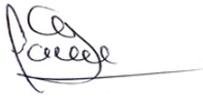


NOTA DE RECIBIDO: Juzgado Primero Promiscuo Municipal. Puerto Salgar, Cundinamarca. A despacho de la señora Juez el presente escrito de tutela allegado en la presente fecha a través de correo electrónico. Sírvase proveer, Puerto Salgar, Cundinamarca 03 de noviembre de 2022.



LAURA VICTORIA VÁSQUEZ AGUIRRE

Secretaria ad-hoc



JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL

Ciudad y fecha	Puerto Salgar, Cundinamarca tres (03) de noviembre de dos mil veintidós (2022)
Referencia	Expediente No. 25572408900120220057400
Accionante	Jaime Romero
Accionado	Fredy Villada administrador Finca Matos
Medio de control	Tutela
Asunto	Admite tutela
Auto	1503

I. ASUNTO

Le correspondió a este Despacho conocer la solicitud de tutela impetrada por el señor Jaime Romero, actuando en nombre propio frente al señor Fredy Villada administrador de la Finca Matos, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al mínimo vital, dignidad humana y seguridad social.

II. CONSIDERACIONES

De la admisión de la tutela

Teniendo en cuenta que la solicitud de amparo se ajusta a la preceptiva consagrada en el artículo 86 de la Constitución Nacional y los Decretos Reglamentarios Nrs. 2591 de

1991, 306 de 1992, 1983 de 2018, y 333 de 2021, amén que este Despacho es competente para conocer de la misma se ha de admitir y se harán los ordenamientos correspondientes.

Esta sede judicial estima conveniente vincular al presente tramite a la Oficina de Trabajo de la Dorada, Caldas, Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, Ecoopsos EPS para que se pronuncien sobre los hechos materia de debate.

Así mismo se requerirá al demandante para que informe al Juzgado lo siguiente:

1. Indicar fecha de inicio y culminación de la relación laboral.
2. ¿Cuáles eran las labores que desempeñaba?
3. ¿Qué horario cumplía?
4. ¿Quién impartía las ordenes?
5. Informar cual era el lugar donde desempeñaba las labores.
6. ¿Qué tipo de contrato celebraron?
7. ¿Cuál era el salario?
8. ¿Dónde reside actualmente?
9. ¿Cómo se encuentra conformado su núcleo familiar?

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Puerto Salgar, Cundinamarca,

III. RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la acción de tutela impetrada por el señor Jaime Romero, actuando en nombre propio frente al señor Fredy Villada administrador de la Finca Matos, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al mínimo vital, dignidad humana y seguridad social.

SEGUNDO: TENER como pruebas los documentos adjuntos al escrito de tutela.

TERCERO: VINCULAR al presente tramite a la Oficina de Trabajo de la Dorada, Caldas, Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, Ecoopsos EPS para que se pronuncien sobre los hechos materia de debate.

CUARTO: REQUERIR al señor Jaime Romero para que informe al Juzgado los siguiente:

1. Indicar fecha de inicio y culminación de la relación laboral.
2. ¿Cuáles eran las labores que desempeñaba?
3. ¿Qué horario cumplía?
4. ¿Quién impartía las ordenes?
5. Informar cual era el lugar donde desempeñaba las labores.
6. ¿Qué tipo de contrato celebraron?
7. ¿Cuál era el salario?
8. ¿Dónde reside actualmente?
9. ¿Cómo se encuentra conformado su núcleo familiar?

QUINTO: NOTIFICAR, por el medio más expedito, el contenido de este auto al accionante y a las accionadas, haciéndoles saber que cuentan con el término de dos (2) días contado a partir de la notificación de este auto, para pronunciarse frente a la solicitud de tutela y el requerimiento planteado en el numeral cuarto.

C Ú M P L A S E



**ANGELA MARÍA GIRALDO CASTAÑEDA
JUEZ**

Puerto Salgar Cundinamarca, 03 de noviembre de 2022

DOCTORA ANGELA MARIA GIRALDO CASTAÑEDA
JUEZ PROMISCUO MUNICIPAL

J01prmpsalgar@cendoj.ramajudicial.gov.co

Puerto Salgar, Cundinamarca

Referencia: Acción de tutela.

Accionante: Jaime Romero.

Accionado: Fredy Villada.

JAIME ROMERO identificado con cedula de ciudadanía No. 10.179.175, presento **ACCIÓN DE TUTELA** en contra de **FREDY VILLADA** administrador **FINCA MATOS**, para que sean **PROTEGIDOS LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES FUNDAMENTALES AL MINIMO VITAL Y MOVIL, DIGNIDAD HUMANA, SEGURIDAD SOCIAL, ESTABILIDAD LABORAL** consagrados en la Constitución Nacional, previos los trámites señalados en los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000.

HECHOS

PRIMERO: Soy una persona de recursos limitados y padre cabeza de familia.

SEGUNDO: labore para el señor Fredy Villada por un término de ocho (08) meses realizando oficios varios.

TERCERO: He sido diagnosticado por parte del galeno tratante con glaucoma, no especificado.

CUARTO: Señor juez con posterioridad a la fecha en la cual he sido diagnosticado en debida forma por el galeno tratante y al encontrarme en tratamiento medico he sido despedido sin autorización del ministerio de trabajo y sin una justa causa por parte del accionado el día treinta (30) de septiembre de los corrientes.

CUARTO: Señor juez además de lo anteriormente mencionado debe de saber usted que el accionado no había actuado como en derecho corresponde respecto de la respectiva afiliación a riesgos laborales, salud, pensión y servicios sociales complementarios.

QUINTO: A la fecha me encuentro en una situación precaria de salud, reitero que soy padre cabeza de familia, persona de escasos recursos; y no cuento con una fuente de ingresos adicionales que me permita sufragar los gastos mínimos de existencia tanto propios como de mi núcleo familiar, tales como, alimentación, servicios públicos, vivienda; etc.

PRETENSIONES

PRIMERO: TUTELAR Y PROTEGER DE MANERA INMEDIATA MIS DERECHOS CONSTITUCIONALES AL MINIMO VITAL Y MOVIL, DIGNIDAD HUMANA, SEGURIDAD SOCIAL, ESTABILIDAD LABORAL.

SEGUNDO: ORDENAR a FREDY VILLADA administrador FINCA MATOS que con la finalidad de evitar un perjuicio mayor e irremediable proceda a realizar el reintegro laboral en condiciones óptimas para desempeñar mis funciones o con funciones que en razón a mi patología pueda desempeñar.

CONCEPTO DE INFRACCION CONSTITUCIONAL

SENTENCIA T 052 DE 2020

DERECHO A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE PERSONA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD-
Reiteración de jurisprudencia sobre protección por vía de tutela de manera excepcional

En aquellos casos en los que el accionante sea titular del derecho a la estabilidad laboral reforzada, por encontrarse en una situación de debilidad manifiesta y sea desvinculado de su empleo sin autorización de la oficina del trabajo o del juez constitucional, la acción de tutela pierde su carácter subsidiario y se convierte en el mecanismo de protección principal

DERECHO A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE PERSONA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD-Reglas jurisprudenciales

(i) Declarar la ineficacia de la terminación contractual o del despido laboral (con la consiguiente causación del derecho del demandante a recibir todos los salarios o remuneraciones y las prestaciones sociales dejadas de percibir en el interregno). (ii) En caso de ser posible, ordenar el reintegro a un cargo que ofrezca condiciones similares a las del empleo desempeñado por el trabajador hasta su desvinculación, o la renovación del contrato, para que desarrolle un objeto contractual que ofrezca condiciones similares al del ejecutado anteriormente, y que esté acorde con su actual estado de salud. Y (iii) ordenar una indemnización de 180 días del salario o de la remuneración, según lo previsto en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997

La estabilidad laboral reforzada de quienes se encuentran en situación de debilidad manifiesta por disminuciones físicas, psíquicas o sensoriales. Reiteración de jurisprudencia

Los artículos 25 y 53 de la Constitución Política establecen el derecho al trabajo. De dicho derecho deriva el principio fundamental de la estabilidad en el empleo, cuyo objetivo principal es asegurar al empleado una certeza mínima en el sentido de que el vínculo laboral contraído no se fragmentará de forma abrupta y sorpresiva, de manera que no esté en permanente riesgo de perder su trabajo y, con ello, el sustento propio y el de su familia, por una decisión arbitraria del empleador. Persigue, entonces, garantizar la permanencia del trabajador en el

empleo y limita directamente al empleador en su facultad discrecional de dar por terminado de forma unilateral el contrato de trabajo, cuando dicha decisión está determinada por la situación de vulnerabilidad del trabajador.

