Hospital de Alta Complejidad del PUTUMAYO
Tu salud, nuestro compromiso

RESUMEN DE EPICRISIS

PACIENTE: JEYCKSSON ANDRES AFRICANO CALVO	**IDENTIFICACION:** CC 1061711049	**HC:** 1061711049 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1988 **EDAD:** 35 AÑOS **SEXO:** M		**TIPO AFILIADO:** SUBSIDIADO
RESIDENCIA: URB B/LOS LAGOS	PUTUMAYO-PUERTO ASIS	**TELEFONO:**
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 09/10/2024 06:38 AM	**FECHA EGRESO:** 09/010/2024 07:22 AM **CAMA:**	
DEPARTAMENTO INGRESO: 110103 - URGENCIAS CONSULTA	**SERVICIO INGRESO:** URGENCIAS	
DEPARTAMENTO EGRESO: 110103 - URGENCIAS CONSULTA	**SERVICIO EGRESO:** URGENCIAS	
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	**PLAN:** NUEVA EPS PUTUMAYO-SUBSIDIADO EVENTO	

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
  ME DUELE MUCHO EL LADO DERECHO NO ME PASA CON NADA

- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL**
  PACIENTE DE 35 AÑOS DE EDAD NIEGA PATOLOGIA DE BASE NIEGA ALERGIAS CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA EL CUAL SE AGUDIZA HACE 12 HORAS CONSISTENTE EN DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO NO SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL NO MAGALIAS ASOCIADO A DISTENCION ABDOMINAL NAUSEAS, PACIENTE CON UROTAC PREVIO DE INGRESO ANTERIOR DONDE SE EVIDENCIA URETEROLITIASIS DERECHO OBSTRUCTIVO NIEGA SOINTOMAS RESPIRTORIOS NIEGA CONTECTO ESTREHCO PACIENTE SARS COVID19 MENOS DE 14 DIAS.

- **ANTECEDENTES PERSONALES**

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE

- **EXAMEN FISICO**

SISTEMA		HALLAZGO
EXAMEN MENTAL	NORMAL	Conciencia: alerta, con orientación en sus tres esferas. Porte y actitud: adecuados. Psicomotricidad y conducta: normales. Atención: euproséxica. Lenguaje: sin alteraciones. Afectividad: eutímica. Pensamiento: lógico y coherente. Memoria: conservada.
ESTADO GENERAL	NORMAL	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
NEUROLOGICO	NORMAL	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
PIEL Y FANERAS	NORMAL	SIN ALTERACIONES
GENITOURINARIO	NORMAL	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
EXTREMIDADES	NORMAL	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
ABDOMEN	NORMAL	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
CARDIO PULMONAR	NORMAL	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
CABEZA Y CUELLO	NORMAL	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO

- **REVISIóN POR SISTEMA**

Cabeza y cuello	SIN ALTERACIONES
Cardio Pulmonar	SIN ALTERACIONES
Abdomen	SIN ALTERACIONES
Extremidades	SIN ALTERACIONES

Genitourinario	SIN ALTERACIONES
Piel y Faneras	SIN ALTERACIONES
Neurologico	SIN ALTERACIONES
Estado General	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Examen Mental	SIN ALTERACIONES

ANALISIS DE INGRESO

FECHA	DESCRIPCION
09/10/2024	PACIENTE DE 35 AÑOS DE EDAD NIEGA PATOLOGIA DE BASE NIEGA ALERGIAS CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA EL CUAL SE AGUDIZA HACE 12 HORAS CONSISTENTE EN DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO NO SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL NO MAGALIAS ASOCIADO A DISTENCION ABDOMINAL NAUSEAS, PACIENTE CON UROTAC PREVIO DE INGRESO ANTERIOR DONDE SE EVIDENCIA URETEROLITIASIS DERECHO OBSTRUCTIVO NIEGA SOINTOMAS RESPIRTORIOS NIEGA CONTECTO ESTREHCO PACIENTE SARS COVID19 MENOS DE 14 DIAS.

