



Clínica La Milagrosa
Puertas Abiertas para su Salud

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

No. DE HISTORIA CLÍNICA:

12547908

IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRES		No. IDENTIFICACION	
Mardel		Panson		Eduardo		12547908	
FECHA DE NACIMIENTO		AÑO	MES	DÍA	EDAD		
		60	04	14	47 años		
SEXO	M	F	ESTADO CIVIL	C	S	V	LL
	X			X			
DIRECCIÓN		Cra 16 # 10-12				TELÉFONO	
MUNICIPIO		Sant mte		EMPRESA RESPONSABLE		Colmeario.	
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE		Becky mae		TELÉFONO DEL ACOMPAÑANTE		Esposa.	

Motivo de Consulta:

"Esta mal"

Enfermedad Actual: Ingresos por periodo clinica el grado. non
festando clinica +/- 3 meses de evolución consisten
te en eructos febril no cuantificado con proarras.
convencionales negativos. razón el grado oblatos.
Exocardiograma el cual corone segm. intermte oca
Revisión por Sistemas: Onco endocrinológico. Bacteriología. Igaiante +/- 30
avento # de posos. Agres avonto no foto. no
mus esgrolento. impoxia. refier estado whorol.
sever para vcl x no asprubol. de Avexa.

Antecedentes:

Exocardiograma;

Si	No	Si	No	Si	No
Prenatales	/	Hospit.	/	Patolói.	/
Familiares	/	Quirur.	/	Alérgico	/

intenzados y nequidos.

obser: pe wapi a 200 gndentes.

GINECOOBSTETRICOS

MENARQUIA	/	F.U.M.	/	GRAVIDA	/
PARTOS	/	ABORTOS	/	CESAREA	/

EXAMEN FISICO

T/A	120/80	FC	88x1	FR	18x	TEMP	3	PESO	
GLASGOW	15/15	TALLA							

CONDICIONES GENERALES:

Reguor.

Normal	Anormal	Normal	Anormal	Normal	Anormal
CABEZA:	/	ABDOMEN	/	PIEL	X
OJO	/	G. URINARIO	/	LINFA	/
CRL	/	EXTREMIDADES	/	PSIQUIATR	/
TORAX	/	NEUROLÓGICO	/		

F-URG.002-01



DESCRIPCION DE LA ANORMALIDAD ccc: esclerosis ligera tnt claro
cp: brechico, no soplos, pulmonar nu prante Acp
sin sobrecargado bba: nomocentrado del
cardes mucocutanea generalizada Ext: eutrofia
no edema svc: sin defect sensorioapert

IMPRESION DX:

1	Sx febril E/e	CODIGO	4	Endocarditis	CODIGO
2	EDA	CODIGO	5	Bacteremia	CODIGO
3	Peritonon (abdomen)	CODIGO	6		CODIGO

PLAN

① observación ② tabron ecoclitba ③ acetamin
score no q6ib + fiebre 38.5C ④ s/s OH + 4 pags
Bimotono + tensiometro ⑤ o/s vx Mavro intera
⑥ o/s got got + AGE febribo

SOLICITUD Y REPORTES PARA CLINICOS:

HEMOGRAMA

UROANALISIS

: GLICEMIA	_____	: AMILASA	_____	: TP	_____	: K	_____
: BUN	_____	: FAL	_____	: TPT	_____	: CL	_____
: CREATININA	_____	: CPK	_____	: BT	_____		
: P. DE EMBARAZO	_____	: LDH	_____	: BI	_____		
: COPROLOGICO	_____	: SGAT	_____	: HEMOCILA	_____		
		: SGPT	_____				

: OTRO _____
: EKG _____
: RX _____
: ECOGRAFIA _____
: INTERCONSULTA: _____

EVOLUCIÓN

FECHA Y HORA DE SALIDA AÑO _____ MES _____ DIA _____ HORA _____

D. Rafael Bustos



EVOLUCIÓN

TERAPIA RESPIRATORIA

IDENTIFICACIÓN

<u>Alcalá</u> 1ER. APELLIDO		<u>Eduardo</u> NOMBRES		<u>512877</u> HISTORIA CLÍNICA No.
	2DO. APELLIDO		CAMA No.	

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
09-04-08	Pte masculino con 47 años con de antecedentes Bacteriano 2 sind. Febril prolongado 3 sind. Arterio 2no. d. HTA pte. masivo conente amito, con O2 x canal nasal a 32%. de amito de auscultación murmullo vesicular presente tto MNB + 3ccs + 12 gotas de Buro de Tachipiro + P+U+TA Alto tolero el tto <i>Clínica La Milagrosa S.A. Narda Aldana E. Terapeuta Respiratoria T.P. 111097</i>
Tide	Pte masculino con 47 años con de Antecedentes onbe conente amito con O2 x canal nasal a 32% de auscultación murmullo vesicular presente tto MNB + 3ccs + 12 gotas de Buro de Tachipiro + P+U+TA Alto tolero el tto <i>Clínica La Milagrosa S.A. Narda Aldana E. Terapeuta Respiratoria T.P. 111097</i>
	Pte masculino con 47 años con de Antecedentes onbe conente amito con O2 x canal nasal a 32% de auscultación murmullo vesicular presente tto MNB + 3ccs + 12 gotas de Buro de Tachipiro + P+U+TA Alto tolero el tto <i>Clínica La Milagrosa S.A. Narda Aldana E. Terapeuta Respiratoria T.P. 111097</i>
10-04-08	Pte masculino de 47 años con de Antecedentes onbe conente amito con O2 x canal nasal a 32% sin agotar de dispositivo respirable de auscultación murmullo vesicular presente tto MNB + 3ccs + 12 gotas de Buro de Tachipiro + P+U+TA Alto tolero el tto <i>Clínica La Milagrosa S.A. Narda Aldana E. Terapeuta Respiratoria T.P. 111097</i>

*Clínica La Milagrosa S.A.
Narda Aldana E.
Terapeuta Respiratoria T.P. 111097*

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
10-04-08	Pte manuero con arte oratada con oz x cales nasal a 32-1. ala aruente miravos verur puate too inst+30-55+12 gater de Bomo de Tpeho fpt+75 ntu pdeo el too
	Clinica La Magdalena S.A. <i>[Firma]</i> Terapeuta Respiratoria T.P. 111097
	Pte manuero con arte oratada con oz x cales nasal a 32x ale aruente miravos verur puate too inst+30-55+12 gater de Bomo de Tpeho fpt+75 ntu pdeo el too
	Clinica La Magdalena S.A. <i>[Firma]</i> Terapeuta Respiratoria T.P. 111097



CLÍNICA LA MARLAGROSA S.A.
Puertas Abiertas Para Su Salud

WOLFE

IDENTIFICACIÓN				
Morales	Ponzoín	Eduardo	12547908	
1er Apellido	2do Apellido	Nombres	Cama No	Historia Clínica No

FECHA	Comience con la fecha y hora cada nota y termine con su firma y código
2010/04/08.	Se Valora pde con bx:
5:00am	① Ex febril etc ② EDA. ③ Desnutrición Quibro color mucosas ④ Evacuación Brevemente ???
	manifestarolo sentise bien. consciente orientado tiempo fluido afebril todo lavado no algen v: TA 120/80 FC 86x' T 37.1°C Adeuada conciencia clinica. c/p: resto no tropo R.C.R. no soplos pulmonar ni presente Acp sin sobragrupo +. Resto exploración física normal. pde esteble pl paraciticos s/s. + vx medicinas intere por defm. concrete
	



EVOLUCIÓN

IDENTIFICACIÓN

Morales	Pensón	Eduardo	206	512871
1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO	NOMBRES	CAMA No.	HISTORIA CLÍNICA No.

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
09-04-008	INGRESO A UC
6+40	masculino 47 años, de edad, natural y procedente de Santa Marta, residente en Honda (Cra. 100)
	Ocupación: Inspector de Policía
	Consultó en el día de ayer a clínica del Prado por cuadro clínico de 1 y más de evolución consistente en fiebre alta, no cuantificada, persistente, acompañada de periodos de diarrea, en el día de ayer presentó síncope, se le realizó ECG con diagrama el cual mostró mala de 0.7 x 9 cm a nivel de la válvula anular de la válvula mitral y de 0.9 x 2.5 cm a nivel de la válvula coronaria de la válvula aórtica, por lo que se considera una miocardiopatía dilatada y se decide su manejo en UC.
	Al ingreso a UC: consciente, orientado, con TA: 120/80, se le colocó EKG y Rina Sinusal en el monitor.
	Normocefealo, pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz. Escleras: anictericas, conjuntiva palida.
	No insuflación yugular, no soplo cardíaco.
	Rx: taquicardia con soplo holosistólico

512871

→ Ureac Insulino

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
08/04/2008	TV/VL me audible en focos miocárdicos campos pulmonares con murmullo vesicular presente en todos los focos. Abdomen blando, depresible, no doloroso no meigas no megalias peritoneales CA adecuada al urea. Examen de orina sin = demo. no defectos neurológicos Di: 1) Fnd de cordón de ceriana 2) Sínd. de bill. p. consaer 3) Sínd. anémico 2º 4) BSA.
9-04-08	10h. Labo: Crea: 2.1. BUN: 16.5. IC: 4.0. Pepsina: Hecubus Ca: 9.1. Na: 147. pt: 14. Microscopio Cot: 348. → Gpt: → 260. B.I. rubrom: t: 0.5 Ind: 0.4 Direct: 0.1. Hbo: 8.4. Leuc: 9.800 plagur: 2.17.000. Hemoparito: 0 botugrosa: negatiod antigeno febril: negativos
	Dr. Roberto Calixto Limero Costa D.W. 884



CLÍNICA LA MILAGROSA S.A.
Puertas Abiertas Para Su Salud

13

EVOLUCIÓN

Col/medic EPS

IDENTIFICACIÓN									
Morales	Panron	Edvardo							
1er Apellido	2do Apellido	Nombres	Cama No.		Historia Clínica No.				

FECHA	Comience con la fecha y hora cada nota y termine con su firma y código
26/09/08 05:15	6-47 años x Viene Refutian de otra Clínica Múltiple consulta x fecha desde 7/07 y desde entonces viene en fecha. He realizado Hos ocasionales - pero persiste el fte. persiste Deseo hacer unidas mas fte - AP: HTA en H con metoprolol 50x2. los días no sm. no Arme Detenidos por huresa fte ayer le formen EKG y ECGodiosome enfriore - marca en la Valva anterior de la mitral - marca en Valva no comore de Arto Pruf mitral Severa FSV: ul Dx / - HTA - - Endocarditis Bacteriana Agra Pruf mitral Severa C/O: Hoja en Uli para Enlugar y Hoja Cardiológica fommit ruf. anemia Su tmax 100 Plac. ul femp © Widul © L de cubres el fte



CLÍNICA LA MILAGROSA S.A.
Puertas Abiertas Para Su Salud

14

EVOLUCIÓN

IDENTIFICACIÓN

Morales	Ponzon	Eduardo	206	5	1287-1	
1er Apellido	2do Apellido	Nombres	Cama No.	Historia Clínica No.		

FECHA

Comience con la fecha y hora cada nota y termine con su firma y código

Abel/09/08 11:20.	Evolución UCI - <u>Intermedio</u> Edad: 47 años Dx: 1. Endocarditis infecciosa Valvula aórtica Aórtica y Mitral 2. HTA 3. Alcoholismo 4. Enf. Diabética Aguda Se encuentra sin soporte Vasopresor PA: 118/74. Fetor en Bimbo sinusal en el monitor. No signos de dificultad Respiratoria, Tórax humido, Rx tórax: Cardiomegalia, edema pulmonar. 9800 HB: 8.4, hipertronic micocitos, digesto reológico Incremento de Enzimas hepáticas Bilirrubinas normales No dolor abdominal con fe. p/ausa, no hc presentido Exposiciones dietéticas, No defec. Neurológicas Plan: Insulín 11/3 Pen G. crótina + Guaifenesina. Esp. de hemocultivo, estudio de ecografía y definiendo posible absceso miocárdico, o frotis. Ecografía abdominal.
Abel/09/08 14:20	Evolución UCI - <u>Intermedio</u> Edad: 47 años Dx: 1. Endocarditis infecciosa Valvula aórtica, Mitral y Aórtica 2. HTA 3. Alcoholismo 4. Enf. Diabética



EVOLUCIÓN

IDENTIFICACIÓN

Pozzo	Pozzo	Eduardo	206	51287-1
1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO	NOMBRES	CAMA No.	HISTORIA CLÍNICA No.

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
Abril 09/08 14:20	Se encuentra sin sputo, Unopresor, PA: 130/78 FC: 75x' en Ritmo sinusal en el momento. Con signos de Hipotensión Vent. I 29, solo sublingual, muel, No ruidos alce, sin signos de dificultad respiratoria, afebril, adecuada diuresis, No signos focales neurológicos. Paciente buen dolor, sentirse mejor, con recuperación sintomática. Continuó con manejo Penicilina + Gentamicina pend. Ecocardiograma TC y Ecografía de abdomen
Abril 09/2008 22:00H	POE 4-7 aún, maso, 0° día de tratamiento Dx: 1. Endocarditis infecciosa Valvula aortica Ao y mitral 2. HTA 3. EDA 4. Alcoholismo 5. Bismuth a Bism x Hincos - 6. Inmunosupresión Estado Hemodinámico / - no sputo tampoco, no episodios de síncope, Tránsito, Tolerancia via oral, Refuer deuresis, buen 802: 701 Tránsito TA 147/86 FC: 79x' Fx: 17x 138.72 802 98/ afelno, consciente, eudíaco, eufórico, no ingre- gitaron ynfiler, pulmones en rmeas bilaterales monotónicas de secreción, no silenciares, Rcs rotui- en, no extrínsecos, solo sibilos húmidos, Abdomen blandos, peristaltis oic, no edema m. inferiores,

⇒ síncopes

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
Chil/09/2008	no defectos neurológicos.
22:00H	BK negativo (-) Hb (+) Leucograma ++ - Neutrofilos ++. HIV: negativo. Se hizo manga en Placenta IV 20x2 Continue con TTD líquidos, Pn real de el abdomen y eco transesofágica - sin evidencia de anomalías, su pronóstico sigue siendo reservado
	BK 12H: CA: 1500cc LE: 450cc BK (+) 100cc Bilirrubina: 37.5 u/L
	UCI - Intermedia.
10/04/2008	Masculino 42 años, 7º día en UCI con diagnóstico 9:00 1) Endocarditis Infecciosa Valvula mitral, aórtica & aórtica. 2) HTA. 3) Alcohólico y DM & hansen 3) Estado de inmunosupresión. 4) EOA. Manifesta sentirse mejor, no signos de distress respiratorio, no soporte ventilatorio con Pa 74/72 mmHg. FC: 72.5. FR: 14.5. Ritmo sinusal en el monitor, no insuflación > auscultar no soplos carotídeos. RSG R, con soplo holosistólico de predominio a foco mitral. Cam por pulmonar con murmullo vesicular presente en todos los lóbulos, abdomen blando, depresible, no doloroso no ruidos no megalos. Peristaltismo con a- decurso sano. Urinario no defectos neurológicos con turgencia en semáforo y secreción bronquial. Se inicia Placenta IV. Continua con Pronóstico Reservado. Se continúa el tratamiento médico.

470/1995
J. ALARCON

Dr. J. L. M. M. S.A.
Médico de Planta T.P. 1027

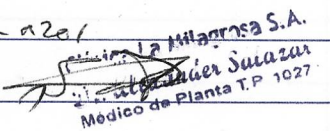
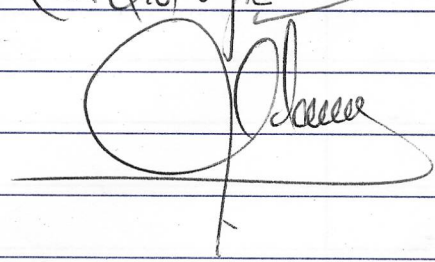


19

EVOLUCIÓN

IDENTIFICACIÓN

Moraes	Ponson	Eduardo	206	51287-1
1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO	NOMBRES	CAMA No.	HISTORIA CLÍNICA No.

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
10/02/08 10:00	M para cl. r. c. V.B. 9.3. leuc. 14.10. x: 248 Coy. 17. L: 12% coprológico con leucocitos en goma de > Pseudomonas (H) continúa manga con fluconazol  Milagros S.A. Médico de Planta T.P. 1027
10/10/08 11:30	NOTA UCI Dr. y Anotador Referencia: Referencia médica, al Sr. Este nuevo diagnóstico es el. Plan: - Tratado con pinos Pendientes: 19/10/08 AB Referencia: Referencia x Cardíaca 



EVOLUCIÓN

IDENTIFICACIÓN

Mirles	Pinzon	Edmundo	206	5	1	2	8	2	-1
1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO	NOMBRES	CAMA No.	HISTORIA CLÍNICA No.					

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
Abil 9 08	Valoración inicial: Pte de sexo masculino con 47 años de edad con DX de HTA, cardiopato anterior, Insuficiencia renal crónica con función Cr^{739} 8 vols, presión (GPT/INT) 260 vols. Con los siguientes datos: antipertensa Talla 172 cm P. total 53 kg con un acalante semi (Pm 64 kg) el cual le hizo bajarlo, DX un nivel Desmolin, PE 73 kg: Se le viene una dieta hipoproteica, hipocalórica de Protección Ghee, Hiposódica con un total calórico de 2.500 kcal Betty Juan F <u>KD</u>
11-10-08	Cardiología Dr. Vargas Gabin Pte de 47a, con antecedentes de HTA detectada hace largo tiempo. - Remate de h.h. 6a. MDC: Hipertensión x Si. Fibril. Atrial. EA: Cuadro de 4m. Episodios recurrentes de fiebre alta, acompañada de esoblastos. - Durante el último mes: notable pérdida de peso (12 kg). Se le detectó Síncope cardíaco y el esp. con cardiografía, dando TV como TE. muestran ECG Mial. Severa. EF: Pm. 110/60 RE: 80

FECHA	Contiene con la fecha y hora cada nota y termina con su firma y código
	Acceptable estado general, actualmente afebril. hidratado. Sedado. Reflexo el latido, no ingesta de yuyos. Chaque oxa 5 = EICL. CMC. hiperdinámico. RC. rítmicos. Soglo parastólico sogante alto E/H - mitral. Pulmonar: Resp. Rudo. Hepatomegalia Sem PDECD, Bonda, liza, no abrojo. Edema J de MMH. EEO VT: Vegetaciones V. mitral, 1º y 2º Severo J dilatación A.P. EEO TE: No muestra vegetaciones IDx: Endocarditis Bacteriana Subaguda. Se remite ara valoración a Rx C.V. Derechos. 3153268446. GUSTAVO VARGAS GALÁN, MD CARDIOLOGO CLÍNICO R.B 79144307 11/04/08 5:20pm paciente masculino 44 años de edad con Dx de Endocarditis. Se lo vio en la consulta anterior a las 2:00 pm que reportó dolor en el pecho izquierdo/ sin fiebre, disnea progresiva nocturna por lo que se ingresó al hospital por ex. de insuficiencia cardíaca, volando por endocarditis. Dx: G. aureus que causa la infección por infección por ex. vascular, por lo que se ingresó al hospital. Estaba se fustido a la muerte.



CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
SERVICIO DE HEMODINAMIA
CLÍNICA LA MILAGROSA S.A.
Puertas Abiertas Para Su Salud

INFORME CATETERISMO
CARDIACO

38

NOMBRE: EDUARDO MORALES.

FECHA: 26/11/2008

1) EL PACIENTE DEBE MANTENER REPOSO DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO DURANTE 6 HORAS DESPUES DE RETIRAR EL INTRODUTOR.

2) SOLUCION SALINA 0.9% A 50 CC HORA HASTA EL ALTA

3) VIGILAR PULSOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

4) VALORACION POR EL MEDICO DE PLANTA (VIGILAR QUE NO HALLA SANGRADO NI HEMATOMA EN EL LUGAR DE LA PUNCION NO RETIRAR VENDAJE COMPRESIVO)

5) DIETA LIQUIDA - BLANDA 4 HORAS DESPUES DEL CATETERISMO.

6) AVISAR CAMBIOS AL MEDICO.

7) ALTA MAÑANA SEGÚN EVOLUCION. (SEGUN MEDICO),

OLGER ALFREDO PINO CASTILLA
MEDICINA INTERNA CARDIOLOGIA-HEMODINAMIA



**CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
SERVICIO DE HEMODINAMIA
CLÍNICA LA MILAGROSA S.A.
Puertas Abiertas Para Su Salud**

**INFORME CATETERISMO
CARDIACO**

CLINICA LA MILAGROSA

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA SERVICIO DE HEMODINAMIA

FECHA: ABRIL 11 DEL 2008

NOMBRE: EDUARDO MORALES

DOCUMENTO:

E. P. S: COLMEDICA

**CORONARIOGRAFIA Y VENTRICULOGRAFIA MAS
AORTOGRAMA**

JUSTIFICACION:

Paciente con cuadro clínico de cardiopatía valvular, remitido para cateterismo cardiaco. ECO TRANSESOFAGICO: INSUFICIENCIA MITRAL SEVERA , FE 55%

DESCRIPCION:

Previa asepsia , antisepsia y aplicación de anestesia local, se procede a puncionar la arteria femoral derecha por técnica de seldinger, se coloca introductor 6 Fr. A través del cual se avanza catéteres JL 3.5, JR 3.5 y PIGTAIL (6 fr.).Se realizan medidas de presiones intracaví tarias, angiografía coronaria y ventriculografía izquierda.

RESULTADOS HEMODINAMICOS

CATETERISMO IZQUIERDO

	PRESIONES (Mm. Hg.)		MEDIA
	SISTOLICA	DIASTOLICA	
<u>AORTA</u>	140	80	90
<u>VENTRICULO IZQUIERDO</u>		PDF	

AORTA: De calibre normal, y de contornos regulares

VALVULA AORTICA: Tricúspide.

VALVULA MITRAL:



**CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
SERVICIO DE HEMODINAMIA
CLÍNICA LA MILAGROSA S.A.
Puertas Abiertas Para Su Salud**

**INFORME CATETERISMO
CARDIACO**

ARTERIOGRAFIA CORONARIA SELECTIVA

CORONARIA DERECHA:

Dominante de contornos irregulares, sin lesiones obstructivas significativas.
Ramos VP y DP

CORONARIA GRAFIA IZQUIERDA:

Es bifurcada, Tronco principal: corto, sin lesiones.

ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA):

Tipo IV, sin lesiones significativas.
Ramos diagonales sin lesiones

CIRCUNFLEJA (CX):

Contornos irregulares, sin lesiones significativas en su trayecto principal ni en sus ramos.

CONCLUSIONES:

1. ARTERÍAS CORONARIAS ANGIOGRAFICAMENTE SIN LESIONES
2. INSUFICIENCIA MITRAL SEVERA (POR ECO)

COMENTARIO Y RECOMENDACIONES:

MUY RESPETUOSAMENTE SUGIERO, VALORACION POR CIRUGIA-CARDIOVASCULAR, POSIBLE REEMPLAZO VALVULAR MITRAL.

**HA SIDO PARA NOSOTROS UN PLACER EL PODER PARTICIPAR EN EL
MANEJO DE SU PACIENTE.**

**OLGER ALFREDO PINO CASTILLA
MEDICINA INTERNA CARDIOLOGIA-HEMODINAMIA**



CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA
SERVICIO DE HEMODINAMIA
CLINICA LA MILAGROSA S.A.
Puertas Abiertas Para su Salud

ESQUEMA DE ANGIOGRAFÍA
CORONARIA

NOMBRE: EDUARDO MORALES

EDAD: 47 AÑOS

No. IDENTIFICACIÓN: _____

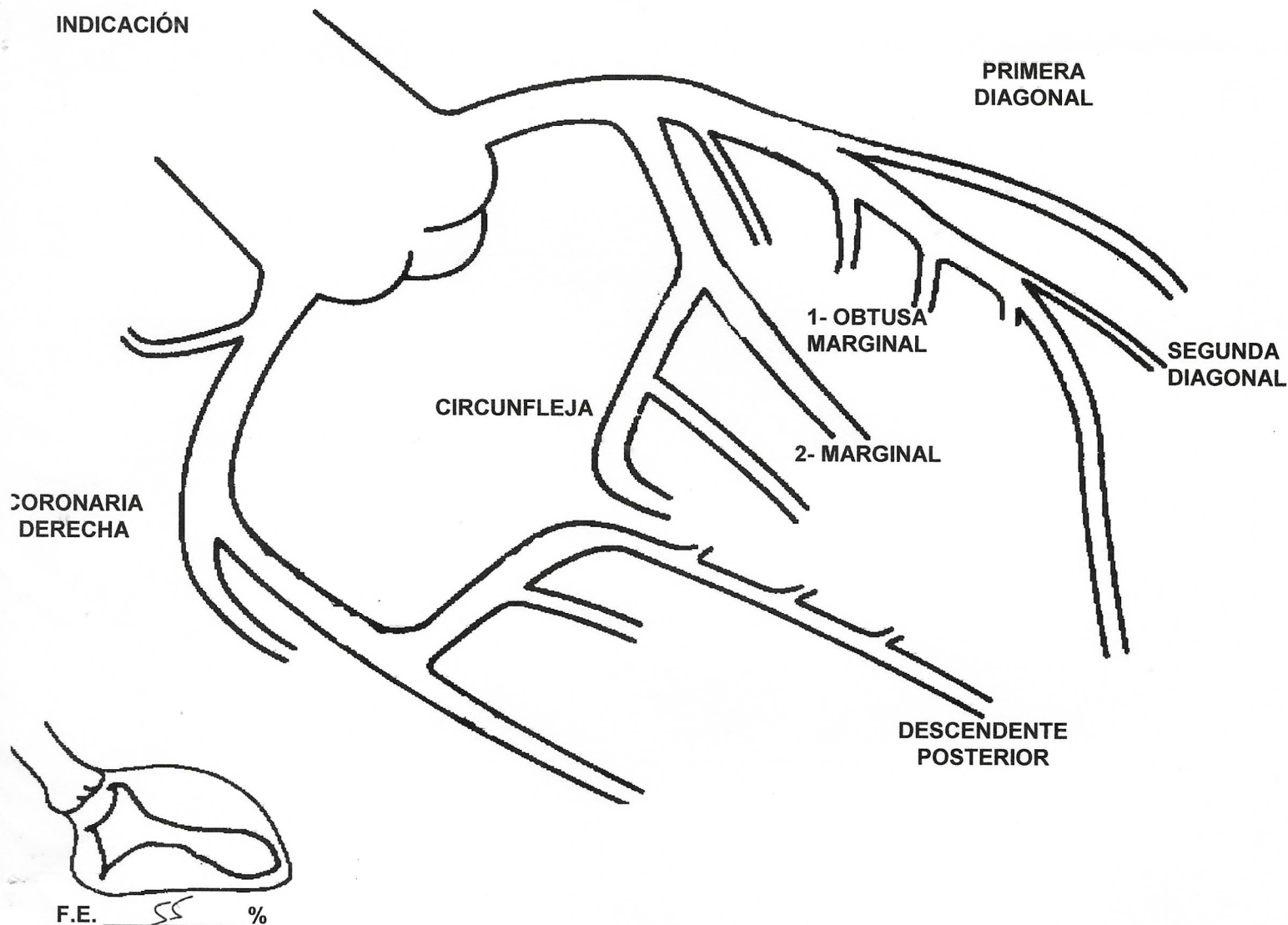
HISTORIA CLINICA No. _____

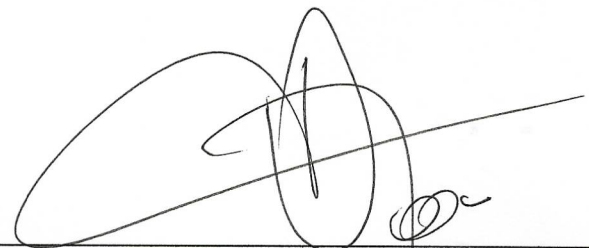
CATETERISMO No. _____

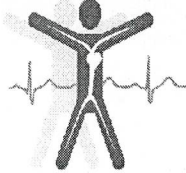
EPS: COLMEDICA

FECHA 11 / 04 / 2008

INDICACIÓN




FIRMA Y REGISTRO MEDICO



ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO NO 446

NOMBRE: EDUARDO MORALES
EDAD: 47 AÑOS
DIAGNOSTICO: ENDOCARDITIS EN ESTUDIO
CC NO. 12.547.908
ENTIDAD: CLINICA LA MILAGROSA
FECHA: 2008-04-11

ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO

- ❑ Dilatación de aurícula izquierda (DAI= 4.6 cms). Ventrículo izquierdo de tamaño normal. No se observa alteración de la contractilidad segmentaria del ventrículo izquierdo, con una fracción de eyección estimada en 55%. **No hay trombos en cavidades izquierdas ni en la auriculilla izquierda. No se observa contraste espontáneo en aurícula izquierda y auriculilla.**
- ❑ Se observa engrosamiento de la valva anterior de la válvula mitral, posiblemente de origen reumático generando un doble jet sistólico excéntrico de insuficiencia que se califica como severa. Al análisis del flujo de venas pulmonares se observa una inversión de la onda S con respecto a la D, corroborando la cualidad de esta insuficiencia e infiriendo aumento de la presión de fin de lleno del ventrículo izquierdo. No hay signos ecocardiograficos de Endocarditis. No hay signos de estenosis mitral.
- ❑ Grosor y motilidad de la válvula aórtica dentro de límites normales. Válvula aórtica trivalva, con buena apertura y movilidad. No hay signos de estenosis ni de insuficiencia aórtica. No hay signos ecocardiograficos de Endocarditis.
- ❑ Diámetro de cavidades derechas dentro de límites normales, con función sistolica derecha conservada. No se observa comunicación interauricular. Ni aneurisma del *Septum inter auricular*. No hay trombos en cavidades derechas.
- ❑ Grosor y motilidad de la válvula tricúspide dentro de límites normales.
- ❑ Grosor y motilidad de la válvula pulmonar dentro de límites normales
- ❑ Pericardio normal

CONCLUSION

1. INSUFICIENCIA MITRAL SEVERA, CON FRACCION DE EYECCION DEL 55%
2. **NO HAY SIGNOS ECOCARDIOGRAFICOS DE ENDOCARDITIS EN VALVULA MITRAL Y AORTICA**

Atentamente,

Dr. GUILLERMO TROUT GUARDIOLA
Internista-Cardiólogo

41

Informe de Resultados.

Paciente : EDUARDO MORALES PONSON

Empresa : 1080 COLMEDICAS

Médico :

Fecha Orden : 2008.04.09 Hora de Impresion :10:37:29

Orden No.: 00358920

Cedula : 12547908

Edad : 47.00 Años(s)

Cama : #4 523.

Fecha Sistema : 2008.04.11

	Unidad	Vir Resultado	v----- Valores de Referencia -----v v-----		Observaciones -----v
*** UNIDAD FUNCIONAL GCA SANGUINEA ***					
CREATININA EN SANGRE					
-CREATININA(H)	mg/dl	1.1	0.70-	1.20	
NITROGENO UREICO-BUN					
-NITROGENO UREICO	mg/dl	16.5	5.00-	23.00	
CALCIO					
-CALCIO	mg/dl	9.1	8.60-	10.30	
IONODRAMA					
-SODIO	meq / L	147	135.00-	148.00	
-POTASIO	meq/L	4.0	3.50-	5.30	
-CLORO	meq/L	101	98.00-	109.00	
*** UNIDAD FUNCIONAL HEMATOLOGIA ***					
TIEMPO DE PROTRONBINA (TP)					
-T.P.	Segundos	14	12.0 +/- 2		
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT					
-T.P.T.	Segundos	40	32.0 +/- 5		
*** UNIDAD FUNCIONAL MICROBIOLOGIA ***					
CULTIVO / ATB (H)					
-CULTIVO DE:	HEMOCULTIVO SERIADO 3 MUESTRAS				
CULTIVO					
-MICROORGANISMO AISLADO	#1,2 NEGATIVO DESPUES DE 48hrs,DE INCUBACION				
-	#3. NEGATIVO DESPUES DE 48hrs,DE INCUBACION				
OBS.					
-NOTA	SEGUIRA LA INCUBACION POR 7 DIAS,				
-	EN ESPERA DE ENCONTRAR BACTERIAS				
-	DEL GRUPO HACEK				
*** UNIDAD FUNCIONAL URIANALISIS ***					
UROANALISIS-PARCIAL DE ORINA					
EXAMEN FISICO					
-COLOR	AMARILLO				

CLINICA LA MILAERO
LABORATORIO CLINICO
DETENTOR

CLINICA LA MILANRO
LABORATORIO
RES. 11111111

42

Informe de Resultados.

Paciente : EDUARDO MORALES PONSON
 Empresa : 1060 COLMEDICAS
 Médico :

Orden No.: 00358914
 Cedula : 12547908
 Edad : 47.00 Año(s)
 Cama : URG
 Fecha Sistema : 2008.04.09

Fecha Orden : 2008.04.09 Hora de Impresion : 04:48:55

	Unidad	Vir Resultado	v----- Valores de Referencia -----v v-----		Observaciones
*** UNIDAD FUNCIONAL QCA SANGUINEA ***					
TRANSAMINASA GOT/AST					
-GOT(H)	Uds	398	HASTA 40		
TRANSAMINASA GPT/ALT					
-GPT(H)	Uds	260	HASTA 40		
BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA					
-BILIRRUBINA DIRECTA	mg/dl	0.1	0.00-	0.25	
-BILIRRUBINA INDIRECTA	mg/dl	0.4	0.00-	0.80	
-BILIRRUBINA TOTAL	mg/dl	0.5	0.00-	1.00	
SERO ASPECTO: NORMAL.					
*** UNIDAD FUNCIONAL HEMATOLOGIA ***					
HEMOGRAMA METODO AUTOMATICO TIPO III					
-HEMATIES	/mm3	3.450.000			
-HEMATOCRITO	%	26.6	36.00-	48.00	
-HEMOGLOBINA	gr %	8.4	12.00-	16.00	
-LEUCOCITOS	/mm3	9.800	5000.00-	10000.00	
-NEUTROFILOS	%	85	0.00-	0.00	
-LINFOCITOS	%	13	0.00-	0.00	
-PLAQUETAS	/mm3	217.000	150000.00-	450000.00	
-VCM	fl	77.0	80.00-	95.00	
-HCM	pg	24.3	29.00-	33.00	
-CHCM	g/dl	31.6	0.00-	0.00	
EOSINOFILOS= 2%					
HEMOPARASITOS, GOTA GRUESA					
-HEMOPARASITOS		NEGATIVO EN LA MUESTRA EXAMINADA			
*** UNIDAD FUNCIONAL INMUNOLOGIA ***					
ANTIGENOS FEBRILES -VIDAL O WEIL FELIX-(A)					
-TIFICO H	dils	NEGATIVO	HASTA 40 DILS		
-TIFICO O	dils	NEGATIVO	HASTA 40 DILS		
-PARATIFICO A	dils	NEGATIVO	HASTA 40 DILS		
-PARATIFICO B	dils	NEGATIVO	HASTA 40 DILS		
-PROTEUS OX19	dils	NEGATIVO	HASTA 160 DILS		
-BRUCELLA ABORTUS	dils	NEGATIVO	HASTA 40 DILS		

2008/04/09

43

Informe de Resultados.

Paciente : EDUARDO MORALES PONSON

Empresa : 1080 COLMEDICAS

Médico :

Fecha Orden : 2008.04.09 Hora de Impresion :14:23:16

Orden No.: 00359015

Cedula : 12547908

Edad : 0.00 Años(=)

Cama : UCI

Fecha Sistema : 2008.04.09

Unidad	Vir Resultado	Valores de Referencia	Observaciones
*** UNIDAD FUNCIONAL INMUNOLOGIA ***			
PROTEINA C REACTIVA (PCR. CUANTITATIVA)			
-PROTEINA C REACTIVA	mg/dl 48	0.00- 5.00	

CLINICA LA MILANROSA
LABORATORIO CLINICO
ESTADISTICA

Informe de Resultados.

Paciente : EDUARDO MORALES PONSON

Empresa : 1080 COLMEDICAS

Médico :

Fecha Orden : 2008.04.10 Hora de Impresion :11:11:59

Orden No.: 00359048

Cedula : 12547908

Edad : 0.00 Año(s)

Cama : 206

Fecha Sistema : 2008.04.10

	Unidad	Vir Resultado	v--- Valores de Referencia ---v	v----- Observaciones -----v
*** UNIDAD FUNCIONAL HEMATOLOGIA ***				
HEMOGRAMA METODO AUTOMATICO TIPO III				
-HEMATIES	/mm3	3780000		
-HEMATOCRITO	%	29.5	36.00-	48.00
-HEMOGLOBINA	gr %	9.3	12.00-	16.00
-LEUCOCITOS	/mm3	14.100	5000.00-	10000.00
-NEUTROFILOS	%	74	0.00-	0.00
-CAYADOS	%	1	0.00-	0.00
-LINFOCITOS	%	12	0.00-	0.00
-EOSINOFILOS	%	6	0.00-	0.00
-MONOCITOS	%	7	3.00-	7.00
-PLAQUETAS	/mm3	331000	150000.00-	450000.00
-VCM	fl	78	80.00-	95.00
-HCM	pg	24.6	29.00-	33.00
-CHCM	g/dl	31.5	0.00-	0.00

*** UNIDAD FUNCIONAL MICROBIOLOGIA ***

COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE(ZIELH NIELSEN)

-TIPO DE MUESTRA ESPUTO

EXAMEN MICROSCOPICO

-B.A.A.R #2.

-NO SE OBSERVA BAAR EN LA MUESTRA EXAMINADA

HONGOS EXAMEN DIRECTO (KOH)

-KOH POSITIVO PSEUDOMICELIOS +/-LEV.EN GEMACION +

*** COPROANALISIS ***

COPROLOGICO

-COLOR MARRON

-CONSISTENCIA BLANDA

-MOCO +

-LEUCOCITOS X CAMPO NO

-HEMATIES /C NO

-LEVADURAS EN GEMACION +++/PSEUDOMICELIOS +

-GRASAS NEUTRAS +

-CELULAS VEGETALES +

-NO SE OBS PARASITOS INTEST. EN LA MUESTRA EXAMINADA

45

Informe de Resultados.

Paciente : EDUARDO MORALES PONSON

Empresa : 1080 COLMEDICAS

Médico :

Fecha Orden : 2008.04.09 Hora de Impresion :16:06:50

Orden No.: 00359010

Cedula : 12547908

Edad : 0.00 Año(s)

Cama : UCIN - Δ 80110

Fecha Sistema : 2008.04.09

Unidad	Vir Resultado	v— Valores de Referencia —v v— Observaciones —v
*** UNIDAD FUNCIONAL MICROBIOLOGIA ***		
COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE(ZIELH NIELSEN)		
-TIPO DE MUESTRA	SECRECION BRONQUIAL	
EXAMEN MICROSCOPICO		
-NO SE OBSERVAN BARR	EN LA MUESTRAEXAMINADA	
HONGOS EXAMEN DIRECTO (KOH)		
-KOH	POSITIVO,LEV EN GERACION ++,PSEUDOMISCELIO ++	

CLINICA LA MILAGROSA
LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA
ANATOMIA PATOLOGICA
FARMACIA

Informe de Resultados.

Paciente : EDUARDO MORALES FONSON

Empresa : 1060 COLMEDICAS

Médico :

Fecha Orden : 2008.04.10 Hora de Impresion :09:14:09

Orden No.: 00359048

Cedula : 12547908

Edad : 0.00 Año(s)

Cama : 206

Fecha Sistema : 2008.04.10

Unidad	Vir Resultado	v	Valores de Referencia	v	Observaciones
--------	---------------	---	-----------------------	---	---------------

*** UNIDAD FUNCIONAL HEMATOLOGIA ***

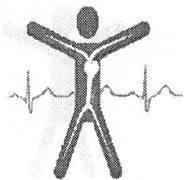
HEMOGRAMA METODO AUTOMATICO TIPO III

-HEMATIES	/mm3	3780000			
-HEMATOCRITO	%	29.5	36.00-	48.00	
-HEMOGLOBINA	gr %	9.3	12.00-	16.00	
-LEUCOCITOS	/mm3	14.100	5000.00-	10000.00	
-NEUTROFILOS	%	74	0.00-	0.00	
-BAYADOS	%	1	0.00-	0.00	
-LINFOCITOS	%	12	0.00-	0.00	
-EOSINOFILOS	%	6	0.00-	0.00	
-MONOCITOS	%	7	3.00-	7.00	
-PLAQUETAS	/mm3	331000	150000.00-	450000.00	
-VCM	fl	78	80.00-	95.00	
-HCM	pg	24.6	29.00-	33.00	
-CHCM	g/dl	31.5	0.00-	0.00	

*** COPROANALISIS ***

COPROLOGICO

-COLOR		MARRON
-CONSISTENCIA		BLANDA
-MOCO		+
-LEUCOCITOS	X CAMPO	NO
-HEMATIES	/C	NO
-LEVADURAS EN GERACION		+++/PSEUDONICELIOS +
-GRASAS NEUTRAS		+
-CELULAS VEGETALES		+
-NO SE OBS PARASITOS INTEST.		EN LA MUESTRA EXAMINADA



CENTRO CARDIOVASCULAR DEL MAGDALENA S.A.

