN YA FUE OPERADA EN EL 2011 Y DESPUES RECIBIO TAMOXIFENO POR 7 AÑOS. AHORA EN SEGUIMIENTO. AL EXAMEN FISICO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, SE DECIDE SOLICITAR TAC DE TORAX Y TAC DE ABDOMEN CONTRASTE, Y MAMOGRAFIA DE CONTROL.

21-12-2021---SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. rREFIERE QUE TIENE TOS PERSISTENTE
MAMOGRAFIA DEL 03-11-2021--- BIRADS 2. CAMBIOS POSTQUIRURGICOS IZQUIERDO Y CALCIFICACIONES TIPICAMENTE BENIGNAS IZQUIERDAS.
TAC DE TORAX CONT DEL 18-11-2021---- NO MET PULMONAR, CISURA ACCESORIA DE LOS ACIGOS COMO VARIANTE ANATOMICA ASOCIADO A MULTIPLES Y PEQUEÑAS CALCIFICACIONES EN SU PROXIMIDAD PORBABLMENTE POR UN PROCESO GRANULOMATOSO ASOCIADO PROBABLEMENTE SECUNDARIOA A TBC ASOCIADO A BROQUIECTASIAS Y SIGNOS DE ATELECTASIA EN SU PROXIMIDAD ESPECIALMENTE EN LA PROXIMIDAD DEL HILIO. AUMENTO DEL MOSAICO DE ATENUACION CONSIDERE ATRAPAMIENTO AEREO SECUNDARIO A ENFERMEDAD DE LAS PEQUEÑAS VIAS RESPIRTORAS COMO PUEDE SER VISTO EN PROCESO BRONCO OBSTRUCTIVO TIPO ASMA Y/O HIPERSENSIBILIDAD BRONQUIAL. CONGLOMERADO DE CALCIICCIONE A NIVEL DE AMBOS CAMPOS PULMONARES SIENDO EL DE MAYOR TAMAÑO HACIA EL LOBULO SUPERIOR IZQUIERDOSEGMENTO ANTERIOR DE 18MMS EN EJE LARGO CON OTRAS PEQUEAÑAS CALCIFICACIONES PERIFERICAS INCLUYE NEUMOCOMIOSIS DENTRO EDL DIFERENCIAL. NO DERRAME PLEURAL, NO HAY SIGNOS CLAROS QUE SUGIERENLESIOENS SECUNDARIAS A NIEL DEL TORAX. NO HAY LESIONES EN LO OBSERVADO DE AMBAS MAMAS POR ESTE ESTUDIO, NO ADENOPATIAS AXILARES DE ASPRECTO PATOLOGICO SECUNDARIO. SPONDILOARTROSIS DORSAL.
TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONT DEL 18-11-2021--- HIGADO SIN LESIONS, NO DILATACION DE LA VIA BILIAR. PEQUEÑA CALCIFICACION HACIA LA GRASA MESENTERIC POR DETRAS DE LA GLANDULA HEPAICA PROBABLMENTE COMO SECUELAS DE PROCESO GRANULOMATOSO. BAZO DE TAMAÑO NORMAL SIN LESION FOCAL, ASI COMO AMBAS GLANDULAS SUPRARRENALES Y PANCREAS, AMBOS RIÑONES CON ADEUADA FASE NEFROGRAFICA SIN LESIOENS FOCALES. VEJGA DE PAREDES FINAS SIN LESIONS, UTERO EN AVF. ESPONDILOARTROSIS LUMBAR, ADENOPATIAS INGUINALES DE ASPECTO INFLAMATORIO NO SE DEFINEN LESIONES OSEAS DE ASPECTO TUMORAL O SECUNDARIO.
PACIENTE DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPOC E HIPERTENSION. QUIEN ESTA EN SEGUIMIENO POR CA DE MAMA IZQUIERDO POR CARCINOMA IN SITU QUIEN YA FUE OPERADA EN EL 2011 Y DESPUES RECIBIO TAMOXIFENO POR 7 AÑOS. AHORA EN SEGUIMIENTO. AL EXAMEN FISICO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, Y EXAMENES DE EXTENSION SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL, POR LO CUAL SE CONTINUA CONTROLES CADA 6 MESES. ESTA EN SEGMUIMIENTO CON NEUOMOLOGIA.

09-06-2022----SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT.

PACEINTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
ANGIO TAC DE VASOS PULMONARES DEL 23-05-2022--- ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS PULMONARES SIN EVIDENCIA DE TROMBEMOLISMO PULMONAR, ENFISEMA CNTROLOBULILLAR, HALLAZHOS EN CAMPOS PULMONARES QUE SUGIEREN CAMBIOS SECUELARES DE PROCESO GRANUOMATOSO, NODULILLOS PULMONARES CALCIFICADOS BILATERALES, COMPATIBLESC ON GRANULMAS.
EXAMENES DEL 02-06-2022--- HEMOGRAMA OK, CR 0.63, AST 22, ALT 13, FAL 234.
PACIENTE DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPOC E HIPERTENSION. QUIEN ESTA EN SEGUIMIENO POR CA DE MAMA IZQUIERDO POR CARCINOMA IN SITU QUIEN YA FUE OPERADA EN EL 2011 Y DESPUES RECIBIO TAMOXIFENO POR 7 AÑOS. AHORA EN SEGUIMIENTO. AL EXAMEN FISICO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD POR LO CUAL SE CONTINUA CONTROL EN 6 MESES.

23-12-2022---SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT.
PACEINTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 21-12-2022---HEMOGRAMA OK, CR CR 0.96, FAL 263, AST 27, ALT 16.
PACIENTE DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPOC E HIPERTENSION. QUIEN ESTA EN SEGUIMIENO POR CA DE MAMA IZQUIERDO POR CARCINOMA IN SITU QUIEN YA FUE OPERADA EN EL 2011 Y DESPUES RECIBIO TAMOXIFENO POR 7 AÑOS. AHORA EN SEGUIMIENTO. AL EXAMEN FISICO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD , SE SOLCITA MAMOGRAFIA BILATERAL DE CONTROL Y CONTROL CON RESULTADO.

04-02-2023---SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. REFIERE QUE HA ESTADO CURSANDO CON CRISIS DE EPOC.
MAMOGRAFIA DEL 29-12-2022--- BIADS 2, CMBIOS POSTQUIRRUGOS IQUIERDOS, CALCIFICACIONES TIPICAMENTE BENIGNAS IZQUIERDAS.
PACIENTE DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPOC E HIPERTENSION. QUIEN ESTA EN SEGUIMIENO POR CA DE MAMA IZQUIERDO POR CARCINOMA IN SITU QUIEN YA FUE OPERADA EN EL 2011 Y DESPUES RECIBIO TAMOXIFENO POR 7 AÑOS. AHORA EN SEGUIMIENTO. AL EXAMEN FISICO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD CON EXAMEN DE EXTENSION SIN EVIDENCIA DE RECAIA TUMORAL POR LO CUAL SE INDICA CONTROL ANUAL. CON MAMOGRAFIA. Y SE SOLICITA CONTROL CON NEUMOLOGIA POR HISTORIA DE EPOC OXIGENODEPENDIENTE.

TAC DE TORAX CONT DEL 08-05-2023--- ATELECTASIA LAMINAR CO ENGROSAMIENTO SEPTALES Y APARENTE CISURITIS DEL LOBULO ACCESORIO EN EL SEGMENTO SUPERIOR DERECHO, CON AREAS DE BRONQUIECTIAS Y ENFISEMA CENTROACINAR ASOCIADO, ENFISEMA CENTROACINAR EN AMABAS CAMPOS PULMOANRES, MULTIPLES LESIONES NODUALRES, SOLIDAS, DE BORDES IRREGULAR EN RELACION AGRANULOMA CALCIFICADO, EL DE MAYOR TAMAÑO DE 2CM EN EL SEGMENTO LINGULAR, ENGROSAMIENTO SEPTALES DIFUSOS, NO SEOBSERVA LESIONES MEDIASTINALES NIA XILARES, NO HAY REALCES PATOLOGICOS POSTCONTRASTE. NO SE OBSERVAN OTRAS ALTERACIONES POR ESTE METODO.
RX DE COLUMNA TOTAL DEL 11-05-2023-- ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES.
ECOD E ABDOMEN DEL 25-04-2023-- ESTEATOSIS HEPATICA SEVERA, HEPATOMEGALIA LEVE, COLELITIASIS SIN SIGNOS DE COLECISTITIS.

16-08-2023-- TAC DE TORAX CONT -- Hígado ligeramente hipodenso de aspecto esteatosico. No se definen otras alteraciones en lo observado de los organos del hemiabdomen superior.
Sutil derrame pleural izquierdo. Infiltrados en vidrio esmerilado en ambos campos pulmonares, asociado a proceso bronconeumonico a nivel apical izquierdo, con engrosamiento de los septos interlobulillares, debe considerarse una probable neumopatia intersticial complicada, con un proceso bronco neumónico tipo TBC. Granulomas calcificados dispersos en ambos campos pulmonares, probablemente como secuelas de TBC. Aumento del mosaico de atenuacion, asociado a signos de enfisema bulloso a favor de Epoc. Tiroides de aspecto normal. No lesiones mediastinales de aspecto patologico. No cardiomegalia. Espondiloartrosis cervico-dorso-lumbar