- **APOYOS DIAGNOSTICOS**

- **DIAGNOSTICOS DE INGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
N201	CALCULO DEL URETER	CONFIRMADO NUEVO	P

DATOS DE LA EVOLUCION

- **DATOS DE LA EVOLUCION**

FECHA EVOLUCIÓN: 2024-10-09 07:05 AM
--HALLAZGO SUBJETIVO DIAGNOSTICO PACIENTE EN SALA HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD:
-URETEROLITIASIS DERECHO
--HALLAZGO OBJETIVO: TA/ 111/75 MMHG TAM: 70 MMHG FC: 80 LPM, FR: 18 RPM, T: 36.3°C, SO2: 95%, FIO2: 21%.

PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ.
CABEZA: NORMOCEFALO. MUCOSAS HIDRATADAS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL, DIURESIS CLARA.
SNC/ ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15.
--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 35 A?OS DE EDAD NIEGA PATOLOGIA DE BASE NIEGA ALERGIAS CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA EL CUAL SE AGUDIZA HACE 12 HORAS CONSISTENTE EN DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO, CON REPORTE EXTRA INSTITUCIONAL DE ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS SE IDENTIFICA LEVE DILATACION DEL SISTEMA UROEXCRETOR DERECHO A EXPENSAS DE IMAGEN CALCICA EN EL INTERIOR DEL TERCIO DISATAL DEL URETER DE 8 MM. EN RELACION A LITO SE DECIDE DAR SALIDA CON TRATAMIENTO EXPULSIVO ORDENES AMBULATORIAS.
--PLAN (DESCRIPCIÓN): SALIDA

TAMSULOSINA TAB 0.4MG CADA 24 HORAS DURANTE 10 DIAS
DICLOFENACO TAB 50MG CADA 8 HORAS DURANTE 5 DIAS

CITA AMBULATORIA CON UROLOGIA EN 10 DIAS

FECHA EVOLUCIÓN: 2024-10-09 07:11 AM
--HALLAZGO SUBJETIVO DIAGNOSTICO PACIENTE EN SALA HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD:
-URETEROLITIASIS DERECHO
--HALLAZGO OBJETIVO: TA/ 111/75 MMHG TAM: 70 MMHG FC: 80 LPM, FR: 18 RPM, T: 36.3°C, SO2: 95%, FIO2: 21%.

PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ.
CABEZA: NORMOCEFALO. MUCOSAS HIDRATADAS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL, DIURESIS CLARA.
SNC/ ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15.
--ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 35 A?OS DE EDAD NIEGA PATOLOGIA DE BASE NIEGA ALERGIAS CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA EL CUAL SE AGUDIZA HACE 12 HORAS CONSISTENTE EN DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO, CON REPORTE EXTRA INSTITUCIONAL DE ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS SE IDENTIFICA LEVE DILATACION DEL SISTEMA UROEXCRETOR DERECHO A EXPENSAS DE IMAGEN CALCICA EN EL INTERIOR DEL TERCIO DISATAL DEL URETER DE 8 MM. EN RELACION A LITO SE DECIDE DAR SALIDA CON TRATAMIENTO EXPULSIVO ORDENES AMBULATORIAS.
--PLAN (DESCRIPCIÓN): SALIDA

TAMSULOSINA TAB 0.4MG CADA 24 HORAS DURANTE 10 DIAS
DICLOFENACO TAB 50MG CADA 8 HORAS DURANTE 5 DIAS

CITA AMBULATORIA CON UROLOGIA EN 10 DIAS

- **MEDICAMENTOS**

DATOS DEL EGRESO

- **PLAN DE SEGUIMIENTO**

SALIDA TAMSULOSINA TAB 0.4MG CADA 24 HORAS DURANTE 10 DIAS DICLOFENACO TAB 50MG CADA 8 HORAS DURANTE 5 DIAS CITA AMBULATORIA CON UROLOGIA EN 10 DIAS

- **CAUSA DE SALIDA**

TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA

REMITIDO A : SALIDA TAMSULOSINA TAB 0.4MG CADA 24 HORAS DURANTE 10 DIAS DICLOFENACO TAB 50MG CADA 8 HORAS DURANTE 5 DIAS CITA AMBULATORIA CON UROLOGIA EN 10 DIAS

_____

PROFESIONAL : DAVID FERNANDO SALAS
CC - 1085293539 - T.P 1085293539
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL