

FECHA INGRESO:	24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO:	26-05-2021 - 18:15
PACIENTE:	MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN:	CC 40,270,032
EDAD:	68 Años	SEXO:	Fem.
NACIM:	12-12-1952	CIUDAD:	CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:		FOLIO:	01 - 000001
ENTIDAD:	UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	TELEFONO:	3118102566
BARRIO:			

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

ENFERMEDAD ITS: NO

CANCER DE SENO: NO

CANCER DE CERVIX: NO

EDUCA AUTOEXAMEN DE SENO: NO

CITOLOGIA PREVIA: NO

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: ACOSTA URBANO DIANA ESTEFANY
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
REGISTRO No: 1053821936

Diana Estefany Acosta Urbano,
Medico General
RM 1053821936
UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
Diana Acosta

May. 26/2021 19:13 evoluciona ACOSTA URBANO DIANA ESTEFANY MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio:
01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION
TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: ACOSTA URBANO DIANA ESTEFANY
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
REGISTRO No: 1053821936

Diana Estefany Acosta Urbano,
Medico General
RM 1053821936
UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
Diana Acosta

ESTADO SALIDA: MUERTO (A)

OBSERVACIONES: SE CIERRA HISTORIA CLINICA .

DIAGNÓSTICOS

J449

I10X

E106

E669

E039

U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO (C)



FECHA INGRESO:	24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO:	26-05-2021 - 18:15
PACIENTE:	MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN:	CC 40,270,032
EDAD:	68 Años	SEXO:	Fem.
NACIM:	12-12-1952	CIUDAD:	CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:		FOLIO:	01 - 000001
ENTIDAD:	UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	TELEFONO:	3118102566
BARRIO:			

P010627

HOSPITALIZACION

2

PROCEDENCIA:
CASTILLA LA NUEVA

ACOMPAÑANTE:
HERMANA

MOTIVO DE CONSULTA:
ESTA AHOGADA

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE FEMININA DE 68 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, DESDE EL DIA DE AYER PRESENTA EPISODIOS TUSIGENOS, NO PICOS FEBRIES, NO EPISODIOS EMETICOS, NO DEPOSICIONES LIQUIDAS, PACIENTE CON ANTECEDENTES DE FUMADORA PESADA, 10 CIGARRILLOS AL DIA POR 20 AÑOS, EXPOSICION A HUMO DE LEÑA POR MSA DE 30 AÑOS, IAM HACAÑOS CON RVM, NO TRAE HISTORIA CLINICA, DM II, HIPERTENSION ARTERIAL, HIPOTIROIDISMO, EN MANEJO CON ASA 1001 CLOPIDROGREL 751, EZETIMIBRA/ROBUSTATINA 10/401, FUROSEMIDA 401, DEGLUDEC 1001, LISPRO 183, LEVOTIROXINA 50MCG1, LOSARTAN 502 METOPROLOL 502, SUCRALFATO 1G12, MOTIVO POR EL C UAL ASISTE POR EL SERVICIO DE URGNECIAS

ANTECEDENTES:
NO REFIERE

ANTECEDENTES GENERALES:
NO REFIERE

QUIRURGICOS:
NO REFIERE

ALERGICOS:
NO REFIERE

REVISION POR SISTEMAS

SENTIDOS:
N

CARDIOPULMONAR:
N

DIGESTIVO:
N

DERMATOLOGICO:
N

OSTEOARTICULAR:
N

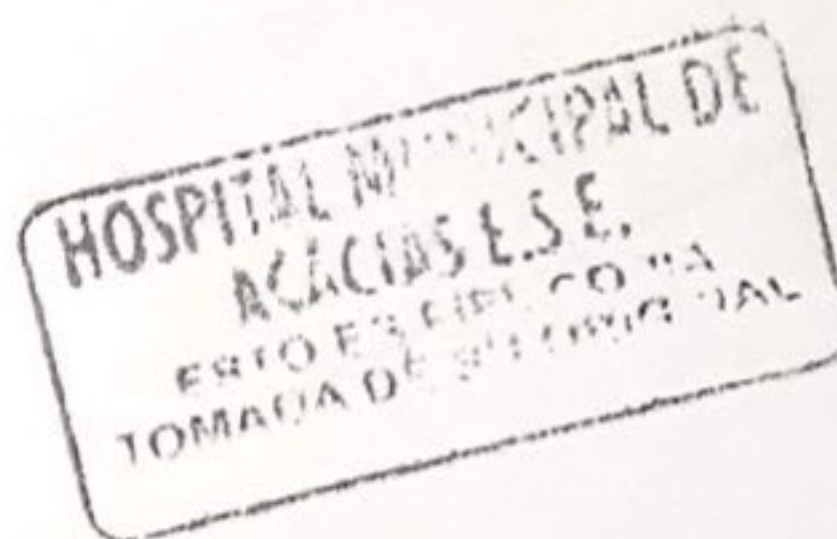
NEUROLOGICO:
N

PSIQUIATRICO:
N

GENITOURINARIO:
N

GINECO-OBSTETRICO:
N

OBSTETRICO:
N



SIGNOS VITALES

T.Arter	T.Med	Fr.Card	Fr.Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	IMC	Sp.Corp	Per.Tor	Per.Abdo	Per.Muñ	Glasgow
150/090	110	080 Imp	020 rpm	36.80°	088%	00	90.0 KI	155 cm	37.46	1.85 m2				15/15

CLASIFICACIÓN IMC: PACIENTE OBESO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCR MICAS, ESCLERAS ANICT RICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SMASAS NI

FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

ADENOMEGALIAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, RONCUS BILATERALES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
GENITPURINARIO: NO EXAMINADO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, LLENADO CAPILAR < 3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

DIAGNOSTICO: J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 68 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO SE AUSCULTA RONCUS BILATERALES, CON SATURACIONES OSCILANTES DE 88-92 %, CONSIDERO PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE BRONQUITIS CRÓNICA, POR ANTECEDENTE DE EXPOSICIÓN A BIOMASA, ADemás MÚLTIPLES COMORBILIDADES, SE INDICA TOMA DE EKG, ESQUEMA CON CORITOCÓIDES SISTÉMICO, BRONCODILATADORES, GLUCOMETRÍA, SE REVALORARÁ POSTERIOR A MANEJO MÉDICO, SE EXPLICA CONDUCTA A FAMILIARES Y PACIENTE, REFIERE TENDENCIA Y ACEPTAR

TIPO DE DIAGNOSTICO: 1-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

PLAN: PLAN
HIDROCORTISONA 300 MG IV AHORA
B. IPRATROPIO 4 PUFF CADA 15 MINUTOS POR 1 HORA CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 4 PUFF CADA 15 MINUTOS POR 1 HORA CON INHALOCAMARA
SS// ELECTROCARDIOGRAMA, GLUCOMETRÍA
REVALORAR

CAUSA: ENFERMEDAD GENERAL

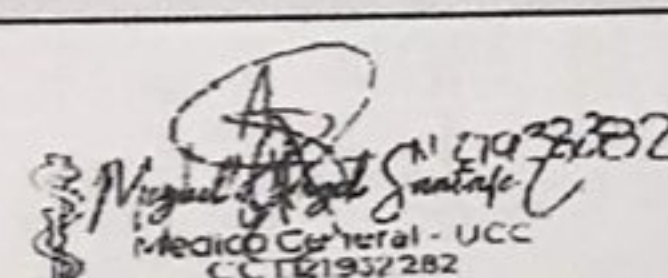
FINALIDAD: NO APLICA

ERC: NO PRESENTA ERC

EVALUACIÓN DEL RIESGO COVID-19

Transito o viaje en los últimos 14 días por un país o región con circulación viral confirmada de COVID 19? NO
En los últimos 14 días ha estado en contacto con alguna persona que haya sido diagnosticada con Coronavirus? NO
Es personal de la salud u otro ámbito hospitalario con contacto estrecho de caso confirmado o probable para Covid-19? NO
Fiebre: NO
Tos: NO
Díscnea: SI
Malestar general: NO
Rinorrea: NO
Odinofagia: NO
Ha viajado dentro del país? NO
A donde viajó?
Qué tiempo en días duró ese viaje?
Ha viajado fuera del país? NO
A donde viajó?
Qué tiempo en días duró ese viaje?



QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: SANTAFA CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL	 Médico General - UCC CC 121932282
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA	
REGISTRO No: 1121932282	

May. 24/2021 22:44 evoluciona SANTAFA CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
folio: 01 - 000001

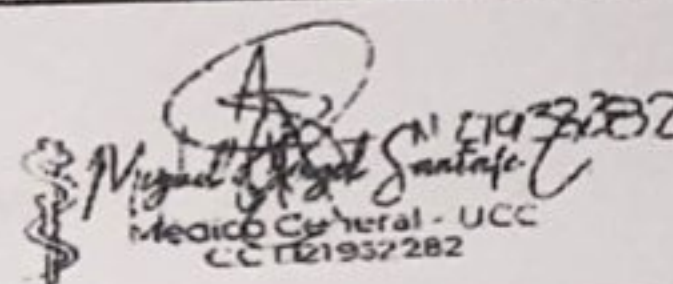
FECHA INGRESO:	24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO:	26-05-2021 - 18:15
PACIENTE:	MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN:	CC 40,270,032
EDAD:	68 Años	SEXO:	Fem.
NACIM:	12-12-1952	CIUDAD:	CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:		FOLIO:	01 - 000001
ENTIDAD:	UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	TELEFONO:	3118102566
BARRIO:			

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS
TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:
J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS:	SANTAFE CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL
ESPECIALIDAD:	MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
REGISTRO No:	1121932282


Miguel Ángel Santafé
Médico General - UCC
CC 1121932282

May. 25/2021 00:20 evoluciono SANTAFE CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS

PACIENTE FEMENINA DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- EPOC EXACERVADO ANTHONISEN III
- IAM HACE 2 AÑOS CON RVM, NO TRAE HISTORIA CLINICA,
- DM II
- HIPERTENSION ARTERIAL
- HIPOTIROIDISMO
- OBESIDAD MORBIDA

S/ PACIENTE REFIERE MEJORIA SINTOMATICA, NO DISNEA, PACIENTE YA EN BIDIPESTACION, SIN DISNEA

O/PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 135/72 FC: 80 Fr: 20 SAT: 92%

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

GENITURINARIO: NO EXAMINADO

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, LLENADO CAPILAR < 3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN:

EKG: RITMO SINUSAL, SIN ONDAS DE ISQUEMIA AGUDA

GLUCOMETRIA: 100MG/DL

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, CON EKG Y GLUCOMETRIA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO NO SE AUSCULTA RONCUS, POR LO QUE SE INDICA DAR EGRESO MEDICO, SE INDICA MANEJO AMBULATORIO CON INHALADORES, AGREGAR A MANEJO MEDICO INSTAURADO TEOFILINA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, REITERAN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN:

PLAN

SALIDA

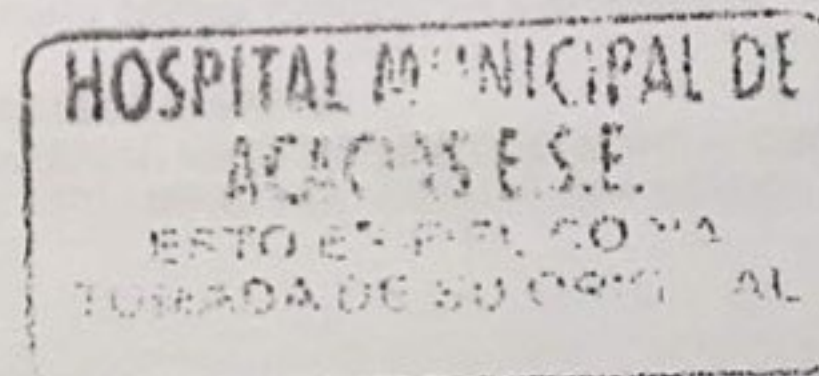
B. IPRATROPIO 4 PUFF CADA 6 HORAS POR 15 DIAS CON INHALOCAMARA

BECLOMETASONA 4 PUFF CADA 8 HORAS POR 15 DIAS CON INHALOCAMARA

TEOFILINA 300MG VO CADA DIA POR 15 DIAS

SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES

Recomendaciones generales, aseo nasal con suero fisiológico y limpieza de las secreciones de la nariz cada 4 horas, ingesta permanente de



FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952
ACOMPAÑANTE:
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT
BARRIO:

FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566

líquidos, enviar el exceso de abrigo.

Evitar el contacto con fumadores, NO FUMAR, evitar el contacto con personas con gripa, tapar boca y nariz cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches, lavado de manos siempre; después de toser, estornudar, sonarse o tocarse la nariz o la boca, antes y después de cada comida, después de entrar al baño o cambio de pañales, después de jugar o tocar objetos comunes, cuando estén visiblemente sucias, higiene respiratoria, evitar tocarse los ojos, la nariz y laboca, enseñar a toser y estornudar, sobre la flexura del codo

SIGNOS DE ALARMA

Fiebre alta que no mejora, que no pueda respirar o se sienta ahogado, se ve morados los labios, las manos o los pies, si presenta sonidos fuertes con la respiración, que le suene el pecho, sibilante que le silba el pecho, si tiene dolor en el pecho y tiene desgarro con sangre, vomita todo, se desmaya acudir de inmediato por urgencias.

RECOMENDACIONES: TOMAR ABUNDANTES LÍQUIDOS, USO DE TAPABOCAS PERMANENTE, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, ADEMÁS DOY NÚMEROS DE SECRETARIA DE SALUD 3232240060- HOSPITAL DE ACACIAS: 3164011010 PARA LLAMAR ANTE CUALQUIER EVENTO.

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO DECLARA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (A)

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

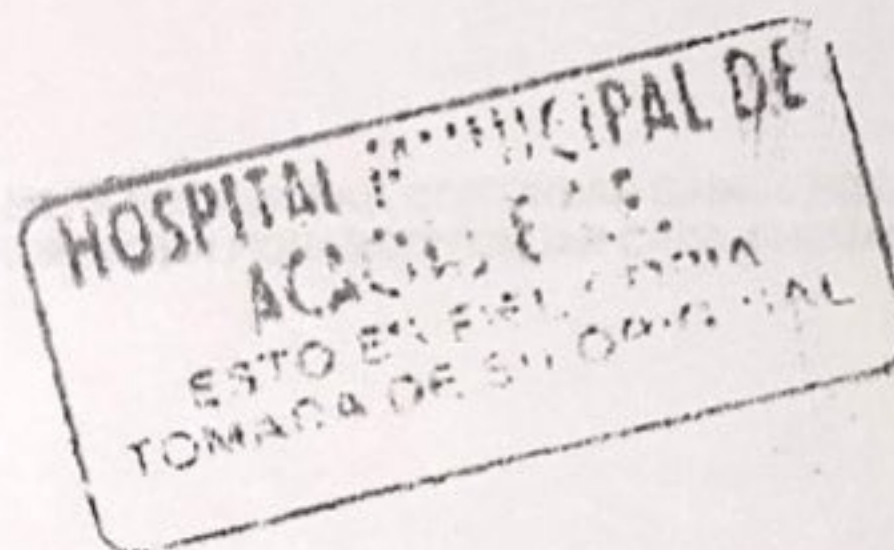
ENFERMEDAD ITS: NO

CANCER DE SENO: NO

CANCER DE CERVIX: NO

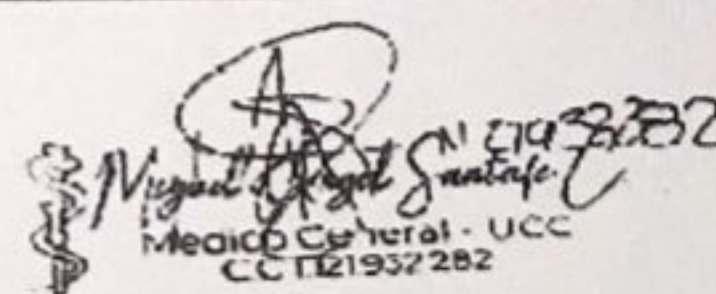
EDUCA AUTOEXAMEN DE SENO: NO

CITOLOGIA PREVIA: NO



QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: SANTAFE CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
REGISTRO No: 1121932282


Miguel Ángel Santafé
Medico General - UCC
CC 1121932282

May. 25/2021 22:01 evoluciona RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS

REINGRESA PACIENTE FEM 68 AÑOS, REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION, CON CUADRO GRIPAL INCIAL SINTOMAS SUPERIORES, CONGESTION NASAL Y TOS OCASIONAL, QUE SE EXACERBA EL DIA ANTERIOR POR LO CUL CONSULTARON A ESTA INSTITUCION, CON MEJORIA DE SINTOMAS DAN EGRESO CON FORMULACION, POR PRESNETAR DNUEVA EXACERBACION, DISENA EN REPOSO, TOS, TAQUIPENA, DECIDE CONSULTAR NUEVAMENTE.

ANT:

ANTECEDENTES DE FUMADORA PESADA, 10 CIGARRILLOS AL DIA POR 20 AÑOS, EXPOSICION A HUMO DE LEÑA POR MSA DE 30 AÑOS, IAM HAC AÑOS CON RVM, NO TRAE HISTORIA CLINICA, DM II, HIPERTENSION ARTERIAL, HIPOTIROIDISMO, EN MANEJO CON ASA 1001 CLOPIDROGREL 751, EZETIMIBRA/ ROBUSTATINA 10/401, FUROSEMIDA 401, DEGLUDEC 1001, LISPRO 183, LEVOTIROXINA 50MCG1, LOSARTAN 502 METOPROLOL 502, SUCRALFATO 1G12,

AL EXAMEN FISICO:

FC 98 FR 26 SPO2 66% PA 134/78 T 37.C

AG: ABOTAGADA, PALIDA

FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, CIANOSIS PERIBUCAL, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS.
TORAX: TAQUIPENICA, RONCUS Y SIBILANCIAS EN ACP. RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS DE BAJO TONO.
ABDOMEN: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS. Áá
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMA.
NEUROLOGICO. CONSCEINTE, ALERTA, ORIENTADO.

IDX:

- EPOC EXACERBADO A DETERMINAR COINFECCION
- SOSPECHA DE SARS COV 2
- DM II
- CARDIOPATIA ISQUEMICA HIPERTENSIVA
- HIPOTIROIDISMO
- OBESIDAD.

ANALISIS DE LA EVOLUCION:

PACIENTE CON DIFICULTAD RESPIRATORIA Y DESATURACION, CON SIBILANCIAS SUGERENTES DE BRONCOESPASMO SE INICIA MANEJO CON O2 DE ALTO VOLUMEN CON RECUPERACION DE NIVELES DE SATURACION.,BRNCODILATADORES INHALADOS, CORTICOIDES SISTEMICOS.
SE SOLICITA HEMOGRAMA EN STUDIO DE RESPUESTA LUEOCITAIA, PCR COMO REACTANTE DE FASE AGUDA EN ENFERMEDADES BACTERIANAS POTENCIALMENTE GRAVES, SE SOLICITA RX DE TORAX EN ESTUDIO ESTRUCTURAL, EKG Y TROPONINA T EN ESUDIO DE OTRAS CAUSAS DE DISNEA COMO INJURIA MIOCARDICA. REVALORACION POSTERIOR-

PLAN:

O2 MASCRA RESERVIORIO FIO2 80%
TAPON VENOSO
HIDROCORTISONA 300 MG IV AHORA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 20 MINS POR UNA HORA, CONTINUAR 4 PUFF CADA HORA POR 4 HORAS, CONTINUAR CADA 4 HORAS.
IPRATROPIO 4 PUFF CADA 20 MINS POR UNA HORA, CONTINUAR 4 PUFF CADA HORA POR 4 HORAS,CONTINUAR CADA 4 HORAS.
BECLOMETASONA 2PUFF AHORA
S/S CH. TROPONINA T , PCR
S/S EKG RX DE TORAX
S/S GLUCOEMTRIA
VIGILAR PATON RESP, CSV AC

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J441 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICAD
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO DECLARA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: OBSERVACION

PERS.ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

ENFERMEDAD ITS: NO

CANCER DE SENO: NO

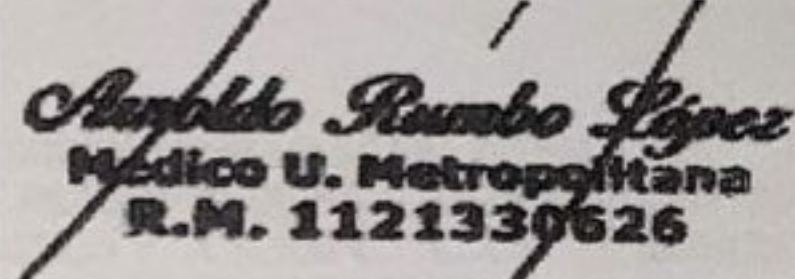
CANCER DE CERVIX: NO

EDUCA AUTOEXAMEN DE SENO: NO

CITOLOGIA PREVIA: NO



FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA REGISTRO No: 1121330626	 Medico U. Metropolitana R.M. 1121330626

May. 26/2021 00:27 evoluciono RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS
TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:
J441 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICAD
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA REGISTRO No: 1121330626	 Medico U. Metropolitana R.M. 1121330626

May. 26/2021 00:36 evoluciono RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS

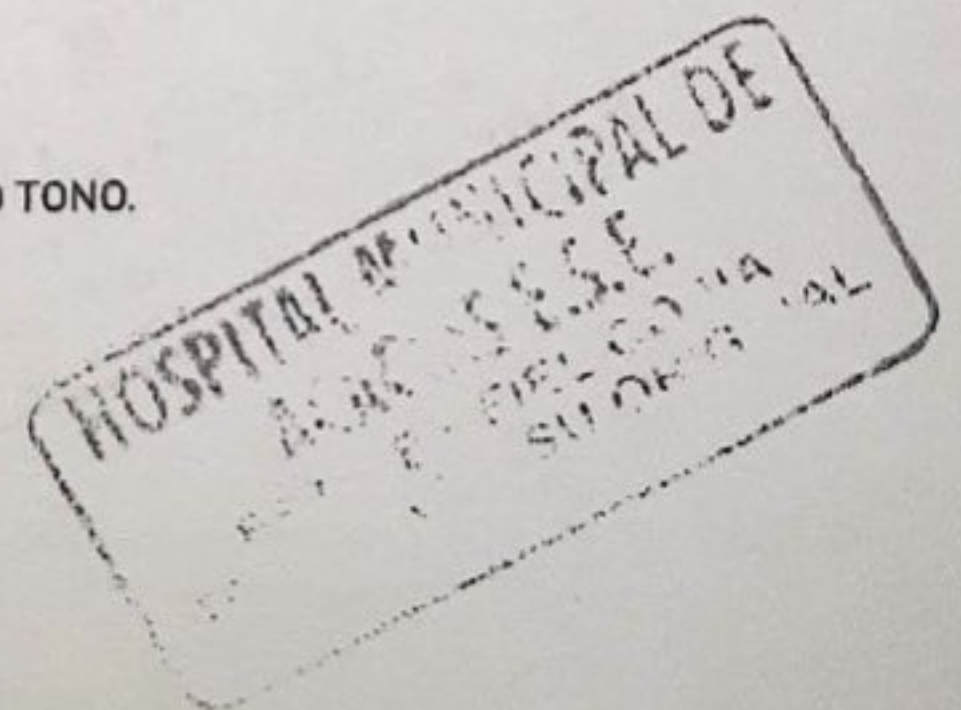
PACIENTE FEM 68 AÑOS CON IDX:
- EPOC EXACERBADO A DETERMNIAR COINFECCION
- SOSPECHA DE SARS COV 2
- DM II
- CARDIOPATIA ISQUEMICA HIPERTENSIVA
- HIPOTIROIDISMO
- OBESIDAD.

PARACLINICOS:
CH LEU 5900 HB 12.4 PLT 167000 N 81.5% NEUTROFILIA
TROPININA T NEGATIVA
PCR 12
EKG: RITMOSINUSAL, NO ONDAS DE LESION AGUDA
RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA, REDISTRIBUCION

REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR, PERISTE CO DISENA DE PEQUEÑOS ESFUERZO, CO O2 POR MNR
AL EXAMEN FISICO:
FC 88 FR 22 SPO2 96% PA 124/78 T 37.C

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS.
TORAX: TAQUIPENICA, RONCUS Y SIBILANCIAS EN ACP. RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS DE BAJO TONO.
ABDOMEN: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS. á
GENITOURIANRIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMA.
NEUROLOGICO. CONSCEINTE, ALERTA, ORIENTADO.

SE ACTUALIZAN DIAGNOSTICOS:
- EPOC EXACERBADO SOBREINFECTADO.
- SOSPECHA DE SARS COV 2



FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952
ACOMPAÑANTE:
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT
BARRIO:

FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566

- DM II
- CARDIOPATIA ISQUEMICA HIPERTENSIVA
- HIPOTIROIDISMO
- OBESIDAD.

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, REGULARES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO EL OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION, SE INDICA MANEJO AB BICONJUGADO, BRONCODILATADORES, CONTINUA MANEJO DE PATOLOGIA DE BASE. CON GLUCEMIA 367, SE SOLICITA BUN, CREAT EN ESTUDIO DE ALTERACIONES RENALES QUE CONDICIONEN EL PRONOSTICO Y LA TERAPEUTICA. SE DILIGENCIA FICHA DE NOTIFICACION EPIDEMIOLOGICA, SE SOLICITA PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SARS COV2, SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR M. INTERNA. SE INFORMAR A FAMILIARES QUE DEBE REFIERENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

REMISION M. INTERNA / AISLAMIENTO RESPIRATORIO

DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA.

O2 MNR - DESTETAR DE ACUERDO A TOLERANCIA

TAPON VENOSO.

AMPICILINA SULBACTAM 3G IV C6H

CLARITROMICINA 500 MG VO C12H

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS

IPRATROPIO 3 PUFF CADA 4 HORAS

BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12 HORAS

ASA 100 MG VO DIA

CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA

METOPROLOL 50 MG VO C12H

LOSARTAN 50 MG VO C12H

OMEPRAZOL 20 MG VO DIA

FUROSEMIDA 10 MG IV C8H

DEXAMETASONA 6 MG IV DIA

INSULINA GLARGINA 25 UI DIA

INSULINA LISPRO 5 U PREPRANDIAL SI GLU >200

LEVOTIROXINA 50 MCG VO DIA

S/S RTPCR COVID 19

S/S BUNCREAT

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

CSV AC

ANALISIS DE LA EVOLUCION:

PLAN:

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

U072 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO (NO CONFIRMADO)_

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO DECLARA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: HOSPITALIZADO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

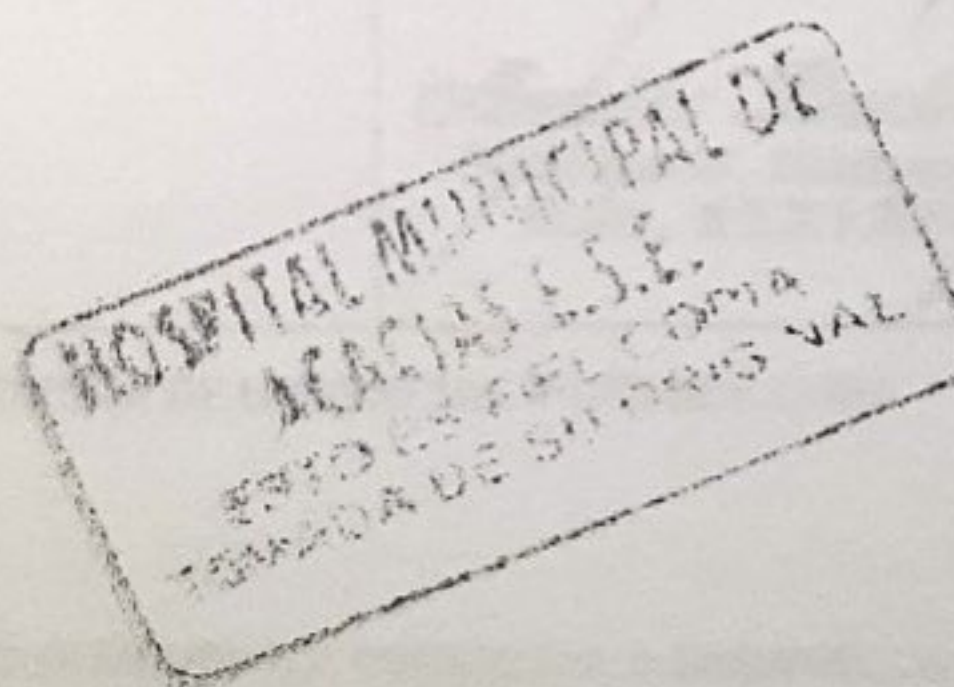
ENFERMEDAD ITS: NO

CANCER DE SENO: NO

CANCER DE CERVIX: NO

EDUCA AUTOEXAMEN DE SENO: NO

CITOLOGIA PREVIA: NO



FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
REGISTRO No: 1121330626

Arnoldo Rumbo Lopez
Medico U. Metropolitana
R.M. 1121330626

May. 26/2021 01:00 evoluciono RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS
TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
REGISTRO No: 1121330626

Arnoldo Rumbo Lopez
Medico U. Metropolitana
R.M. 1121330626

May. 26/2021 02:56 evoluciono RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS
TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
REGISTRO No: 1121330626

Arnoldo Rumbo Lopez
Medico U. Metropolitana
R.M. 1121330626

May. 26/2021 05:20 evoluciono RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL URGENCIAS

TOMA DE HISOPADO NASOFARINGEO.