21-12-2023--- CONTROL
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE QUE HA ESTADO CURSO CON DOLOR EN MAMA IZQUIERDA. POR LO CUAL SE REALIZO ESTUDIOS DE IMAGENES Y ADELANTO CITA.
MAMOGRAFIA BILATERAL DEL 07-12-2023-- MICROCALCIFIACIONES MAMARIAS IZQUIERDA DE ASPECTO BENIGNAS, BIRADS II.
PACIENTE DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPOC E HIPERTENSION. QUIEN ESTA EN SEGUIMIENO POR CA DE MAMA IZQUIERDO POR CARCINOMA IN SITU QUIEN YA FUE OPERADA EN EL 2011 Y DESPUES RECIBIO TAMOXIFENO POR 7 AÑOS. AHORA EN SEGUIMIENTO. AL EXAMEN FISICO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD HASTA EL MOMENTO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. CON MAMAOGRAFIA RECIENTE NEGATIVA PARA MALIGNIDAD, PACIENTE QUIEN TIENE HISTORIA DE EPOC Y TBC PULMONAR QUIEN CUENTA CON TOMOGRAFIA DE TORAX DONDE REPORTAN GRANULOMAS CACIFICADOS DISPERSOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, PROBABLEMENTE COMO SECUELAS DE TBC, POR LO CUALS E CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR NEUMOLOGIA Y MEDICINA INTERNA PRIORITARIO. Y DEBIDOA QUE PACIENTE REFIERE QUE DURANTE HOSPITALIZA ENCONTRARON EN 1 OCASIONES GLUCOMETRIAS POR ENCIMA DE 200 SE DECIDE SOLICITAR GLUCOSA PRE Y POST Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR LA EPS, DEBE SACR ICTA POR LA EPS PARA REVISION DE LOS MISMOS Y PODER DIAGNOSTICAR.

CONTROL EN 1 AÑO
MAMOGRAFIA BILATERAL

RX DE TORAX

ECO DE ABDOMEN

SE SOLICITA CONTROL CON NEUMOLOGIA Y MEDICINA INTERNA PRIORITARIO.

GLUCOSA PRE Y POST Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR LA EPS

Plan: CONTROL EN 1 AÑO

MAMOGRAFIA BILATERAL

RX DE TORAX

ECO DE ABDOMEN

SE SOLICITA CONTROL CON NEUMOLOGIA Y MEDICINA INTERNA PRIORITARIO.

GLUCOSA PRE Y POST Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR LA EPS

PROXIMO CONTROL: CONTROL ANUAL

ORDEN DE CONSULTA:	**Cantidad**
21/12/2023 09:42 - ORDEN CONSULTA - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
890271 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	1
21/12/2023 09:42 - ORDEN CONSULTA - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1

ORDEN DE IMAGINOLOGÍA:	**Cantidad**
21/12/2023 09:41 - ORDEN DE IMAGENOLOGIA - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
876802 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	1
871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1
881302 ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	1

ORDEN DE LABORATORIO:	**Cantidad**
21/12/2023 09:40 - ORDEN LABORATORIO - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
903842 GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1
903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	1

Karen Guevara

KAREN VANESSA GUEVARA MORENO

CC 1111804751

N° de registro: 1111804751

MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA

CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR
NIT - 805026771-3
Abrazar para acompañar
CALLE 5A # 39 - 52 - - Cali - Colombia

Fecha impresión: 14/05/2024 08:38
Copia

Orden N°: 25009 **Orden Imagenología** **Código:** 4224 **Fecha y hora:** 21/12/2023 09:41

Apellidos:	GUTIERREZ GONZALEZ	**Nombres:**	MARIA LUDIVIA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	31876080
Fecha de Nacimiento:	04/11/1959	**Edad:**	64 Años/1 Meses/17 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	fata de inf	**Teléfono:**	3128586084
Nombre del Cliente:	COOSALUD EPS SA	**Convenio:**	ONCO_S COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO
Fecha registro :	21/12/2023 09:41	**Fecha atención:**	21/12/2023 09:41

Vigencia: 21/12/2023 - 20/01/2024
Tipo de usuario: Subsidiado
Vía de ingreso: Consulta externa

Diagnósticos
Principal Ingreso: C509 **Tipo principal:** Confirmado repetido,

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	876802 - XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							
2	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							
3	881302 - ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							

Observaciones: EN 1 AÑO

Karen Guevara

KAREN VANESSA GUEVARA MORENO
CC 1111804751
N° de registro: 1111804751
MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA