

HISTORIA CLINICA

EVENTO NO. 8

FECHA INICIO: 2017/07/05 21:42

FECHA FIN: 2017/07/06 01:34

PACIENTE: CEDULA CIUDADANIA 4245325 - JOSE ALIRIO GOMEZ GARCIA

FECHA DE NACIMIENTO: 1961/03/25 **EDAD:** 56 AÑO(S) **SEXO:** MASCULINO **CONVENIO:** COOMEVA MEDICINA PREPAGADA

MOTIVO DE CONSULTA

" TENGO TOS"

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE CUADRO 8 DIAS DE POP DE ABLACION DE VENAS PULMOANRES PARAMANEJO DE FIBIRLACION AIRCUALAR, ESTA EN AMNEJO CON METOPROLO 25 MG CADA DIA RIVAROXABAN CADA DIA Y LOSARTAN DESDE ENTONCES PRESENTA TOS COON BORCORREAQ HILIAN NIEGA FIE BRE HEMOPTISIS O DOLOOR TORACICO

REVISION POR SISTEMAS
NUEROGICO NIEGA
CARDIOVASCUALR NIEGA
PULMONAR NIEGA
URINARIO NIEGA

ANTECEDENTES

PERSONALES Y SOCIALES

(2016/04/18 16:56:50): PROFESION COMERCIANTE. CASADO, 4 HIJOS. RELIGION CATOLICA. IDIOMA ESPAÑOL
(2017/03/16 23:56:00):COMERCIANTE, CASADO, 4 HIJOS, CATOLICO, LENGUAJE ESPAÑOL
(2017/06/06 14:20:40):IDEM
(2017/06/27 18:14:41):IDEM
(2017/07/05 19:19 :15):IDEM
(2017/07/18 15:08:55):IDEM
(2017/07/21 16:19:10): COMERCIANTE, CASADO, 4 HIJOS, CATOLICO, LENGUAJE ESPAÑOL

PATOLOGICOS

(2016/04/18 16:56:50): HIPERTENSION ARTERIAL
(2017/03/16 23:56:00):HIPERTENSION ARTERIAL, FIBRILACION AURICULAR CRONICO.
(2017/06/06 14:20:40):IDE
(2017/06/27 18:14:41):IDEM
(2017/07/05 19:19:15):IDEM
(2017/07/18 15:08:55):IDEM
(2017/07/21 16: 19:10): HIPERTENSIÓN ARTERIAL, FIBRILACIÓN AURICULAR YA CON AILAMIENTO DE VENAS PULMONARES

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO

(2016/04/18 16:56:50): PADRE MURIO DE IAM. MADRE MURIO JOVEN PERO NO SUPO LA CAUSA. TIOS CON IAM
(2017/03/16 23:56:00):PADRE MUCRIO POR IAM, MADRE MURIÓ JOVEN SIN CAUSA CONOCIDAD
(2017/06/27 18:14:41):IDEM
(2017/07/05 19:19:15):IDEM
(2017/07/21 1 6:19:10): PADRE MURIÓ POR IAM, MADRE MURIÓ JOVEN SIN CAUSA CONOCIDA

FARMACOLOGICOS

(2016/04/18 16:56:50): BETALOC ZOC, RIVAROXABAN 20 MG/DIA
(2017/03/16 23:56:00):RIVAROXABAN 20 MG DIA, METOPROLOL 50 MF CADA 12 HOAS, LOSARTAN 50 MG CADA 12HORAS.
(2017/06/27 18:14:41):IDEM
(2017/07/05 19:19:15):IDME
(2017/07/18 15:08:55):LOS ARTAN 25 MG DIA, RIVAROXABAN 20 MG DIA, METOPROLOL SUCCINATO 25 MG DIA, SUCRALFATO 1 GM, CADA 6 HORAS, ESOMEPRAZOL 30 MG CADA 12 HORAS
(2017/07/21 16:19:10): METOPROLOL 25 MG CADA DIA
ESOMEPRAZOL 20 MG DIA
SUCRALFATO 1MG DIA
LOSARTAN 25 MG DIA

TRANSFUSIONALES

(2016/04/18 16:56:50): NIEGA
(2017/03/16 23:56:00):REFIERE QUE NO.
(2017/07/05 19:19:15):NIEGA

(2017/07/21 16:19:10): REFIERE QUE NO

ALERGICOS

(2016/04/18 16:56:50): NIEGA

(2017/03/16 23:56:00):REFIERE UQ ENO.

(2017/07/05 19:19:15):NIEGA

(2017/07/21 16:19:10): NO CONOCIDOS

HABITOS

(2016/04/18 16:56:50): REALIZA MARCHA EN BANDA DIARIA EN CASA.

(2017/03/16 23:56:00):NO REALIZA EJERCICIO, NO FUMA, NO TOMA ALCOHOL.

(2017/06/06 14:20:40):EXALCOHOL

(2017/07/05 19:19:15):IDEM

(2017/07/21 16:19:10): NO ALCOHO, NO FUMA

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS

(2016/04/18 16:56:50): NIEGA

(2017/03/16 23:56:00):REFIERE QUE NO.

(2017/06/06 14:20:40):IDEM

(2017/06/27 18:14:41):IDEM

(2017/07/05 19:19:15):ABALCION DE VENAS PULMONARES

(2017/07/18 15:08:55):ABLACION DE VENAS PULMONARES

(2017/07/21 16:19: 10): AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES

OTROS

(2016/04/18 16:56:50): NIEGA

(2017/03/16 23:56:00): REFIERE QUE NO.

(2017/07/05 19:19:15):IDME

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

EXAMEN FISICO GENERAL

Presión Arterial (Sentado) : 135/86

Frecuencia Cardiaca : 94

Frecuencia Respiratoria : 12

Temperatura Cutánea : 36

Peso : 70

Talla : 170

Superficie Corporal : 1,82

IMC : NORMAL 24,22

Tamizaje del Dolor: SI. ESCALA: Analoga. VALOR: 0.

NOTA : VER EXAMEN FISICO EN EL EVENTO ANTERIOR DE URGENCIAS.

DIAGNOSTICOS

2017/07/05 - (I48) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR - Confirmado Repetido

2017/07/05 - (I10) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Confirmado Repetido

2017/07/05 - (J209) BRONQUITIS AGUDA,NO ESPECIFICADA - Confirmado Nuevo

REGISTRA HISTORIA CLINICA DE INGRESO: ACEVEDO RAMIREZ SEBASTIAN - Reg Médico : 1128419626 - MEDICINA GENERAL

2017/07/05

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 1 - 2017/07/05 - Hora : 19:20

Prestador : ACEVEDO RAMIREZ SEBASTIAN - Reg Médico : 1128419626 - MEDICINA GENERAL

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Ordenes de Servicio :

- * ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
- * RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO
- * DIMERO D AUTOMATIZADO

Tamizaie del Dolor:

SI - * ESCALA: Analoga - * VALOR: 0

Manejo del Dolor :

NO REQUIERE

EVOLUCION No. 2 - 2017/07/05 - Hora : 19:50

Prestador : ACEVEDO RAMIREZ SEBASTIAN - Reg Médico : 1128419626 - MEDICINA GENERAL

ME COMUNICO CON DR OLAYA DE CARDIOLOGIA MEDICO TRATANTE QUIEN CONCUERDA CON ABORDAJE AUNQUE HACE LA ACLARACION QUE LE DIMERO D PUEDE SALIR ELEVADO POR EL PROCEDIMIENTO QUIERURGICO A PESAR DE QUE HAN PASADO 8 DIAS REFIERE QUE SE COMPLMENTE EL ESTUDIO CONGASES ARTERIALES

Ordenes de Servicio :

- * GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

EVOLUCION No. 3 - 2017/07/05 - Hora : 20:25

Prestador : ACEVEDO RAMIREZ SEBASTIAN - Reg Médico : 1128419626 - MEDICINA GENERAL

NOTA DE REVALORACION MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS

REPORTE DE EKG: FC: 104 LPM RITMOSINUSAL EJE NORMAL INTERVALOS REGULARES P-P EGUALR R-R REGUALR COMPLEJOS ESTRECHOS PR 120 MS QT: 400MS QTC 131MS ADECUADA PROGRESION D ELA ONDA R Y S SI N ISGNSO DE ISQUEMIA O INFARTO SIN SIGNOS D E HIPERTROFIA VENTRICUALR

TAUICARDIA SINUSAL A ALESPAERA DE LOS LABORATORIO PARA DEFINIR C9ONDUCTA

EVOLUCION No. 4 - 2017/07/05 - Hora : 21:09

Prestador : ACEVEDO RAMIREZ SEBASTIAN - Reg Médico : 1128419626 - MEDICINA GENERAL

REPORTE DE GASES ARTERIALES

PH:7.47
PCO2:34
PO2:62
HC03:24.7
SAT02: 93% PAFI:295
LACTATO 1.1

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

Datos clínicos: Fibrilación auricular. Descartar neumonía.
Comparación: Angiotac de tórax del 29-06-2017.
Técnica: P royecciones posteroanterior y lateral.