Calle 25 No 4-140

Teléfono 4231662- 4312005

Santa Marta

48

ECOCARDIOGRAMA No 24275

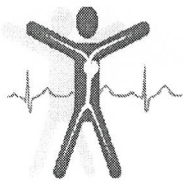
NOMBRE:	EDUARDO MORALES PONZON
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	12.547.908 STA MTA
EDAD	47 AÑOS
SEXO	MASCULINO
PESO	53 KG
TALLA	175 CMS
SUPERFICIE CORPORAL	
FECHA	2008-04-08
ENTIDAD	BIENESTAR IPS
DIAGNOSTICO	SINDROME FEBRIL
LUGAR DE ESTUDIO	LABORATORIO
VENTANA ECOCARDIOGRAFICA	BUENA

Se realiza un Ecocardiograma Transtoracico, Bidimensional Modo M Doppler Pulsado Continuo y Color en un equipo **HEWLETT PACKARD IMAGE POINT HX** un transductor **DOBLE HARMONICA** y proyecciones usuales con los siguientes hallazgos.

	PACIENTE	NORMALES
Aurícula izquierda	3.3	3.0-4.0 cms
Área de la Aurícula Izquierda	33	<20 cms ²
Volumen de Aurícula Izquierda	138	18-58 ml
Raíz aórtica	3.0	2.0-3.7 cms
Válvula aórtica	2.1	1.6-2.6 cms
Ventrículo izquierdo sístole	2.7	
Ventrículo izquierdo diástole	5.2	4.2-5.9 cms
Volumen Diastólico del Ventrículo Izquierdo	140	67-155 ml
Volumen Sistólico del Ventrículo Izquierdo	78	22-58 ml
Septum interventricular	1.4	0.6-0.9 cms
Pared posterior VI.	1.1	0.6-0.9 cms
Ventrículo Derecho Diástole	1.7	1.3-2.6 cms
Masa muscular	242	88-224 g
Índice de la Masa Ven. Izq.	150	49-115 gsc
Grosor relativo de pared	0.42	0.24-0.42
Fracción de Eyección	78%	>55 %
Fracción Acortamiento sistólico	47%	25-40%

DESCRIPCIÓN GENERAL

♥ **VENTRICULO IZQUIERDO:** Diámetro sistólico y diastólico por Modo M en los límites normales. Engrosamiento moderado de la pared septal. No hay alteraciones de la contractilidad segmentaria. Función sistólica en los límites inferiores normales tanto por fracción de eyección como por fracción de acortamiento sistólico. Fracción de eyección 68% No hay trombos intracavitarios. Área por planimetría 38 cms².



CENTRO CARDIOVASCULAR DEL MAGDALENA S.A.

Calle 25 No 4-140

Teléfono 4231662- 4312005

Santa Marta

- ♥ **VALVULA MITRAL:** A nivel de la valva anterior segmento medial se aprecia masa de 0.7 X 0.7 adherida, que impide el cierre adecuado de la válvula. Turbulencia sistólica y disturbio del color que se extiende hasta la pared posterior de la aurícula y por mapeo de color ocupa más del 60% de dicha aurícula.
- ♥ **AURICULA IZQUIERDA:** Diámetro por Modo M en los límites normales. No hay trombos intracavitarios.
- ♥ **VALVULA AORTICA:** A nivel de la válvula no coronaria segmento basal se observa pequeña masa de 0.9 X 0.5 cms adherida. Diámetro raíz aórtica y motilidad de sus paredes dentro de lo normal. Velocidades de flujo dentro de lo normal.
- ♥ **VENTRICULO DERECHO:** Función sistólica dentro de límites normales desde el punto de vista cualitativo. No hay trombos intracavitarios. Área por planimetría 17 cms².
- ♥ **VALVULA TRICUSPIDE:** Grosor normal. Velocidades de flujo dentro de límites normales.
- ♥ **AURICULA DERECHA:** No hay trombos intracavitarios. Diámetro y motilidad de sus paredes dentro de lo normal. Área por planimetría 19 cms².
- ♥ **VALVULA PULMONAR:** Grosor y motilidad de las valvas dentro de lo normal. Velocidades de flujo dentro de lo normal.
- ♥ **PERICARDIO:** De grosor normal. No hay derrame pericardico.
- ♥ **SEPTUM INTERAURICULAR E INTERVENTRICULAR.** Íntegros. Engrosamiento moderado del septum interventricular.

CONCLUSION

1. MASA DE 0.7 X 0.7 CMS A NIVEL DE LA VALVA ANTERIOR DE LA VALVULA MITRAL
2. MASA DE 0.9 x 1.5 A NIVEL DE LA VALVA NO CORONARIANA DE LA VALVULA AORTICA
3. INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL SEVERA
4. HIPERTROFIA SEPTAL MODERADA
5. FUNCION SISTOLICA DEL VENTRICULO IZQUIERDO EN LOS LIMITES NORMALES

Atentamente,

Dr. JAIME SMITH MOTTA
Cardiólogo

Informe de Resultados.

Paciente : EDUARDO MORALES PONSON

Empresa : 1080 COLMEDICAS

Médico :

Fecha Orden : 2008.04.09 Hora de Impresion :09:11:54

Orden No.: 00358920

Cedula : 12547908

Edad : 47.00 Año(s)

Cama : PI-6

Fecha Sistema : 2008.04.09

	Unidad	Vir Resultado	v----- Valores de Referencia -----v v-----	Observaciones -----v
*** UNIDAD FUNCIONAL GCA SANGUINEA ***				
CREATININA EN SANGRE				
-CREATININA(H)	mg/dl	1.1	0.70-	1.20
NITROGENO UREICO-BUN				
-NITROGENO UREICO	mg/dl	16.5	5.00-	23.00
CALCIO				
-CALCIO	mg/dl	9.1	8.60-	10.30
IONOGRAMA				
-SODIO	meq / L	147	135.00-	148.00
-POTASIO	meq/L	4.0	3.50-	5.30
-CLORO	meq/L	101	98.00-	109.00
*** UNIDAD FUNCIONAL HEMATOLOGIA ***				
TIEMPO DE PROTRONBINA (TP)				
-T.P.	Segundos	14	12.0 +/-	2
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT				
-T.P.T.	Segundos	40	32.0 +/-	5
*** UNIDAD FUNCIONAL URINALISIS ***				
URIDANALISIS-PARCIAL DE ORINA				
EXAMEN FISICO				
-COLOR		AMARILLO		
-ASPECTO		TURBIO ++		
EXAMEN QUIMICO				
-DENSIDAD		1020	1003.00-	1030.00
-PH		5.0	5.00-	6.50
-ALBUMINA		30	0.00-	0.00
-GLUCOSA		NEG		
-SANGRE		+		
EXAMEN MICROSCOPICO				
-LEUCOCITOS	XC	6-8	0.00-	5.00
-HEMATIES	XC	8-10	0.00-	3.00
-BACTERIAS		+		
-CELULAS EPITELIALES	X C	+		



CLINICA LA MILAGROSA S. A.
PUERTAS ABIERTAS PARA SU SALUD
ECOGRAFIA
CALLE 22 N° 13ª-09
TELEFONO 4215725- 4217807

50

NOMBRE: EDUARDO MORALES
IDENTIFICACION: 1254747908
ESTUDIO: ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL
EMPRESA: COLMEDICA
FECHA: 10/04/2008

HIGADO: De dimensiones moderadamente aumentadas a expensas de su lóbulo derecho, más de forma y contornos normales, el parénquima hepático esta homogéneo sin evidencia de lesiones nodulares. El sistema vascular hepatoportal está conservado.

VESÍCULA BILIAR: Normalmente distendida, de paredes delgadas y regulares sin imágenes de cálculos en su interior.

VIAS BILIARES: No hay dilatación de las vías biliares intra hepáticas. El colédoco esta de calibre normal...

PÁNCREAS: De dimensiones normales sin lesiones focales en su topografía, ni alteraciones peri-pancreáticas.

BAZO: De dimensiones discretamente aumentadas, más de forma y contornos normales, el parénquima esta con eco textura homogéneo.

RIÑONES: De topografías, ejes y dimensiones normales, los parénquimas renales están con ecogenicidades normales y adecuadas relaciones cortico-medulares. No hay imágenes de cálculos ni dilatación de las vías colectoras.

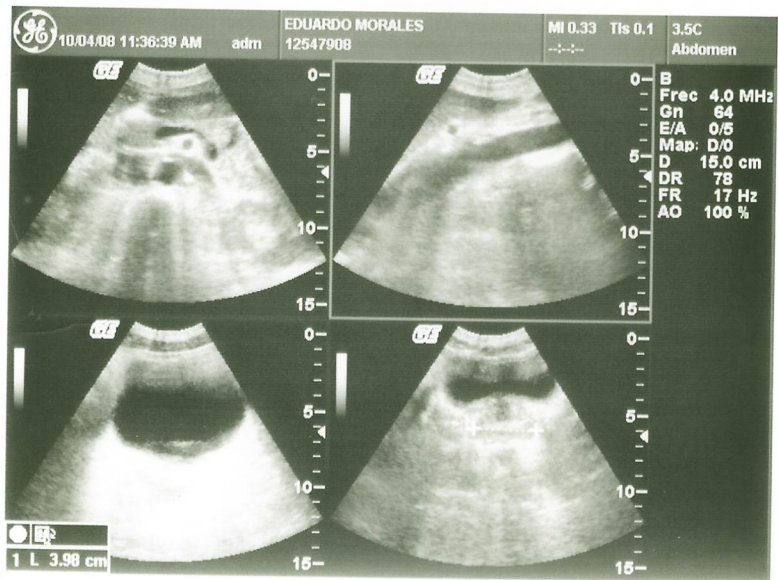
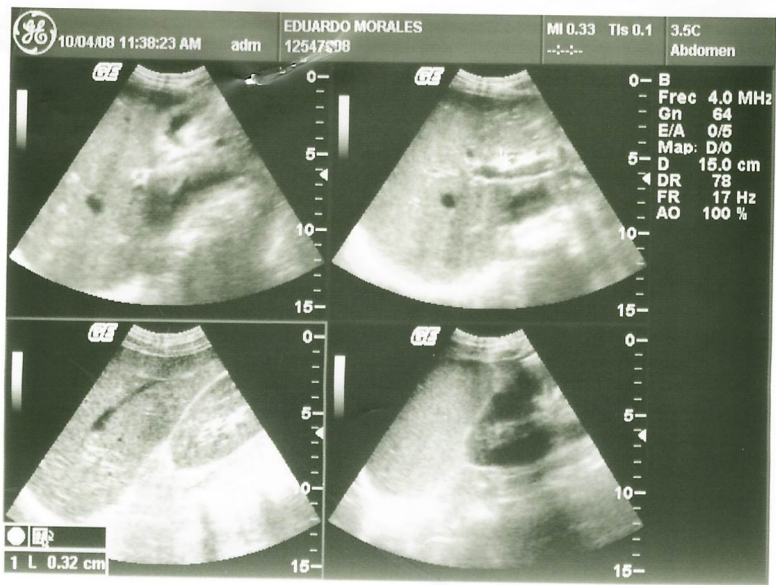
En el rastreo de la cavidad abdominal no hay evidencia de masas ni de líquido libre abdomino-pélvica.