La estabilidad laboral se vuelve de especial importancia cuando el empleado se halla en una situación de *debilidad manifiesta*, dando lugar a la denominada *estabilidad laboral reforzada* que “*consiste en la garantía que tiene todo trabajador a permanecer en el empleo y a obtener los correspondientes beneficios salariales y prestacionales, incluso contra la voluntad del patrono, si no existe una causa relevante que justifique el despido*”.

Ha precisado este Tribunal que la estabilidad laboral reforzada se aplica en ciertas situaciones en las que los empleados son despedidos en contravención de normas constitucionales y legales, como es el caso de los despidos que recaen sobre las mujeres embarazadas^[113], los trabajadores sindicalizados^[114], las personas con discapacidad o en estado de debilidad manifiesta por motivos de salud y las madres cabeza de familia.

La jurisprudencia constitucional ha desarrollado ampliamente el tema de la estabilidad laboral reforzada a favor del trabajador en situación de discapacidad, incluso mucho antes del pronunciamiento del legislador en la Ley 361 de 1997, al considerar que constituye un trato discriminatorio el despido unilateral de una persona debido a su situación física, mental o sensorial.

La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, recoge por primera vez una definición normativa y precisa del concepto de discapacidad: “*El término discapacidad significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social*”.

Así entendida, la discapacidad no puede asimilarse, necesariamente, a pérdida de la capacidad laboral, ya que personas con algún grado de discapacidad pueden desarrollarse plenamente en el campo laboral. Por ello se establece diferencia entre discapacidad e invalidez, esta última definida por el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: “*Estado de invalidez. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral*”.

Según el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, ninguna persona en situación de discapacidad podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su discapacidad, salvo que se pruebe incompatibilidad del trabajo a realizar con la discapacidad, y medie autorización de la oficina del Trabajo. Si no se cumple este requisito, las personas desvinculadas tendrán derecho a una indemnización equivalente a ciento ochenta días del salario, sin perjuicio de las demás prestaciones e indemnizaciones a que hubiere lugar de acuerdo con el Código

Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo modifiquen, adicionen, complementen o aclaren.

Dicha disposición fue objeto de control en la Sentencia C-531 de 2000. En esa oportunidad este Tribunal sostuvo que contemplar solo una indemnización de ciento ochenta días para remediar la discriminación de una persona en situación de discapacidad resultaba insuficiente a la luz de los estándares constitucionales. Por ese motivo, resolvió que el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 era exequible pero con la condición de que se entendiera que *“carece de todo efecto jurídico el despido o la terminación del contrato de una persona por razón de su limitación sin que exista autorización previa de la oficina de Trabajo que constate la configuración de la existencia de una justa causa para el despido o terminación del respectivo contrato”*.

Además, en la Sentencia C-531 de 2000 la Corporación se pronunció acerca del deber constitucional de otorgar protección especial a las personas que tienen una deficiencia física, sensorial y psíquica, con el fin de lograr su integración social. Al respecto señaló:

“[...] en el caso de las personas con limitaciones, es un hecho ampliamente conocido, que la importancia del acceso a un trabajo no se reduce al mero aspecto económico, en el sentido de que el salario que perciba la persona limitada sea el requerido para satisfacer sus necesidades de subsistencia y las de su familia. No, en el caso de las personas con limitaciones, el que ellas puedan desarrollar una actividad laboral lucrativa adquiere connotaciones de índole constitucional pues, se ubica en el terreno de la dignidad de la persona ‘como sujeto, razón y fin de la Constitución de 1991’ (sentencia T-002 de 1992), que permite romper esquemas injustamente arraigados en nuestro medio, como aquel de que un limitado físico, sensorial o psíquico es ‘una carga’ para la sociedad”.

La estabilidad laboral reforzada no tiene un rango puramente legal sino que tiene fundamento directo en diversas disposiciones de la Constitución Política, a saber: en el derecho a *“la estabilidad en el empleo”* (art. 53 C.P.); en el derecho de todas las personas que *“se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta”* a ser protegidas *“especialmente”* con miras a promover las condiciones que hagan posible una igualdad *“real y efectiva”* (arts. 13 y 93 C.P.); en que el derecho al trabajo *“en todas sus modalidades”* tiene especial protección del Estado y debe estar rodeado de *“condiciones dignas y justas”* (art. 25 C.P.); en el deber que tiene el Estado de adelantar una política de *“integración social”* a favor de aquellos que pueden considerarse *“disminuidos físicos, sensoriales y síquicos”* (art. 47 C.P.); en el derecho fundamental a gozar de un mínimo vital, entendido como la posibilidad efectiva de satisfacer necesidades humanas básicas como la alimentación, el vestido, el aseo, la vivienda, la educación y la salud (arts. 1, 53, 93 y 94 C.P.); y en el deber de todos de *“obrar conforme al principio de solidaridad social”* ante eventos

que supongan peligro para la salud física o mental de las personas (arts. 1, 48 y 95 C.P.).