Hallazgos:
Silueta cardiomediastínica de tamaño normal.
Incipientes calcificaciones ateromatosas del cayado aórtico.
Vascularización pulmonar de características normales.
No se observan lesiones parenquimatosas, mediastinales ni pleurales.
Cambios degenerativos espondilósicos incipientes de la columna torácica.

Niveles orientativos de dosis de radiación efectiva: 0.10 mSv.

MÉDICO:
DRA. VANESSA MURAD GUTIERREZ / MD

Reporte, Aprobación Electronica / Radiólogo HERNAN DARIO, PAEZ RUEDA

PACINETE NO PRESENTA CONSOLIDACIONES NI DERRAMES NI EDEMA PULMOANRE PRNESETA LEVE HIPERCAPNIA POR HIPOVETILACION PERO SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION O ALTERACION ACIDO CONSIDERO POSBLE BRONQUITIS LO CUAL EXPLICARIA LA BRONCORREA HIALINA Y LA TOS PERO SE DEBE DEFINIR CON REPORTE DE DIMERO D

EVOLUCION No. 5 - 2017/07/05 - Hora : 21:35

Prestador : ACEVEDO RAMIREZ SEBASTIAN - Reg Médico : 1128419626 - MEDICINA GENERAL

NOTA DE REVALORACION MEDCINA GENERAL D E URGENCIAS

DIOMERO D 663.34 SE DEBE EXTENER ESTUDIO CON ANGIO TAC DE TORAX PARA DESCARTRA TEP SE SOLICTRA CRANTININA E IMAGEN DIAGNOSTICA

Ordenes de Servicio :

- * ANGIOGRAFIA POR TAC (ANGIOTAC) DE TORAX
- * CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ordenes de Enfermería :

- * CATETER HEPARINIZADO
- * VIGITLA PATRON RESPIRATORIO
- * CVS AC

REGISTRO DE ENFERMERIA

Signos Vitales

Dolor:

2017/07/05 23:21 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / DIAZ SALGADO NYDIA GLADYS

2017/07/05 23:21 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:95 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:114 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:73 / TENSION ARTERIAL MEDIA:86,67 / TEMPERATURA:37 / OXIMETRIA:94 / **DIAZ SALGADO NYDIA GLADYS**

Notas de Enfermería

2017/07/05 22:23 PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **DIAZ SALGADO NYDIA GLADYS**

2017/07/05 22:23 PACIENTE ALERTA CONCIENTE ORIENTADO VALORADO POR PARTE MEDICA QUIEN ORDENA TOMA DE CERATININA Y ANGIOTAC DE TORAX QUEDA AREA DE OBSERVACION CON MEDIDAS DE SEGURIDAD SE DEJA ADPATDOR LIBRE DE AGUJA FIJA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PENDIENTE TRASLADO A EXAMEN.... **DIAZ SALGADO NYDIA GLADYS**

2017/07/06

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 6 - 2017/07/06 - Hora : 00:41

Prestador : SUAREZ SOLORZANO CESAR MAURICIO - Reg Médico : 80184949 - MEDICINA FAMILIAR

MEDICINA FAMILIAR - URGENCIAS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FIBRILACION ATRIAL PAROXISTICA ALTAMENTE SINTOMATICA MANEJADA CON AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES (27/06/2017), FALLA CARDIACA SECUNDARIA A REANIMACION VOLUMETRICA Y DERRAME PERICARDICO LEVE EN MANEJO ACTUAL CON METOPROLOL 25 MG/DIA, RIVAROXABAN 20 MG/DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS QUIEN REFIERE DESDE EL ALTA TOS CON BROCORREA HILIANA, NO DOLOR TORÁCICO, NO HEMOPSTISIS, NO FIEBRE, NO ESCALOFRIOS, NO DETERIORO DE CLASE FUNCIONAL, NO DISNEA, NO OTRO SÍNTOMA ASOCIADO. AL INGRESO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE POR LO CUAL SE SOLICITÓ ESTUDIO PARACLÍNICO CON RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIN LESIONES AGUDAS PLEUROPULMONARES, GASES ARTERIALES SIN ALTERACIONES Y DIMERO D POSITIVO POR LO CUAL SE SOLICITÓ ESTUDIO ECANOGRÁFICO DE TÓRAX CONTRASTADO PARA DESCARTAR PATOLOGÍA TROMBOEMBÓLICA PULMONAR CON CUYO REPORTE SE DEFINIRÁ CONDUCTA. CUADRO COMENTADO DESDE EL INGRESO CON TRATANTE.

SUÁREZ C.

Dietas :

- * N P O (Nada via oral)

Tamizaje del Dolor:

SI - * ESCALA: Analoga - * VALOR: 0

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 7 - 2017/07/06 - Hora : 01:34

Prestador : SUAREZ SOLORZANO CESAR MAURICIO - Reg Médico : 80184949 - MEDICINA FAMILIAR

MEDICINA FAMILIAR - URGENCIAS

SE REVALORA PACIENTE, NO DOLOR TORÁCICO, NO DISNEA. SE REVISA REPORTE DE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA DE TÓRAX - PROTOCOLO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Datos clínicos: Bronquitis aguda. Descartar tromboembolismo pulmonar.

Comparación: Ninguna.

Técnica: En equipo multidetector de 64 canales se realizó adquisición volumétrica desde el estrecho torácico superior hasta las bases pulmonares, luego de la administración de medio de contraste en bolo por vía endovenosa, (opt iray 75 cc).

Hallazgos:

Las estructuras vasculares del mediastino tienen curso y calibre normales. Segmento de la pulmonar normal de 22 mm.

Las arterias pulmonares centrales, ramas lobares y segmentarias son de calibre normal y no se detectan defectos de llenamiento que sugieran la presencia de trombos. No hay asimetrías significativas en la distribución de la vascularización pulmonar.

Las cámaras cardíacas son de tamaño y morfología normales y el septum interventricular se encuentran en adecuada posición.

Glándula tiroides sin alteraciones.

No hay adenomegalias mediastinales ni hiliares. Ganglios prominentes subcentimétricos pretraqueales y en ventana aortopulmonar.

El árbol traqueobronquial es de calibre y curso normales.

Pequeños tractos fibroatelectásicos en la base pulmonar izquierda. No se observan consolidaciones y no hay signos de derrame pleural.

Cambios degenerativos espondilósicos y osteocondrósicos de la columna torácica.

En la porción visualizada del abdomen no se encuentran anomalías.

Conclusión:

Estudio negativo para tromboembolismo pulmonar.

Pequeños tractos fibroatelectásicos en la base pulmonar izquierda.

Niveles orientativos de dosis de radiación efectiva: mSv.

MÉDICO:

DRA. VANESSA MURAD GUTIERREZ / MD

Reporte, Validación Parcial / Radiólogo VANESSA, MURAD GUTIERREZ

SE EXPLICA CUADRO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. SE DECIDE DAR DE ALTA CON SIGNOS DE ALARMA, USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO, ANTICOLINERGICO INHALADO, RECOMENDACIONES GENERALES, FÓRMULA MÉDICA, SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE EL USO ADECUADO Y SEGURO DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS, SE DAN INDICACIONES SOBRE EL CUIDADO DE SU SALUD Y ORDEN DE CONTROL AMBULATORIO

Tamizaje del Dolor:

SI - * ESCALA: Analoga - * VALOR: 0

Manejo del Dolor :

NO APLICA

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración Inicial:

2017/07/06 00:08 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO / **VALDERRAMA ATUESTA DIANA ALEJANDRA**

2017/07/06 00:08 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?:

NO / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ? : NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ? : SI / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ? : NO / VIA ORAL:

HIPOSÓDICA / **VALDERRAMA ATUESTA DIANA ALEJANDRA**

2017/07/06 00:08 Psicosocial: TRANQUILO / **VALDERRAMA ATUESTA DIANA ALEJANDRA**

Notas de Enfermería

2017/07/06 02:03 RETIRO: 2017/07/06 02:03 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: SALIDA POR PARTE MEDICA **DIAZ SALGADO NYDIA GLADYS**

2017/07/06 02:03 PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **DIAZ SALGADO NYDIA GLADYS**

2017/07/06 02:03 PACIENTE VALORADO POR DOCTOR CESAR SUAREZ QUIEN DA SALIDA CON FORMULA E INDICACIONES MEDICAS PARA CASA SE RETIRA ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS ALERTA CONCIENTE ORIENTADO SIN DOLOR CON MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA **DIAZ SALGADO NYDIA GLADYS**

2017/07/06 02:09 PACIENTE VALORADO POR DR SUAREZ QUIEN DA SALIDA CON INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SALE PACIENTE CAMINANDO AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR **VALDERRAMA ATUESTA DIANA ALEJANDRA**

MEDICO TRATANTE

- - FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA REG.MED FSFBHON

FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ - IMPRESO POR: FSF14535 - FECHA IMPRESION: 2017/08/23