SE REALIZA LAVADO DE MANOS PROTOCOLARIO SEGÚN LA OMS Y APLICANDO LOS 5 MOMENTOS CORRECTOS. 2. DURANTE LA DURANTE LA TOMA DE MUESTRA SE PORTA TRAJE DE MAYO, BATA ANTIFLUIDO, TAPABOCAS N95 + MASCARILLA QUIRÚRGICA, MONOGAFAS, CARETA, GORRO Y GUANTES NO ESTÉRILES. SE TOMA HISOPO ESTÉRIL SE INTRODUCE POR LA FOSA NASAL IZQUIERDA SE ASPIRA MATERIAL, DE SECRECIÓN NASOFARINGEA SE AGREGA LA MUESTRA AL VIAL ESTÉRIL SE ENTREGA A LA AUXILIAR DE LABORATORIO DE TURNO

FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

PLAN:

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO DECLARA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: HOSPITALIZADO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

ENFERMEDAD ITS: NO

CANCER DE SENO: NO

CANCER DE CERVIX: NO

EDUCA AUTOEXAMEN DE SENO: NO

CITOLOGIA PREVIA: NO

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: RUMBO LOPEZ ARNOLDO AN	 Medico U. Metropolitana R.M. 1121330626
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA	
REGISTRO No: 1121330626	

May. 26/2021 09:00 evoluciono ASTROZ GOMEZ ANA MARIA MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION

EVOLUCION HOSPITALIZACION RESPIRATORIA

PACIENTE DE 68 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO MODERADO SPFi: 99 MMHG
- EPOC EXACERBADO ANTHONISEN II
- SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV 2 NEWS2 SCORE 5 PUNTOS
- DIABETES MELLITUS TIPO II CON DESCOMPENSACION AGUDA (HIPERGLICEMIA VS CETOACIDOSIS DIABETICA)
- CARDIOPATIA ISQUEMICA HIPERTENSIVA POR ANTECEDENTE
- HIPOTIROIDISMO POR ANTECEDENTE
- OBESIDAD.

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR, PERISTE CON DISENA DE PEQUEÑOS ESFUERZO, NIEGA DISTERMIAS.

OBJETIVO: REGULAR ESTADO GENERAL, SIFICULTAD RESPIRATORIA.

AL EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: FC 56 FR 32 SPO2 96% FIO2: 100% PA 160/78 T 37.C

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS.

TORAX: TAQUIPENICA, RONCUS Y SIBILANCIAS GENERALIZADOS, ESFUERZO RESPIRATORIO. RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS DE BAJO TONO, BRADICARDICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMA.

NEUROLOGICO. CONSCEINTE, ALERTA, ORIENTADO.

FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

ANALISIS DE LA EVOLUCION:

PARACLINICOS: CH LEU 5900 HB 12.4 PLT 167000 N 81.5% NEUTROFILIA
TROPININA T NEGATIVA
PCR12

EKG: RITMOSINUSAL, NO ONDAS DE LESION AGUDA

RX DE TORAX: MALA TECNICA, ROTADA, MAL INSPIRADA, SE OBSERVAN INFILTRADOS BASALES ALGODONOSOS NO CLAROS EN BASE IZQUIERDA, CARDIOMEGALIA, REDISTRIBUCION

GLUCOMETRIA 482 MG/DL

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, REGULARES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO EL OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION, AL EXAMEN FISICO CON ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN MANEJO METABOLICO CON GLUCOMETRIA ELEVADA EN RANGOS DE HIPERGLICEMIA, POR CUADRO SE REQUIERE DESCARTAR CURSO CON DESCOMPENSACION AGUDA, SS PARCIAL DE ORINA, GLICEMIA CENTRAL, SE INDICA MANEJO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS Y SE DEFINIRA TERAPIA INSULINICA CON RESULTADOS, PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES QUE LA UBICAN EN ALTORIESGO DE FALLA MULTISISTEMICA Y MUERTE POR LO CUAL SE ENCUENTRA TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA. SE INFORMA A FAMILIARES QUE INEQUIVALENTEMENTE ACEPTAR.

PLAN:

ASLAMIENTO RESPIRATORIO

POSICION FOWLER

NADA VIA ORAL

O2 MNR A 15 LPM - DESTETAR DE ACUERDO A TOLERANCIA

SOLUCION SALINA 0.9% PASAR BOLO DE 1500 CC CONTINUAR A 200 CC CADA HORA

AMPICILINA SULBACTAM 3G IV C6H FI: 26/05/21

CLARITROMICINA 500 MG VO C12H FI: 26/05/21

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS

IPRATROPIO 3 PUFF CADA 4 HORAS

BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12 HORAS

ASA 100 MG VO DIA

CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA

METOPROLOL 50 MG VO DIA MODIFICADO

LOSARTAN 50 MG VO C12H

OMEPRAZOL 20 MG VO DIA

FUROSEMIDA 10 MG IV C8H

DEXAMETASONA 6 MG IV DIA

INSULINA GLARGINA 25 UI DIA

INSULINA LISPRO 5 U PREPRANDIAL SI GLU >200

LEVOTIROXINA 50 MCG VO DIA

S/S RTPCR COVID 19

PTE/ BUNCREAT

SS GLICEMIA CENTRAL, PARCIAL DE ORINA

SONDA VESICAL A CYSTOFLO

REMISION M. INTERNA

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

VIGILAR LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CONTROLAR SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

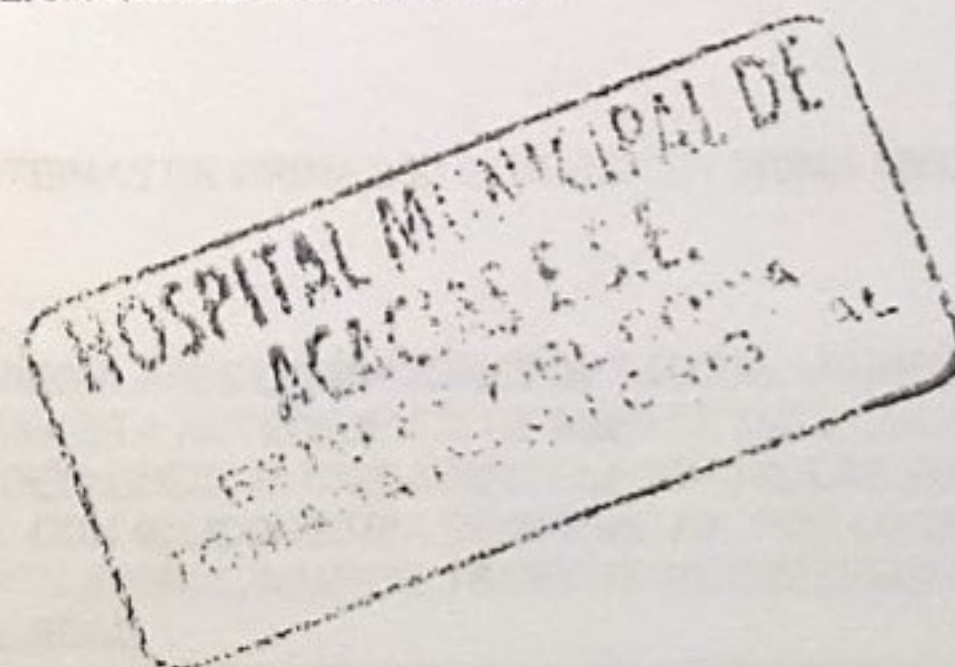
VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