VEJIGA: Con adecuado llenado, de paredes delgadas y regulares sin lesiones intraluminales.

Próstata y vesículas seminales de características ecográficas normales para su edad.

OPINIÓN:
HEPATOESPLENOMEGALIA A ESTUDIO.

A. FAWCETT V., MD



HEMOGRAMA

Hematíes _____ Xmm³
 Hematocrito _____ %
 Hemoglobina _____ grs. %
 Leucositos _____ Xmm³
 Neutrófilos _____ % Monocitos _____
 Linfocitos _____ % Basófilos _____
 Eosinófilos _____ % Juveniles _____
 Cayados _____
 Sedimentación _____ mm/1h
 Plaquetas _____ Xmm³
 Reticulocitos _____ %
 Observaciones _____

URIANALISIS

Color _____ Densidad _____
 Aspecto _____ pH _____

EX. QUIMICO

Proteínas _____
 Glucosa _____
 Sangre _____
 Acetona _____
 Bilirrubina _____
 Nitritos _____
 Urobilinógeno _____
 Cristales _____

EX. MICROSCOPIO

C. Epiteliales _____
 C. Renales _____
 Leucocitos _____ XC
 Píocitos _____ XC
 Eritrocitos _____ XC
 Bacterias _____
 Levaduras _____
 Moco _____
 Cilindros _____

COPROLOGICO

Color _____ Consistencia _____

MICROQUIMICO

Almidones Dig. _____
 Almidones sin Dig. _____
 Jabones _____
 Fibras Musculares _____
 Fibras Vegetales _____
 Celulosa _____
 Grasas Neutras _____
 Moco _____
 Bacterias _____
 Levaduras _____

PARASITOLOGICO

H. Ascaris _____
 H. Uncinaria _____
 H. Tícocefalo _____
 H. Oxyuros _____
 H. Tenia _____
 L. Strongyloides _____
 Q. Histolítica _____
 T. Histolítica _____
 Q. Coli _____
 T. Coli _____
 Q. Giardia _____
 Q. Iodameba _____
 Q. E. Nana _____

Otros: _____

QUIMICA SANGUINEA

Resultado

Normal

Glucosa _____
 N. Ureico _____
 Urea _____
 N.N.P. _____
 Creatinina _____
 Ac. Urico _____
 Fosfatasa Al. _____
 Fosfatasa Ac. _____
 Bilirrubina Dir. _____
 Bilirrubina Ind. _____
 Bilirrubina Total _____
 S.G.O.T. _____
 S.G.P.T. _____
 Triglicéridos _____
 Colesterol _____
 " " HDL _____
 " " LDL _____
 " " VLDL _____
 Proteínas _____
 Albúmina _____
 Globulinas _____
 Rel A/G. _____
 Sodio _____
 Potasio _____
 Cloro _____

INMUNOLOGIA

Asto _____

Gravindex _____

RA Test _____

VIH: NO REACTIVO ✓

ANTIGENO FEBRILES: NEGATIVO PARA TODOS LOS antígenos ✓

Otros Exámenes EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA

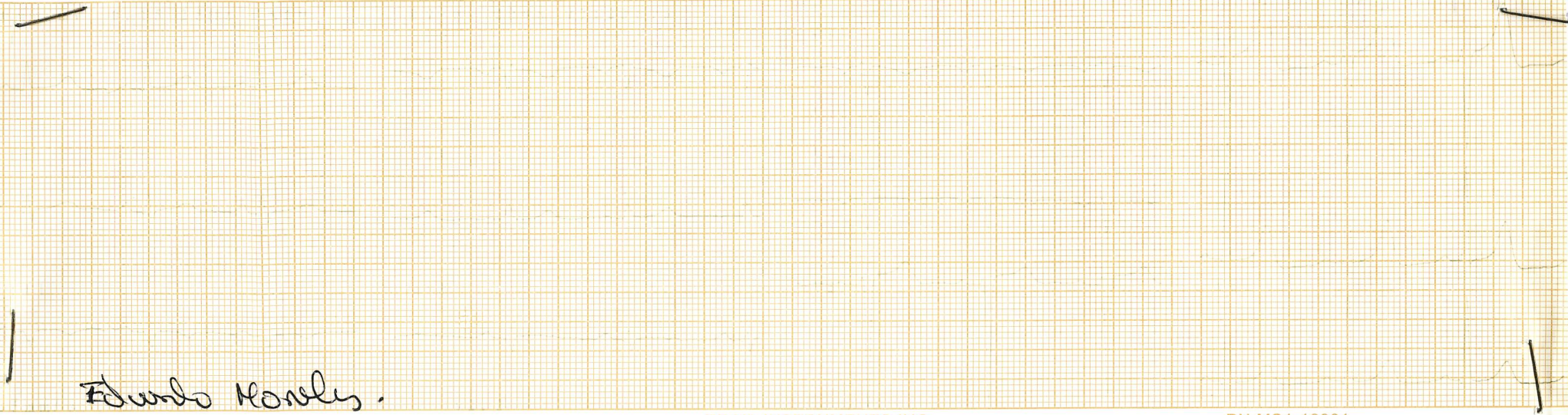
***SERIE ROJA: hipocromia moderada**
***SERIE BLANCA: normales en Numero y morfología**
***SERIE PLAQUETARIA: normales en numero y morfología**

Observaciones: _____

Atte, _____

LABORATORIO CLINICO
 Clinica de la Mujer
 No. 276.650-354.7

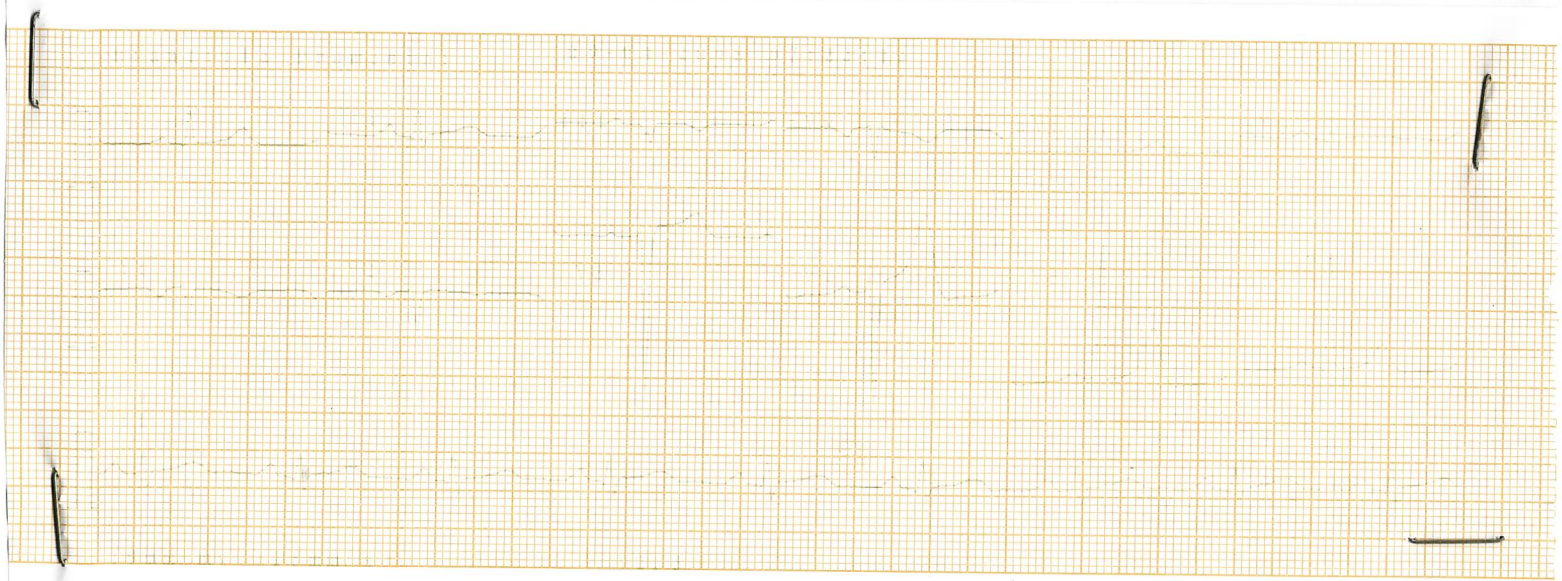
25



Edunbo Howley.

EDAN INSTRUMENTS.INC.

PN.MS1-19901



EDAN INSTRUMENTS.INC.



CLINICA LA MILAGROSA
Puertas Abiertas para su Salud

NIT. 800067515-1
Código de Prestador 470010043501

EPICRISIS

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Primer Apellido Murales Segundo Apellido Ponzon Nombres Eduardo
Tipo CE N° 12547908 Edad 17 ☒ a ☐ m ☐ d Sexo ☒ M ☐ F
Servicio de Ingreso Q26 Fecha 11/09/08 Hora 06:40
Servicio de Egreso Q26 Fecha 11/10/08 Hora 11:30

DATOS DEL INGRESO

Motivo Tratamiento prolongado, síncope
Estado General al Ingreso Consciente, Alerta y reponer sus fuerzas
Enfermedad Actual Problema con cuadro crónico, meses de febre, pérdida de peso
Antecedentes Alcohol, Semicomun.
Revisión por Sistemas PA: 120/70 p 70-80
Hallazgos del Examen Físico No adenopatías, sup. subótico mitral

Diagnósticos de Ingreso

Endocarditis infecciosa
Leishmaniasis
Leishmaniasis
Leishmaniasis

Imp Dx	Confirmado	Relacionado
Imp Dx	Confirmado	Relacionado
Imp Dx	Confirmado	Relacionado
Imp Dx	Confirmado	Relacionado

EVOLUCION Cambios en el estado del paciente que lleven a modificar la conducta o el manejo. Resultados de Procedimientos diagnósticos que justifiquen cambios en el manejo y justificación de indicaciones terapéuticas.

