



OHI ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL S.A.

900008328

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre completo: EDUARDO CHARRYS ORTIZ **Identificación:** Cédula_Ciudadanía 7471687
Fecha de nacimiento: 23/08/1952 **Edad:** 72 Años / 6 Meses / 2 Días **Sexo:** Masculino
Estado civil: Casado **Procedencia:** VALLEDUPAR **Zona:** Urbana
Dirección: CARRERA 24 N 6 26 **Teléfono:** 3157018410
Correo: CHAYO_1225@HOTMAIL.COM

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. **Régimen:** Otro
Nivel - Estrato: NO CUOTA MODERADORA - NO COPAGO

DATOS DE LA ATENCIÓN

Número del Ingreso: 45462 **Fecha del ingreso:** 24/02/2025 4:03:10 p. m.
Sede: OHI - SEDE CENTRO
Cama: **Ingreso por:** Consulta_Externa

DATOS DEL FOLIO

Número del folio: 1 **Fecha del folio:** 24/02/2025 5:27:52 p. m.
Area de servicio: Cardiología No Invasiva
Causa externa: Enfermedad_general **Finalidad de la consulta:** Tratamiento

EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

Tipo de Consulta	Finalidad de la consulta	Causa externa
CONSULTA POR PRIMERA VEZ	NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL

Evolución Subjetiva

Paciente con antecedente de demencia en la enfermedad de Alzheimer, desde hace 5 años, actualmente refiriendo la familiar (esposa), importantes síntomas de ansiedad, intranquilidad y estrés, con vagabundeo desde la mañana, sin agresividad pero, con alucinaciones visuales y auditivas.

TRATAMIENTO ACTUAL:

Rivastigmina parches de 27mg, 1 parche en la piel al día.
 Memantina tableta de 20mg, 1 tableta vía oral al día.
 Clonazepam gotas de 2.5mg/ml, 5 gotas en la noche (no administrado por somnolencia diurna excesiva).

REVISIÓN POR SISTEMAS: insomnio mixto, nicturia por HSA.

Actualización de Antecedentes

Personales: HTA en tratamiento con irbesartan, amlodipino y ASA. Deficiencia de vitamina B12.
 Farmacológicos: cianocobalamina

Examen Físico

Cabeza, Cuello y Cara

FC: 70lpm, FR: 16rpm, TA: 140/92mmHg.

Cardiopulmonar

Sin alteraciones

Abdomen

Panículo adiposo aumentado.

Genito urinario

No se explora.

Extremidades

Simétricas, sin edemas y con buena perfusión distal.

Piel y faneras

Sin alteraciones

Sistema nervioso central

Alerta, poco comunicativo durante la entrevista, colaborador, pero sin trastorno del lenguaje, presenta dificultades en la memoria episódica reciente, evocación del recuerdo, memoria de trabajo, dificultades en atención sostenida y dividida, dificultades visoconstructivas, apatía.

Interpretación / Analisis

Paciente adulto, cuadro de demencia en la enfermedad de Alzheimer, cambios comportamentales, insomnio, irritabilidad y apatía, se indica manejo con antipsicóticos y antidepresivo, se explican efectos secundarios y se dan recomendaciones.

DIAGNÓSTICOS

Diagnóstico: F009 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA

Clase: Confirmado_Repetido ☒ Diagnóstico principal ☒ Diagnóstico de ingreso ☒ Diagnóstico de egreso

Observación:

Diagnóstico: D518 - OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12

Clase: Impresion_Diagnostica ☐ Diagnóstico principal ☐ Diagnóstico de ingreso ☐ Diagnóstico de egreso

Observación:

Diagnóstico: G470 - TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUENO [INSOMNIOS]

Clase: Impresion_Diagnostica ☐ Diagnóstico principal ☐ Diagnóstico de ingreso ☐ Diagnóstico de egreso

Observación:

Diagnóstico: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

Clase: Impresion_Diagnostica ☐ Diagnóstico principal ☐ Diagnóstico de ingreso ☐ Diagnóstico de egreso

Observación:

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Nombre del medicamento: Memantina tableta de 20mg, 1 tableta vía oral al día, cantidad: 90, formula por 90 días.

Cantidad: 90 Cantidad en letras: NOVENTA

Concentración: Forma farmaceutica:

Via de administración: Ninguno

Dosis: 0 Frecuencia: 0 cada Hora

Horas vigencia: 24

Indicación médica: Memantina tableta de 20mg, 1 tableta vía oral al día, cantidad: 90, formula por 90 días.

Nombre del medicamento: Rivastigmina parches de 27mg, 1 parche en la piel al día, cantidad: 90, formula por 90 días.

Cantidad: 90 Cantidad en letras: NOVENTA

Concentración: Forma farmaceutica:

Via de administración: Ninguno

Dosis: 0 Frecuencia: 0 cada Hora

Horas vigencia: 24

Indicación médica: Rivastigmina parches de 27mg, 1 parche en la piel al día, cantidad: 90, formula por 90 días.

Nombre del medicamento: Olanzapina tableta orodispersable de 5mg, 1 tableta vía oral en la noche 9pm, cantidad: 90, fórmula por 90 días.

Cantidad: 90 Cantidad en letras: NOVENTA

Concentración: Forma farmaceutica:

Via de administración: Ninguno

Dosis: 0 Frecuencia: 0 cada Hora

Horas vigencia: 24

Indicación médica: Olanzapina tableta orodispersable de 5mg, 1 tableta vía oral en la noche 9pm, cantidad: 90, fórmula por 90 días.

Nombre del medicamento: Sertralina tableta de 50mg, 1 tableta vía oral a las 10am, cantidad: 90, fórmula por 90 días.

Cantidad: 90 Cantidad en letras: NOVENTA

Concentración: Forma farmaceutica:

Via de administración: Ninguno

Dosis: 0 Frecuencia: 0 cada Hora

Horas vigencia: 24

Indicación médica: Sertralina tableta de 50mg, 1 tableta vía oral a las 10am, cantidad: 90, fórmula por 90 días.

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Servicio solicitado	Cantidad	Estado
903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	1	Rutinario

Observación:

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

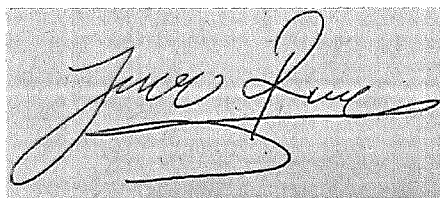
Código	Servicio solicitado	Cantidad	Estado
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	Rutinario

Observación: Con resultados.

Tipo de indicación: Salida_Conсульта_Externa ☐ Finalizar atención

Detalle indicación

En caso de somnolencia excesiva, suspender medicación que la cause.



Médico: JAIME ALFONSO RIAÑO GOMEZ
Especialidad: NEUROLOGIA
Tarjeta profesional: 1065590939



OHI ORGANIZACIÓN HUMANA INTEGRAL S.A.

PLAN DE MANEJO

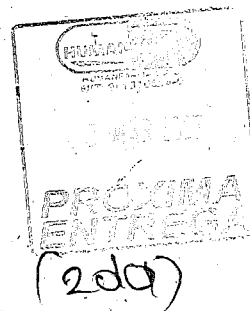
DATOS DEL PACIENTE

Paciente: EDUARDO CHARRYS ORTIZ
Fecha de nacimiento: 23/08/1952
Teléfono: 3157018410
Nº Ingreso: 45462
Centro de atención: OHI - SEDE CENTRO
Plan de beneficios: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL NIVEL COMPLEMENTARIO A LOS AFILIADOS AL FOMAG, EN LA MODALIDAD AMBULA
Diagnóstico: F009 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA
Area de Servicio que solicita: 1211 - Cardiología No-Invasiva
Identificación: Cédula_Ciudadanía 7471687
Edad: 72 Años / 6 Meses / 2 Días
Dirección: CARRERA 24 N 6 26
Residencia: VALLEDUPAR
Folio: 1
Fecha del folio: 24/02/2025 17:27
Cama:
Estado del ingreso: Registrado
Egreso:

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación: Memantina tableta de 20mg, 1 tableta vía oral al día, cantidad: 90, fórmula por 90 días.
Indicación: Rivastigmina parches de 27mg, 1 parche en la piel al día, cantidad: 90, fórmula por 90 días.
Indicación: Olanzapina tableta orodispersable de 5mg, 1 tableta vía oral en la noche 9pm, cantidad: 90, fórmula por 90 días.
Indicación: Sertralina tableta de 50mg, 1 tableta vía oral a las 10am, cantidad: 90, fórmula por 90 días.