ENFERMEDAD ITS: NO

CANCER DE SENO: NO

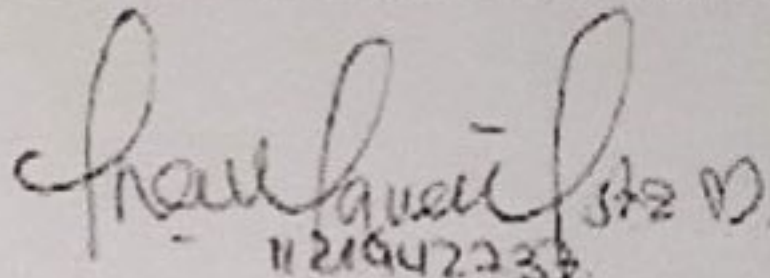
CANCER DE CERVIX: NO



FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

EDUCA AUTOEXAMEN DE SENO: NO

CITOLOGIA PREVIA: NO

QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS: ASTROZ GOMEZ ANA MARIA	
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA	
REGISTRO No: 1121942737	

May. 26/2021 14:56 **evoluciono ACOSTA URBANO DIANA ESTEFANY** **MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA** folio: 01 - 000001

NOTA: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION

5000001

AREA DE RESPIRATORIO

EVOLUCION HOSPITALIZACION AISLADOS

PACIENTE DE 68 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO MODERADO SPFI: 99 MMHG
- EPOC EXACERBADO ANTHONISEN II
- SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV 2 NEWS2 SCORE 5 PUNTOS
- DIABETES MELLITUS TIPO II CON DESCOMPENSACION AGUDA (HIPERGLICEMIA VS CETOACIDOSIS DIABETICA)
- CARDIOPATIA ISQUEMICA HIPERTENSIVA POR ANTECEDENTE
- HIPOTIROIDISMO POR ANTECEDENTE
- OBESIDAD.

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN MANIFIESTA PERSISTENCIA DE DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS , DIURESISPOSITVA A SONDA VESICAL.

OBJETIVO PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL : SIGNOS VITALES:FC 65 LPM FR 28 RPM SPO2 94% CON MASCARA DE NO REHINALACION A 15/L PA 148/68MMHG T 37.C

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS.

TORAX: TAQUIPENICA, RONCUS Y SIBILANCIAS GENERALIZADOS, ESFUERZO RESPIRATORIO. RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS DE BAJO TONO, BRADICARDICOS, SIN SOPLOS .

ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMA.

NEUROLOGICO. CONSCEINTE, ALERTA, ORIENTADO.

ANALISIS DE LA EVOLUCION:

PARACLINICOS:

CH LEU 5900 HB 12.4 PLT 167000 N 81.5% NEUTROFILIA

TROPININA T NEGATIVA

PCR12

EKG: RITMOSINUSAL, NO ONDAS DE LESION AGUDA

RX DE TORAX: MALA TECNICA, ROTADA, MAL INSPIRADA, SE OBSERVAN INFILTRADOS BASALES ALGODONOSOS NO CLAROS EN BASE

IZQUIERDA, CARDIOMEGALIA, REDISTRIBUCION

GLUCOMETRIA 482 MG/DL

26/05/2021

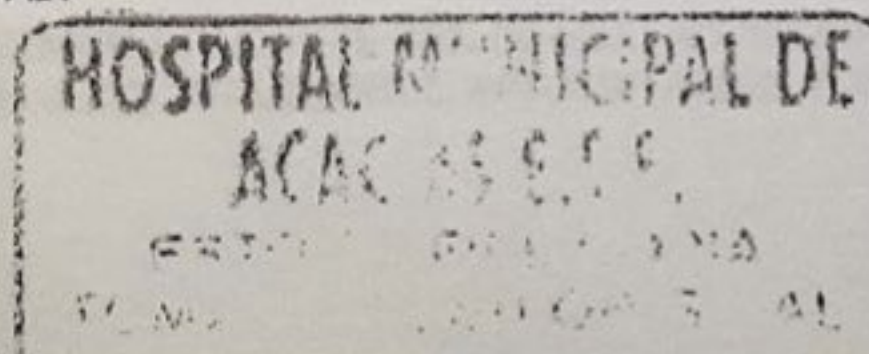
UROANALISIS COLOR AMARILLO ASPECTOLIGERAMENTE TURBIO PROTEINAS EN ORINA 300 GLUCOSA EN ORINA 1000 LEUCOCITOS 3-6XCAMPO BACTERIAS ESCASAS

GLUCOSA EN SUERO 448MG/DL

SE REVALORA PACIENTE EN ZONA DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO EN REGULARES CONDICIONES DE SALUDA, MANIFIESTA SENSACION DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE REINTERROGA A PACIENTE QUIEN MANIFIESTA ANTECEDENTE DE BIABETE MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE , INSULINA LISPROS 18 UI CADA 8 HORAS, Y INSULINA DEGLUDEC 56 UNIDADES EN LA NOCHE, LAS CUALES FAMILAIR DE LA PACIENTE LAS TRAE EL MEDICAMENTO EN EL MOMENTO PACIENTE CON GLUCOMETRIA DE 388 MG /DL POR LO QUE SE ORDEN PASA 15UI DE INSULINA LISPRO, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA , MUERTE, PACIENTE NE OBESIDAD GRADO III, SE INSISTE EN TRAMITE DE REMISION A INSTITUCION DE MAYOR COMPLEJIDAD.

PLAN:

AISLAMIENTO RESPIRATORIO



FECHA INGRESO:	24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO:	26-05-2021 - 18:15
PACIENTE:	MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN:	CC 40,270,032
EDAD:	68 Años	SEXO:	Fem.
NACIM:	12-12-1952	CIUDAD:	CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:		FOLIO:	01 - 000001
ENTIDAD:	UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	TELEFONO:	3118102566
BARRIO:			

POSICION FOWLER
NADA VIA ORAL
O2 MNR A 15 LPM – DESTETAR DEACUERDO A TOLERANCIA
SOLUCION SALINA 100 CC CADA HORA
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV C6H FI: 26/05/21
CLARITROMICINA 500 MG VO C12H FI: 26/05/21
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS
IPRATROPIO 3PUFF CADA 4 HORAS
BECLOEMTASONA 2 PUFF CADA 12 HORAS
ASA 100 MG VO DIA
CLOPIDOGREL 75 MG VO DIA
METOPROLOL 50 MG CAD 12 HORAS
ATORVASTATINA 40 MG DIA NUEVO
LOSARTAN 50 MG VO C12H
OMEPRAZOL 20 MGVO DIA
FUROSEMIDA 10 MG IV C8H
DEXAMETASONA 6 MG IV DIA
INSULINA DEGLUDEC 28 UI EN LA NOCHE
INSULINA LISPRO 18 UI CDA 8 HORAS PREVIA TOMA DE GLLUCOMETRIA
LEVOTIROXINA 50MCG VO DIA EN AYUNAS
SONDAVESICAL A CYSTOFLO
REMISION M. INTERNA
VGILAR PATRON RESPIRATORIO
VIGILAR LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
CONTROLAR SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

