



HISTORIA CLÍNICA

D. Identidad: CC - 6400091 **Nombre:** RODRIGO VALENCIA SOLARTE **Sexo:** M
Fecha Nac: 22/01/1951 **Edad:** 67 **Ocupación:**
Dirección: CL 6 # 3-51 **Teléfono:** 3117546586 **Entidad:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.

HISTORIA CLINICA CONTROL

Fecha: 15/06/2018

:: MOTIVO DE LA CONSULTA ::

HOME CARE

:: CUIDADOR ::

:: MOTIVO DE INGRESO AL PROGRAMA ::

DX TRAUMA RAQUIMEDULAR CON COMPROMISO C6, INCONTINENCIA MIXTA, TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, DISARTRIASEVERA, ULCERAS DE PRESIÓN SACRA Y TROCANTERICAS DER, HTA, CUADRIPLÉJICA ESPÁSTICA, ESTRABISMO DIVERGENTE ALTERNANTE, AMAUROSIS FUGAZ OJO IZQ, TX DEGLUSION

:: ENFERMEDAD ACTUAL ::

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS, POSTRADO EN CAMA, EN EL MOMENTO AFEBRIL, CON DEPENDENCIA TOTAL PARA TODAS LAS ACTIVIDADES DEL DÍA A DÍA, NO CONTROLA ESFÍNTERES, CON SÍNDROME DE INMOVILIDAD, PORTA TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONANTE, ESCARA SACRA.

:: ANTECEDENTES PERSONALES ::

NO REFIERE

:: ANTECEDENTES FAMILIARES ::

NO REFIERE

:: REVISIÓN POR SISTEMA ::

NO REFIERE

:: LATERALIDAD ::

NO REFIERE

:: SIGNOS VITALES ::

T.A. (Mm/Hg): 120/80 F-C (/min): 88 FR (/min): 18 T (°): 37 Glucometría:

Indicaciones:

PACIENTE POSTRADO EN CAMA QUE AL MOMENTO DE LA VISITA SE ENCUENTRA EN IGUAL CONDICIÓN HABITUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, VALORACIÓN POR OTORRINO PARA DEFINIR FUTURO TRAQUEOSTOMIA

:: Índice de Masa Corporal (IMC) ::

Peso: Kg. **Altura:** Mts. **IMC:** **Interpretación:**

:: ESCALAS ::

Escala de Glasgow:	15/15	Interpretación:	Severo
Escala de Barthel:	0	Interpretación:	Dependiente total: < 20 pts
Escala de Karnofsky:	0	Interpretación:	Imposibilidad de cuidarse a sí mismo, requiere de atención institucional u hospitalaria equivalente, la enfermedad puede progresar rápidamente

:: EXÁMEN FÍSICO ::

Descripción general: PACIENTE CUADRIPLÉJICO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON TX HABLA.
Cabeza y cuello: NORMOCEFALO
Cardiopulmonar: CSCP VENTILADOS CSCP RÍTMICOS NO SOPLOS
Abdomen: BLANDO NO DOLOR NO MASAS NO BLOMBERG
Genitourinario: NO CONTROLA ESFÍNTERES

Extremidades: CUADRIPLÉJIA, PORTA ESCARA SACRA EN PROCESO DE CURACION
Sistema Nervioso Central: SECUELAS NEUROLÓGICAS, TX FONACIÓN, TX DEGLUSION

:: CAMBIOS EN EL ESTADO DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN ::

Complicaciones:NO REFIERE
Accidentes:NO REFIERE
Eventos adversos:NO REFIERE

:: ANÁLISIS ::

Análisis de estudio diagnósticos:NO REFIERE
Análisis de laboratorios clínicos:NO REFIERE

:: DIAGNÓSTICO PRINCIPAL ::

T913-SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL

:: DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1 ::

Z931-GASTROSTOMIA

:: DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2 ::

G822-PARAPLEJIA, NO ESPECIFICADA

:: DIAGNÓSTICO DE EGRESO ::

-

Finalidad de consulta: Enfermedad general Causa externa: No aplica

:: Análisis y conducta ::

PACIENTE MASCULINO QUE REQUIERE MANEJO MEDICO DOMICILIARIO ASÍ: VISITA MEDICA DOMICILIARIA 1 AL MES, TERAPIA FÍSICA 20 AL MES, TERAPIA RESPIRATORIA 60 AL MES, TERAPIA OCUPACIONAL 12 AL MES, FONOAUDIOLOGIA 12 AL MES, CURACIONES 8 AL MES, VALORACIÓN POR OTORRINO 1 UND PARA DEFINIR TRAQUEOSTOMIA, FORMULA MEDICA + INSUMOS NUTREN 1.5 X 250 ML 5 AL DÍA POR GASTROSTOMIA ABOUND SOBRE 24 GM 2 AL DIA, PAÑAL TENA SLIP TALLA L 3 AL DIA, ALMIPRO X 500 MG 2 X MES, SULFADIAZINA DE PLATA CREMA, BETAMETASONA CREMA, NISTATINA CREMA, ACETAMINOFEN X 500 MG, TRAMADOL X 100 ML GOTAS 10 GOTAS CADA 8 HORAS,SERTRALINA X 50 MG 1 AL DIA, OMEPRAZOL X 20 MG 1 AL DIA, ENOXAPARINA X 40 MG 5 AL DIA, CLORURO DE SODIO INJECTABLE 8 AL MES. EQUIPOS CONCENTRADOR DE OXIGENO 1 UND, PULSOXIMETRO SENCILLO 1 UND, ASPIRADOR DE SECRESIONES 1 UND, INSUMOS DE GASTROSTOMIA, TRAQUEOSTOMIA Y ASPIRADOR,FORMULO PAÑALES TENA SLIP TALLA L 5 AL DIA, ALMIPRO X 500 GM 2 X MES. SE DA RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMAS

:: CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DEL EGRESO ::


Ruben Zarante
Reg. Médico 5973-92

RUBEN ZARANTE NIEVES
C.C.: 16266155
MEDICINA GENERAL