Total ítems: 4



Médico: JAIME ALFONSO RIAÑO GOMEZ
Especialidad: NEUROLOGIA
Tarjeta profesional: 1065590939

INDICACIÓN MEDICA
EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 7471687

Nº Folio: 1

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: EDUARDO CHARRYS ORTIZ

Identificación: 7471687

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 23/agosto/1952 Edad Actual: 72 Años / 6 Meses / 2 Días

Estado Civil: Casado

Dirección: CARRERA 24 N 6 26

Teléfono: 3157018410

Procedencia: VALLEDUPAR

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: FOMAG

Nivel - Estrato: NO CUOTA MODERADORA - NO COPAGO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 45462 Fecha: 24/02/2025 4:03:10 p. m.

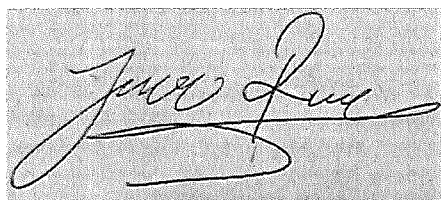
Finalidad Consulta: Tratamiento

Causa Externa: Enfermedad_general

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle: En caso de somnolencia excesiva, suspender medicación que la cause.



Médico: JAIME ALFONSO RIAÑO GOMEZ

Especialidad: NEUROLOGIA

Tarjeta profesional: 1065590939

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS

EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 7471687

Nº Folio:

1

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: EDUARDO CHARRYS ORTIZ

Identificación: 7471687

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 23/agosto/1952 Edad Actual: 72 Años / 6 Meses / 2 Días

Estado Civil: Casado

Dirección: CARRERA 24 N 6 26

Teléfono: 3157018410

Procedencia: VALLEDUPAR

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS

Régimen: Regimen_Simplificado

FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A

Plan Beneficios: FOMAG

Nivel - Estrato: NO CUOTA MODERADORA - NO COPAGO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

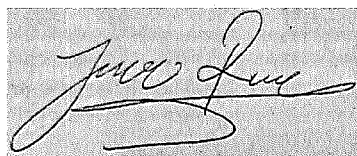
Nº Ingreso: 45462 Fecha: 24/02/2025 4:03:10 p. m.

Finalidad Consulta: Tratamiento

Causa Externa: Enfermedad_general

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS NO QX		AREA SERVICIO: 9996	AREA TEMPORAL!!! (DIAGNOSTICO)	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO	
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	Rutinario	

Total Items: 1



Médico: JAIME ALFONSO RIAÑO GOMEZ

Especialidad: NEUROLOGIA

Tarjeta profesional: 1065590939

	NEUROCESAR S.A.S N.I.T. 900.893.306-4	Gestión de Sistemas de Información	
	HISTORIA CLINICA	Version 01	Vigencia 01-ago-2019
	HISTORIA DE INGRESO	Admisión No.	1695

EDUARDO CHARRYS ORTIZ

CC - 7471687

H.C. No. 7.471.687

Identificación: CC 7.471.687 EDUARDO CHARRYS ORTIZ G.S RH
 Fecha Nacimiento: agosto 23 de 1952 Edad actual: 71 Años, 4 Meses Género/E.A.I.E.P.I: Masculino/
 Lugar Nacimiento: BARRANQUILLA
 Dirección: Cr. 24 No. 6 26 NUEVA ESPERANZA Telefono: 3157018410
 Contrato: UNION TEMPORAL FOSCAL
 Tipo de Usuario: Contributivo Tipo de Afiliado: Cotizante
 Res.Habitual: Valledupar Estrato Socio-Ec.

sábado, 20 de enero de 2024 11:44 (71 Años, 4 Meses)

1

MOTIVO DE CONSULTA : DEMENCIA -CITA NEUROLOGIA RESULTADOS

ENFERMEDAD ACTUAL: ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA -INQUIETUD MOTORA ,AUMENTO DE APETITO ,ANGUSTIA

CUMPLE TTO MEMANTINA 20MG X RIVASTIGMINE PARCHE 27 MG X 1 -LOSARTAN

PRUEBA COGNITIVA 20 OCT23 TRAST NEUROCOG MAYOR POR ENF ALZHEIMER

VIT B12 <83 27 SEP 23

ANTECEDENTES

ANTECEDENTESHTA -ENF ALZHEIMER

IRBESARTAN AMLODIPINO ASA ,MEMANTINA ,RIVASTIGMINE

NO ALERGIAS

EXAMEN FÍSICO

Signos vitales : TA: 139/100mmHg. TAM: 113mmHg. FC: 74pm.

Examen : General: Normal

Neurológico:

Estado de conciencia: Alerta

Funciones mentales superiores: ALT DE MEMORIA RECIENTE ,ATENCION ,CALCULO

Pares craneales: Normales

Examen motor: Normal

Coordinación: Normal

Reflejos osteotendinosos: Normales

Sensibilidad: Normal

Signos meníngeos: Ausentes

IMPRESION DIAGNOSTICA : DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9) (F009)

Paraclinicos : PRUEBA COGNITIVA 20 OCT23 TRAST NEUROCOG MAYOR POR ENF ALZHEIMER

VIT B12 <83 27 SEP 23

Análisis : SINTOMAS DE ENF ALZHEIMER -HTA NO CONTROLADA HOY NO SE TOMO TTO ANTIHTA (LOSARTAN) ADICIONO CLONAZEPAM POR ANSIEDAD

Plan: -Se dan recomendaciones y signos de alarma para tener en cuenta y acudir a urgencias.

-Se explica claramente los posibles eventos adversos relacionados del tratamiento.

CLONAZEPAM: SOLUCION X 2,5MG/ML # 1 FRASCOx 30ML

TOMAR 5 GOTAS CADA NOCHE (PUEDE PRODUCIR SUEÑO)*LOS PROXIMOS RECETARIOS OFICIALES PUEDE SER DILIGENCIADO CON MEDICO GENERAL O FAMILIAR

Memantina: Tabletas x 20mg # 180

Tomar 1 tableta via oral -cada día.Formula por 6 meses

-Rivastigmine x27mg: Parche transdermico # 180

La tasa de liberación es de 13,3 mg/24 horas. Aplicar 1 parche cada 24 horas ,rotar de sitio cada día -6 MESES-PERMANENTE

CIANOCOBALAMINA: AMPOLLA X 1000MCG # 11

APLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA DIA POR 7 DIAS -LUEGO 1 CADA SEMANA POR 1 MES

CONSULTA NEUROLOGIA EN 6 MESES

CONSULTA CON MEDICINA INTERNA

	NEUROCESAR S.A.S		Gestion de Sistemas de Informacion	
	N.I.T. 900.893.306-4		Version 01	Vigencia 01-ago-2019
	HISTORIA CLINICA			
HISTORIA DE INGRESO			Admisión No. 1695	

EDUARDO CHARRYS ORTIZ

CC - 7471687

H.C. No. 7.471.687

sábado, 20 de enero de 2024 11:44 (71 Años, 4 Meses)

1


 Ramón Antonio Quintero Almenarez
 NEUROLOGIA
 Reg. 77185411 / C.C. 77.185.411



NEUROCESAR

NIT: 900893306

Consultas - Electroencefalograma - Polisomnografía - videotelemedicina

PACIENTE: EDUARDO CHARRYS ORTIZ

No. DOCUMENTO: 7471687

FECHA: sábado, 20 de enero de 2024

ENTIDAD: UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL-C

Rp/

Memantina: Tabletas x 20mg # 180

Tomar 1 tableta vía oral -cada día. Formula por 6 meses

-Rivastigmine x27mg: Parche transdermico # 180

La tasa de liberación es de 13,3 mg/24 horas. Aplicar 1 parche cada 24 horas, rotar de sitio cada día -6 MESES- PERMANENTE

CIANOCOBALAMINA: AMPOLLA X 1000MCG # 11

APLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA DIA POR 7 DIAS -LUEGO 1 CADA SEMANA POR 1 MES

RAMON ANTONIO QUINTERO ALMENAREZ
MEDICO NEUROLOGO
R.M.77185411

DIAGNOSTICOS: DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9†) (F009)

Calle 12 No. 8-42 centro de negocios orbe plaza oficina 201 - Valledupar-Cesar Teléfonos 5623179 / 3114079733 Correo neurocesar@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 7.471.687
CHARRYS ORTIZ

APELLIDOS:
EDUARDO

NOMBRES


FIRMA

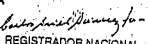


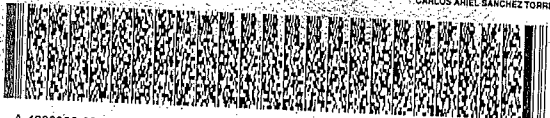

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-AGO-1952
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 AB+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-DIC-1973 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-4800900-00203302-M-0007471687-20091214 0019036216A 1 7980100074