PERS.ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

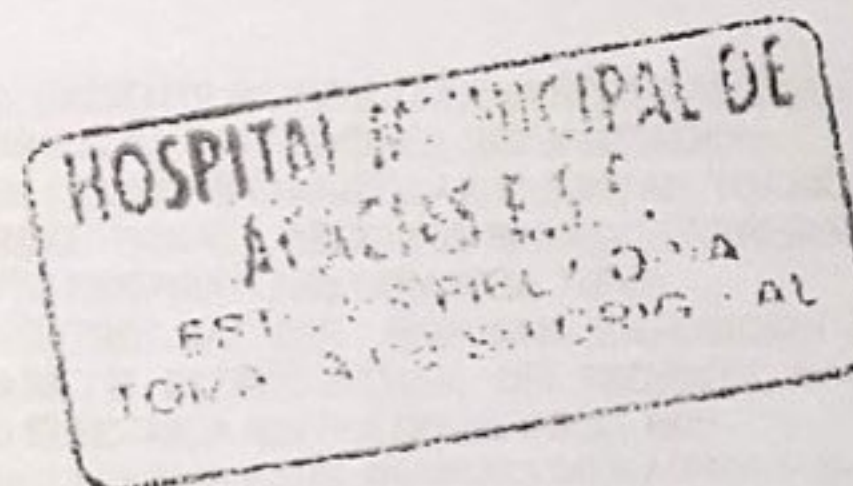
ENFERMEDAD ITS: NO

CANCER DE SENO: NO

CANCER DE CERVIX: NO

EDUCA AUTOEXAMEN DE SENO: NO

CITOLOGIA PREVIA: NO



QUIEN REALIZA LA VALORACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: ACOSTA URBANO DIANA ESTEFANY
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
REGISTRO No: 1053821936

Diana Estefany Acosta Urbano
Medico General
RM 1053821936
UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
Diana Acosta

May. 26/2021 18:55 evoluciono ACOSTA URBANO DIANA ESTEFANY
01 - 000001

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA folio:

NOTA: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION

5000001

AREA DE RESPIRATORIO

NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 16+30 HORAS: SE ATIENDE EL LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON DIFICULTAD RESPIRATORIA SUBITA, DISNEICO, QUEJAMBROSA CON CIANOSIS CENTRAL, GLASGOW 12/15, C Y C NORMALES, SIN LESIONES, INGURGITACION YUGULAR. OJOS:

FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fem. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

CONJUNTIVAS TARSALES PALIDAS, ESCLERAS NO ICTERICAS. BOCA CON MUCOSAS CIANOTICAS, HUMEDAS. TORAXCON TIRAJES INTERCOSTALES SE EVIDENCIA CICATRIZ DE CIRUGIA A NIVEL DE REGION RETROESTERNAL . ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO DONDE SE TOMA GLUCOMETRIA: 255 , PACIENTE CON OXIGENO POR MASCARA DE NO REHINALACION A 15LITROS SAT 83% ENPRONO ENPOSICION SUBITA 60% CON MASCARA DE NO REHINALACION A 15 LITROS , SE INFORMA A FAMILIARES EL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE, A LA 17 HORASPCTE PASA A GLASGOW 8/15, NO SE ENCUENTRA PULSO, SE OBSERVA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE INICIA RCP AVANZADA, CICLOS DE COMPRESIONES TORACICAS/ VENTILACIONES: 30/2, ADRENALINA 1 MG IV C/3 MIN, DESPUES DE 3 ADRENALINAS SIENDO LAS 17+ 10 HORAS SE RECUPERA PULSO, SE REALIZA IOT, 2 MIN DESPUES PCTE PASA NUEVAMENTE A ACTIVIDAD ELECTRICA SINPULSO, SE RENUEVAN COMPRESIONES TORACICAS,Y VENTILACIONES 30/2 A LAS 17+20 HORAS HAY RETORNO DE PULSO A LAS 17+40 NUEVAMENTE PACIENTE NUEVAMENTE PASA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO , SE INICIA CARDIOVERSION ELECTRICA SE RUCUPERA PULSO . A LAS 18:00 HORAS NUEVAMENTE PACIENTE ENTRA PARO NO SE ENCUENTRA PULSO , PCTE NUEVAMENTE ENTRA EN PARO, NO HAY PULSO, ASISTOLIA, SE REALIZA PROTOCOLO DE ASISTOLIA, ASISTOLIA CONFIRMADA, SE REINICIAN COMPRESIONES TORACICAS, ADRENALINA C/3 MIN, DURANTE 35 MIN SE REALIZA RCP AVANZADA, PCTE PERMANECE EN ASISTOLIA, NO SE RECUPERA PULSO, SE DECLARA PCTE MUERTO SIENDO LAS 18+15 HORAS. SE COMENTA SITUACION A LOS FAMILIARES DEL PCTE Y LAS CONDICIONES EN LAS QUE ESTE SE ENCONTRABA, EL MAL PRONOSTICO QUE TENIA Y SU POSIBLE CAUSA DE PARO CARDIORRESPIRATORIO:SECUNDARO ASARS COVID 2 , FAMILIARES ENTIENDEN, ACEPTAN. SE EMBALA CUERPO CON PROTOCOLO DE PACIENTE COVID SE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION NUEMRO 72579716-9. SE ESPERA A QUE LLEGUE FUNERARIA PARA ENTREGAR CUERPO.

ANALISIS DE LA EVOLUCION:

NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 16+30 HORAS: SE ATIENDE EL LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CONDIFICULTAD RESPIRATORIA SUBITA, DISNEICO, QUEJAMBROSA CON CIANOSIS CENTRAL, GLASGOW 12/15, C Y C NORMALES, SIN LESIONES, INGURGITACION YUGULAR. OJOS: CONJUNTIVAS TARSALES PALIDAS, ESCLERAS NO ICTERICAS. BOCA CON MUCOSAS CIANOTICAS, HUMEDAS. TORAX CON TIRAJES INTERCOSTALES SE EVIDENCIA CICATRIZ DE CIRUGIA A NIVEL DE REGION RETROESTERNAL . ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO DONDE SE TOMA GLUCOMETRIA: 255 , PACIENTE CON OXIGENO POR MASCARA DE NO REHINALACION A 15LITROS SAT 83% ENPRONO ENPOSICION SUBITA 60% CON MASCARA DE NO REHINALACION A 15 LITROS , SE INFORMA A FAMILIARES EL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE, A LA 17 HORASPCTE PASA A GLASGOW 8/15, NO SE ENCUENTRA PULSO, SE OBSERVA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE INICIA RCP AVANZADA, CICLOS DE COMPRESIONES TORACICAS/VENTILACIONES: 30/2, ADRENALINA 1 MG IV C/3 MIN, DESPUES DE 3 ADRENALINAS SIENDO LAS 17+ 10 HORAS SE RECUPERA PULSO,SE REALIZA IOT, 2 MIN DESPUES PCTE PASA NUEVAMENTE A ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE RENUEVAN COMPRESIONES TORACICAS,Y VENTILACIONES 30/2 A LAS 17+20 HORAS HAY RETORNO DE PULSO A LAS 17+40 NUEVAMENTE PACIENTE NUEVAMENTE PASA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO , SEINICIA CARDIOVERSION ELECTRICA SE RUCUPERA PULSO . A LAS 18:00 HORAS NUEVAMENTE PACIENTE ENTRA PARO NO SE ENCUENTRA PULSO , PCTE NUEVAMENTE ENTRA EN PARO, NO HAY PULSO, ASISTOLIA, SE REALIZA PROTOCOLO DE ASISTOLIA, ASISTOLIA CONFIRMADA, SE REINICIAN COMPRESIONES TORACICAS, ADRENALINA C/3 MIN, DURANTE 35 MIN SE REALIZA RCP AVANZADA, PCTE PERMANECE EN ASISTOLIA, NO SE RECUPERA PULSO, SE DECLARA PCTE MUERTO SIENDO LAS 18+15 HORAS. SE COMENTASITUACION A LOS FAMILIARES DEL PCTE Y LAS CONDICIONES EN LAS QUE ESTE SE ENCONTRABA, EL MAL PRONOSTICO QUE TENIA Y SU POSIBLE CAUSA DE PARO CARDIORRESPIRATORIO:SECUNDARO A SARS COVID 2 , FAMILIARES ENTIENDEN, ACEPTAN. SE EMBALA CUERPO CON PROTOCOLO DE PACIENTE COVIDSE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION NUEMRO 72579716-9. SE ESPERA A QUE LLEGUE FUNERARIA PARA ENTREGAR CUERPO.

PLAN:

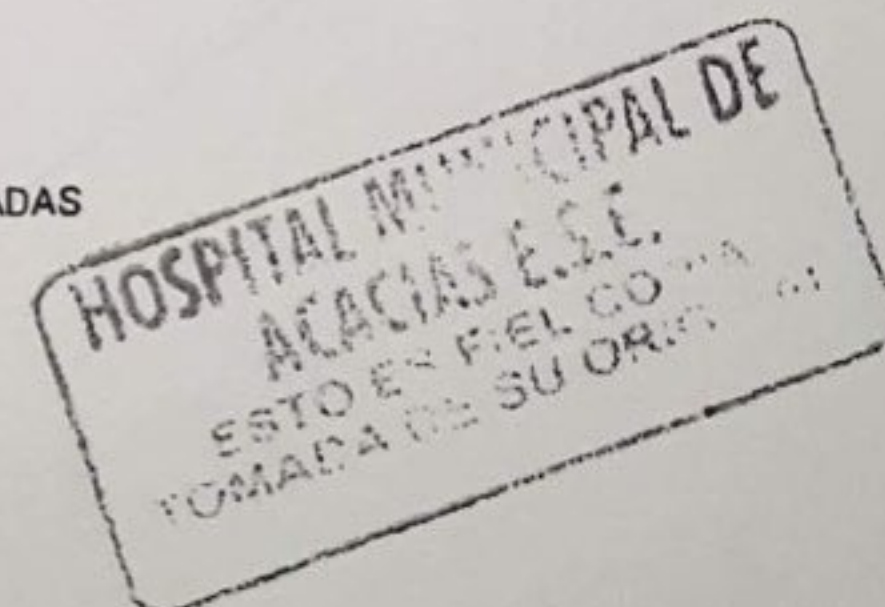
NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 16+30 HORAS: SE ATIENDE EL LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CONDIFICULTAD RESPIRATORIA SUBITA, DISNEICO, QUEJAMBROSA CON CIANOSIS CENTRAL, GLASGOW 12/15, C Y C NORMALES, SIN LESIONES, INGURGITACION YUGULAR. OJOS: CONJUNTIVAS TARSALES PALIDAS, ESCLERAS NO ICTERICAS. BOCA CON MUCOSAS CIANOTICAS, HUMEDAS. TORAX CON TIRAJES INTERCOSTALES SE EVIDENCIA CICATRIZ DE CIRUGIA A NIVEL DE REGION RETROESTERNAL . ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO DONDE SE TOMA GLUCOMETRIA: 255 , PACIENTE CON OXIGENO POR MASCARA DE NO REHINALACION A 15LITROS SAT 83% ENPRONO ENPOSICION SUBITA 60% CON MASCARA DE NO REHINALACION A 15 LITROS , SE INFORMA A FAMILIARES EL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE, A LA 17 HORASPCTE PASA A GLASGOW 8/15, NO SE ENCUENTRA PULSO, SE OBSERVA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE INICIA RCP AVANZADA, CICLOS DE COMPRESIONES TORACICAS/VENTILACIONES: 30/2, ADRENALINA 1 MG IV C/3 MIN, DESPUES DE 3 ADRENALINAS SIENDO LAS 17+ 10 HORAS SE RECUPERA PULSO,SE REALIZA IOT, 2 MIN DESPUES PCTE PASA NUEVAMENTE A ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE RENUEVAN COMPRESIONES TORACICAS,Y VENTILACIONES 30/2 A LAS 17+20 HORAS HAY RETORNO DE PULSO A LAS 17+40 NUEVAMENTE PACIENTE NUEVAMENTE PASA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO , SEINICIA CARDIOVERSION ELECTRICA SE RUCUPERA PULSO . A LAS 18:00 HORAS NUEVAMENTE PACIENTE ENTRA PARO NO SE ENCUENTRA PULSO , PCTE NUEVAMENTE ENTRA EN PARO, NO HAY PULSO, ASISTOLIA, SE REALIZA PROTOCOLO DE ASISTOLIA, ASISTOLIA CONFIRMADA, SE REINICIAN COMPRESIONES TORACICAS, ADRENALINA C/3 MIN, DURANTE 35 MIN SE REALIZA RCP AVANZADA, PCTE PERMANECE EN ASISTOLIA, NO SE RECUPERA PULSO, SE DECLARA PCTE MUERTO SIENDO LAS 18+15 HORAS. SE COMENTASITUACION A LOS FAMILIARES DEL PCTE Y LAS CONDICIONES EN LAS QUE ESTE SE ENCONTRABA, EL MAL PRONOSTICO QUE TENIA Y SU POSIBLE CAUSA DE PARO CARDIORRESPIRATORIO:SECUNDARO A SARS COVID 2 , FAMILIARES ENTIENDEN, ACEPTAN. SE EMBALA CUERPO CON PROTOCOLO DE PACIENTE COVIDSE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION NUEMRO 72579716-9. SE ESPERA A QUE LLEGUE FUNERARIA PARA ENTREGAR CUERPO.

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO:

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E106 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL





HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
892000264
HISTORIA CLINICA

PAG: 15 de 15

Imprime: MVSA 2021-06-01 10:24

FECHA INGRESO: 24-05-2021 - 22:44	FECHA EGRESO: 26-05-2021 - 18:15
PACIENTE: MOYA GONZALEZ ROSABEL	IDENTIFICACIÓN: CC 40,270,032
EDAD: 68 Años SEXO: Fern. NACIM: 12-12-1952	CIUDAD: CASTILLA LA NUEVA
ACOMPAÑANTE:	FOLIO: 01 - 000001 TELEFONO: 3118102566
ENTIDAD: UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	
BARRIO:	

PROFESIONAL - CIERRE DE HISTORIA CLINICA	
NOMBRES Y APELLIDOS: SANTAFE CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL	
ESPECIALIDAD: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA	
REGISTRO No: 1121932282	

CIERRE HISTORIA CLINICA: SANTAFE CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL 20210526