Tratamiento con ceftriaxona

DATOS DEL EGRESO

Endocarditis infecciosa

Imp Dx	Confirmado	Relacionado
Imp Dx	Confirmado	Relacionado
Imp Dx	Confirmado	Relacionado
Imp Dx	Confirmado	Relacionado

Pronósticos: Bueno

Tratamiento: Penicilina Cristalina 4 millones 10 c/4h
Clamoxil 600 mg 10 c/8h

Laboratorios: Leucos: 14100, Hb: 9.3, Haptoglob: 33100
PCV: 48, Creatinina: 1.1

Ayudas Diagnósticas: Ecocardiograma: Cambios en valvul
Alta y medic

Condiciones Generales a la Salida y Plan de Manejo Ambulatorio

**Autorización para:
Urgencias**

Historia Clínica

0

Datos del Paciente

Apellidos y Nombres Aduardo Alberto Morales Ponzon
Fecha de Nacimiento jueves, 14 de abril de 1960
Vivienda cra 16 n 10-42 bonda

Identificación CC 12.547.908
Sexo M Edad 47 A
Teléfono (095)- - Ext

Procedencia Santa Marta Magdalena

Ocupación Empleados de Oficina

Datos del Acompañante

Apellidos y Nombres Paciente Sin Acompañante
Identificación CC 33
Vivienda cra 16 n 10-42 bonda

Teléfono (095)- - Ext
Teléfono

Entidades Responsables de la Cuenta

	Estados	Nro Autorización	Semanas
COLMEDICA EPS Plan: EPS	GB B CZ ACTIVO	2851336002 DERECHO A SERVICIOS	269 cotizante

Datos de la Autorización**Número 419113**

Fecha de Ingreso martes, 08 de abril de 2008

10:17:05

Tipo de Autorización Urgencias

Servicio Consulta General Urgencias

Diagnóstico de Ingreso 0000 <Ninguno>

Responsable del Servicio

Ubicación

Hospit MED BN Tunes

$\mathbb{A}^1$



Clínica El Prado
SOCIEDAD MEDICA DE SANTA MARTA LTDA
Carretera 5a Calle 26 Esquina - Santa Marta

EPICRISIS

Documento de Identidad No. 12.547.908

Eduardo Alberto Morales ponzon.
NOMBRES Ter. APELLIDO 2do. APELLIDO

EDAD: 47 SEXO MASC.

INGRESO: Servicio Urgencias 08/11/08
DIA MES AÑO

EGRESO: Servicio Urgencias 09/11/08
DIA MES AÑO

MOTIVO DE CONSULTA: "Fiebre"

Estado General de Ingreso Pesimo: Mal: ✗ Regular. Estable.

Enfermedad Actual: Cuadro clínico caracterizado x fiebre alta no cuantificada persistente de 3 meses de evolución + odinomania + astenia + toracalgia + odinomania + odinomania.

Antecedentes: febril.

S.D.I.

Revisión por Sistemas (Relacionados con la enfermedad actual) Adinomania + Astenia.

Hallazgo del Examen Físico: Estado de Conciencia: Alerta, T.A.: 120/80 F.C.: 70 x'

Peso: 60 kg.

T: 38°C

Datos Positivos físicos.

Diagnostico de Ingreso: 1: Síndrome febril crónico E.D.A. no disenterica

3: Endocarditis bacteriana.

Conducta Asumida: Hospitalización en U.C.I. + Antibiotico terapia E.V.

Evolución (Datos Relevantes) Estacionaria.

Resultados de Exámenes ✓ Gases arteriales. ✓ Hemograma. ✓ Bilirrubinas. ✓ BUN. ✓ LDH. ✓ Transaminasas. ✓ Ra. Torax.

Diagnostico de Egreso: 1: Endocarditis bacteriana.

3. _____

4. _____

Estado de Salida: Vivo

Incapacidad: NO

Plan Manejo Ambulatorio: Antibiotico terapia.

Datos del Médico que elaboró la Epicrisis:

CLINICA EL PRADO
MIT. 8
Rank N° 654-7
N° 654-7
N° 654-7

CLINICA EL PRADO
MIT. 8
Rank N° 654-7
G.C. 7
FIRMA

CLINICA EL PRADO
MIT. 8
Rank N° 654-7
G.C. 7
REGISTRO



Clínica El Prado
SOCIEDAD MEDICA DE SANTA MARTA LTDA.

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

3

Fecha y Hora: 8-04-08	Edad 47 A	Sexo: M.	ENTIDAD Colombia
Paciente: Eduardo Morales Jarama	Identificación		
Ocupación:	Tipo de Vinculación		
Hora de Atención 10:35	EC ()	AT ()	ATEP ()
	AO ()	AP ()	

MC: **Febre.**

EA: **parece con cuadros de 1 a 3 meses de evolución con fiebre intermitente en la noche con cefaleas y pérdida de peso 12 kg con eczema y herpes.**

RPS: **con eczema y herpes.**

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Patológicos	SI ☐	No ☒	Medicamentos	SI ☐	No ☒	Transfusionales	SI ☐	No ☒
Quirúrgicos	SI ☐	No ☒	Alérgicos	SI ☐	No ☒	Traumáticos	SI ☐	No ☒
Hospitalarios	SI ☐	No ☒	Tóxicos	SI ☐	No ☒	Habitos	SI ☐	No ☒

DESCRIPCION:

pérdida peso.

FGO: FUR ☐ FPP ☐ EG ☐ sem G ☐ P ☐ A ☐ C ☐ V ☐ ECT ☐ GEM ☐ EG ☐ X ECO

PLANIFICA SI ☐ NO ☐ CUAL ☐ FUP ☐ G. Sanguíneo ☐

SIGNOS VITALES T° **38.5** °C T/A ☐ PESO ☐ Kg. F.C. ☐ /mto. PULSO ☐ /mto. FR ☐ /mto

E.F: GLASGOW ☐ APARIENCIA GENERAL: **Regular**

CABEZA Y CUELLO: **con cefalea con pérdida de peso, muerde ch. Sees**

TORAX: **pulm. normales.**

ABDOMEN: **abdom. dolor en epigastro, perarso, aumento**

EXTREMIDADES **sin edema.**

GENITALES: **evolutivo**

OSTEARTICULAR **sin cambios**

PIEL **sin lesiones**

NEUROLÓGICO **en Dep.**

1° **Am. Palmar**

3° **EDA and chel.**

5° **Am. Palmar**

6° **Am. Palmar**

FIRMA Y SELLO **[Firma]**

No. Registro **42159**

Triage **II**

ORDENES MEDICAS: NOMBRE DEL MEDICO:

FECHA:

HORA:

①. sev. 0.97. 100 cc,
 ②. clt, x.56
 ③. 16cc x Met Interna,

FIRMA MEDICO TRATANTE

PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL MEDICO:

FECHA:

DESCRIPCION:

HORA:

23:20 hrs: pte. se remite a otra institución
 vno disponibilidad de cama en U.C.I.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS:

CONCEPTO ESPECIALISTA:

FECHA:

HORA:

MI
 14.8.8 pte con cuadro de 3-4
 12m. de febre, fluctuante de peso 60kg.
 Ecod: nora Dextre, nitel. Intef tene

TH100/60 F210 F110.
 N/Cy, 20p6 nitel. NM, nippole.

Dx. EGRESO

CIE - 10

DESTINO

MOTIVO DEL EGRESO

DE ALTA	
OBSERVACIÓN	
HOSPITALIZACIÓN	X
REMISIÓN	X
MORGUE	

MEJORÍA
SALIDA VOLUNTARIA
SIN AUTORIZACIÓN
MUERTE ANTES DE 48 HORAS
TRASLADO

DE INCAPACIDAD: SI/NO

Días

FIRMA DEL PACIENTE

SALIDA FECHA Y HORA:

08-IV-2008/23:50 hrs.



Clinica El Prado
SOCIEDAD MÉDICA DE SANTA MARTA LTDA.

4

DATOS DEL PACIENTE

APELLIDOS		NOMBRES	
Romales		Edoardo	
 MESES		47 AÑO	
		REMITIDO POR EL MÉDICO _____	
		CONSULTORIO _____	
		MUNICIPIO _____	
		ZONA URBANA ☒ ZONA RURAL ☐	

ADMITIDO POR URGENCIA

UCI	CAMA	FECHA	HORA
		10/01/08	

MOTIVO DE LA HOSPITALIZACIÓN

Endocarditis Bacteriana.

MOTIVO DEL EGRESO O TRASLADO

MEDICO QUE AUTORIZA EL EGRESO

Clínica El Prado



Paciente	Enrique de Arceles				Edad	43a	Sexo	M	Orden Nro.
Identificación	C.C.	1254908	Ocupación		Tel.				
Dirección				Procedencia					
Entidad	Colombia			Afiliado					
Autorización					Fecha Ingreso				
									Ubicación
									Org

08 104 log	ORDENES	Vía	Dosis	Otros
1) Dretor asfropente.				
2) Hospitalizor en UCF				
3) SPM 0-9 1000 cc. q 24h				
4) Penicilina Cristalina 4000.000	(V q 4h	(Do)		
5) Gentamicina 80mg IV q 12h	(Do)			
6) OOI Hemocultivos #3				
BCH Coes Bilirrubinas LDH				
GOT GPT. Gases arteriales,				
7) OOI Rx today				
8) Hospitalizor en OCT				
RECIBIDO 12-55				
Médico Tratante	D2 P. M. J.	Enfermera Jefe		
Recibido por				





Clínica El Prado

SOCIEDAD MEDICA DE SANTA MARTA LTDA.
Carrera 5a. Calle 26 Esquina - Santa Marta

NOTA DE ENFERMERIA

HISTORIA CLINICA N° 12 547 908

NOMBRE DEL PACIENTE:

APELLIDOS

NOMBRES

CAMA N°

1° Solo se dará Cumplimiento a aquellas órdenes escritas, firmadas y selladas por el médico tratante.

FECHA	HORA		ENFERMERA QUE CUMPLE ORDENES
		Con. L. EV 500cc 0.9% 500cc PMUC + Monitoreo inte gral. + Ho IV Permeable CSU Fe 81 SpO2 98% 144/92 T° 39.0°C	460202
8/4/08	17:00	Recebo pte en sala de reanimación coniente, orientado, vena esclerosis LEV SSU 0.9% 500cc, SSU 250cc + PVC 4.000.000 IV 7xP 230cc. Monitores integral, (1) tróbre o vci y rpta de hemocultivos. Se le suministra Acetaminofen 1gr v.o. Ordenes por temperatura	
	20	CSU TA: 143/94 mmHg Fe: 80x' SpO2 97% T= 37.4°C	
	22	Se aplico Ho ordenado periclitica crisis 4.000.000 IV lento.	
	24:00	CSU TA: 130/90 Fe: 66x' 2.18x' Se remite pte a otra institución por no tener disponibilidad de cama en vci	
09/4/08	01:30	Se recibe pte en ambulancia coniente, orientado, lev permeable SSU 7xP 100cc Pte en compañía de su familiar y medico	Yago.

NOTA DE ENFERMERIA



Clínica El Prado

SOCIEDAD MÉDICA DE SANTA MARTA LTDA.
Carrera 5a. Calle 26 Esquina - Santa Marta

NOTA DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA

N° 12547908

NOMBRE DEL PACIENTE:

Apellidos: *Forales Pongo*

Nombres: *Adriano*

CAMA N°

1° Solo se dará Cumplimiento a aquellas órdenes escritas, firmadas y selladas por el médico tratante.

FECHA	HORA		ENFERMERA QUE CUMPLE ORDENES
20/4/08	10:20	Se da g' ingresa al UCI de un por sus profos needs esenciales, entido, voluntario por el ok orden que orden.	
	10:30	se coloca ven con 300 500cc tom. punto O.H. US 6	
	12:40	Se le da el medicamento de 1000mg de una dosis de 1000mg	<i>OP</i>
	13:10	se toma punto BUN - creatinina - bilir- rubina - LDH - triglicéridos -	
	13:10	se toma punto Hemograma +3 (R)	
	13	Recibo pte en sala de espera con CEO permeable SSN 100cc fda en MSI, en compañía del Mier.	
	15	se le da insulina SSN 0.9% 500cc	
	16	caso TA 103/70 P 90x 12-20x se le realiza prueba prueba de penicilina cristalina.	
		se le coloca Gentamicina 80mg 10	
	16:30	se le toma bases arteriales.	
	18:30	se canaliza nuevamente con auge- ra N°18 y se inicia 10 penicilina cristalina 4000000 u.	
		30 toma. Rx de lonax po lat #46138	
	1900	Queda pte en observación	

NOTA DE ENFERMERIA



REGISTROS MEDICOS
SIS - 417

Garcia Cheu Ltda. 4214867

4º TURNO

DIA	HORA	RESULTADO

[illegible]

BALANCES

1er. TURNO		
DIA	HORA	RESULTADO

2º TURNO		
DIA	HORA	RESULTADO

3er. TURNO		
DIA	HORA	RESULTADO

4º TURNO		
DIA	HORA	RESULTADO

FORMULARIO DE TRASLADO DE PACIENTES

Nombre: **EDUARDO POZATEZ**Solicitud: **102547908**Código: **62**Edad: **47**Doc Id: **12547908**Eps: **Colmed** Ocupación: **Empleado** Comercia: **Empleado** Pensionado: **Empleado** Independ: **Empleado** Hogar: **Empleado** Estudiante: **Empleado** Otro: **Empleado**Lugar Actual: **CLINICA PRADO**Destino: **CLINICA PILAGRESCO**Historia Clínica: **Me presento de 47 años Consciente. Orientado. Traslado. Con Dx: CARDIOPATIA BACTERIANA con catéter de 3 cm. PASANDO LEV UNA 0.9% TA 135/98.**Nivel del Traslado: **III**Equipos: **Monitor EKG Ox Pulse Ventilador Succionad**Tipo: **Remisión** Examen: **911**Requeridos: **Bomb Infus Tensiom Incubadora O2 Capula Cam Hood O2 Mascara**Novedades durante el Traslado: **Se que durante traslado se mantiene tranquilo. Toma S/V P 168x 90z 99.**Hora Salida: **12:30**Sitio: **CLINICA PRADO**Hora Llegada: **1:30**Sitio: **CLINICA PILAGRESCO**

Hora Salida

Sitio

Hora Llegada

Sitio

Hora Salida

Sitio

Hora Llegada

Sitio

Hora Salida

Sitio

Hora Llegada

Sitio

Responsables del paciente

Quien Diligencia

Firma de quien recibe al paciente

Yo, tal como aparece abajo al pie de mi firma, soy el titular del paciente objeto de este reporte bajo mi absoluta conocimiento y responsabilidad aceptando las condiciones expresadas por la Fundación Entrelazos. Soy conocedor de los riesgos de accidentalidad, de las limitaciones logísticas que el servicio contratado no incluye el pago de honorarios médicos para trasladarlo en una ambulancia al destino solicitado. De igual forma en caso de solicitar el traslado del paciente objeto del servicio en una unidad de menor nivel al requerido para tal efecto, asumo todos y cada uno de los riesgos y consecuencias que conllevan limitar las condiciones médicas del paciente, aún cuando Entrelazos haya emitido concepto previo de trasladarlo en una unidad de mayor nivel, exonerándola de toda responsabilidad. Igualmente certifico que el paciente arriba mencionado ha recibido a satisfacción los servicios prestados por la Fundación Entrelazos tal y como ha sido requerido en la solicitud de servicios de las entidades de referencia y/o contrarreferencia, EPS's, ARS's o familiares del mismo. Esta certificación la legalizo mediante mi firma abajo implantada, para que haga parte de la factura de venta se asimile para todos sus efectos legales a la letra de Cambio según el art. 774 del Código de Comercio.

Nombres y Apellidos: **Beatriz Mayo**Dirección y teléfonos: **Finca 10.42 BOGOTA 3107132383**Lugar y Fecha: **BOGOTA 9-04-2008**Cédula: **36562300**Firma: **Beatriz Mayo**

BOGOTA 9-04-2008
 C.C. 36562300
 Beatriz Mayo



PRADO
martes, 08 de abril de 2008

Paciente	CC	12,547,908	Morales Ponzon Aduardo Alberto				Historia Clínica
Edad	47 A	14-abr-1960	Sexo	M			0
Autorización	419113	08-abr-2008	Vale		Estudio	39997	

Triage**MOTIVO DE CONSULTA**

diarrea fiebre devilidad desmayo

SIGNOS VITALES

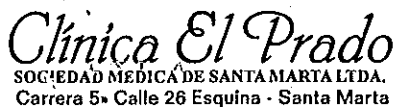
TA S	100
TA D	70
Frecuencia Cardíaca	74
Frecuencia Respiratoria	20
Disnea	NO
Peso	53
Temperatura	38
Pulso	70
Pulso (R/I)	Regular
Temperatura	

HISTORICO CONSULTAS

Primera Atención	NO
Consulta por lo mismo	NO
Consultó hace menos 48 horas	NO
TRIAGE	II

Aux. E Gonzalez Oralbis
CC 57,433,252

Atencion De Enfermeria En Urgencias
Aux. E 57433252



REMISION DE PACIENTES SOLICITUD

REGISTRO MEDICO
SIS - 142 A

DE: China El pueblo	A: China hoy en la guerra
---------------------	---------------------------

1er. Apellido: <u>Monterrey</u> 2do. Apellido: <u>Francisco</u> Nombres: <u>Edmundo</u>										HISTORIA CLÍNICA N°. EN LA INSTITUCIÓN QUE REMITE <u>02-545-19</u>			
EDAD: <u>47</u>			SEXO: M ☒ F ☐		RESIDENCIA HABITUAL: (Dirección, Localidad, Municipio, Sección del País). <u>Carr. 16 y 2da. 12</u>					HISTORIA CLÍNICA N°. EN LA INSTITUCIÓN QUE RESIDE <u>02-545-19</u>			
AÑOS: <u>47</u> MESES: <u>16</u> DÍAS: <u>12</u>											Teléfono: <u>02-545-19</u>		
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE (Nombre y Relación de Parentesco): <u>Carr. 16 y 2da. 12</u>													
RESIDENCIA ACTUAL: (Dirección, Localidad, Municipio, Sección del país). <u>Carr. 16 y 2da. 12</u>													

FECHA DE REMISION			MEDICO QUE REMITE: T. 841.700.664-1 Frank Martinez Nieves	SERVICIO AL CUAL SE REMITE: P.O. Polanco, Ind. de Pesca
AÑOS	MÉSES	DÍAS		

1. Resumen de Anamnesis y Examen Físico.	3. Resumen de la Evolución.	7. Motivo de Remisión.
2. Fecha y resultado de Exámenes Auxiliares de Diagnóstico.	4. Diagnóstico.	8. Firma y Código de la persona responsable.
5. Complicaciones.	6. Tratamientos Aplicados	
<i>[Handwritten medical notes in Spanish, mostly illegible due to cursive script]</i>		
<i>[Handwritten signature: Rafael Bucos Chavarria]</i> <i>[Stamp: INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS - IIVITEC]</i> <i>[Stamp: URB. EL GRADCO - CARACAS - VENEZUELA]</i> <i>[Stamp: RANK N° 1701-664-70]</i> <i>[Stamp: E.C.V. 1377]</i>		

Clínica El Prado

SOCIEDAD MEDICA DE SANTA MARTA LTDA.
Cañera 5da. Calle 26 Esquina - Santa Marta

NOTA DE ENFERMERIA

HISTORIA CLINICA

Nº 2547908

NOMBRE DEL PACIENTE:

Forbes Longo

APELLIDOS

NOMBRES

NOMBRES

CAMA Nº _____

1º Solo se dará Cumplimiento a aquellas órdenes escritas, firmadas y selladas por el médico tratante.

[illegible]

NOTA DE ENFERMERIA



Nº

NOMBRES

1º Solo se dará Cumplimiento a aquellas órdenes escritas, firmadas y selladas por el médico tratante.

NOTA DE ENFERMERIA