Ahora bien, con fundamento en el artículo 13 de la Constitución Política, esta Corporación ha extendido el beneficio de la protección laboral reforzada establecida en la Ley 361 de 1997, a favor de aquellos trabajadores que sufren deterioros de salud en el desarrollo de sus funciones, por ejemplo, a raíz de un accidente de trabajo o de una enfermedad. La persona que se encuentre en estas circunstancias está en estado de *debilidad manifiesta*, sin necesidad de que exista una calificación previa que acredite tal condición, y el despido en razón de la enfermedad que padezca, constituye un trato discriminatorio que puede ser cuestionado a través de la acción de tutela.

La estabilidad laboral reforzada, entonces, rige de manera general las relaciones laborales en favor de los trabajadores que por sus disminuciones físicas, psíquicas o sensoriales deben ser tratados preferentemente, en el sentido de garantizarles la permanencia en el empleo. Así, aquellos trabajadores que sufren una disminución considerable en su estado de salud durante el trascurso del contrato laboral, deben ser tenidos como personas que se encuentran en situación de debilidad manifiesta y, por ello, gozan de estabilidad laboral reforzada por aplicación directa de la Constitución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Esta acción de Tutela es procedente de conformidad con lo establecido en los artículos 1, 2, 5, 7 y 9 del Decreto 2591 de 1991, así como sus normas concordantes, junto con los artículos 48, 49 y 86 de la Constitución Política de Colombia.

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento certifico que no he interpuesto otra Acción de Tutela ante otro despacho judicial por los mismos hechos, y que me asiste la buena fe y el interés exclusivo de defender mis derechos fundamentales.

PRUEBAS

Solicito se tengan en cuenta, fuera de las que usted considere pertinentes y conducentes practicar de oficio, las siguientes:

1. Copia historia clínica.
2. Copia incapacidades médicas.

COMPETENCIA

Señor juez, su despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela por tener jurisdicción en el lugar de ocurrencia de los hechos, que violentan los derechos fundamentales de la accionante.

ANEXOS

1. Los relacionados en el acápite de pruebas.
2. Copia Cedula De Ciudadanía.

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

Accionante;

Dirección: Carrera 14 # 14 – 18 B/ Antonio Nariño

Teléfono: 3162299454

Accionado;

Dirección: Finca Matos

Teléfono: 3128453965

JAIME ROMERO

C.C 10.179.175

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.179.175

ROMERO

APELLIDOS

JAIME

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



DE



INDICE DERECHO

02-FEB-1972

FECHA DE NACIMIENTO
PUERTO SALGAR
(CUNDINAMARCA)

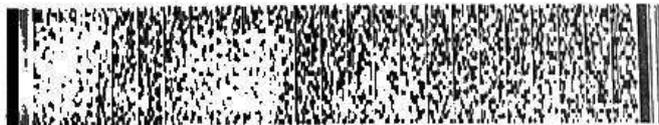
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A-

ESTATURA G S. RH SEXO

07-FEB-1991 LA DORADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almendra
REGISTRADORA NACIONAL
ALMENDRA RENGIFO LOPEZ



A-1520200-39137791-M-0010179175-20050920

02260 05263A 02 180737200

INCAPACIDADES
ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA
Nit. 810000913
Dir. CLL 12 N° 5-20 - Tel. 8392000

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 13/09/2022 02:56:52p.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 13/09/2022 02:56:52p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Incapacidad N°: 66,419

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Descripción: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO EL CUAL ESTUVO HOSPITALIZADO 14 DÍAS.

Fecha de Inicio: 30/08/2022

Fecha de Terminación: 12/09/2022

Días: 14 (CATORCE DIAS)

Prorroga: No

DX Principal: H409 GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Juan S. Restrepo

DR. JUAN SEBASTIAN RESTREPO SERNA

CC 1053858774

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro: 1053858774

INCAPACIDADES
ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA
Nit. 810000913
Dir. CLL 12 N° 5-20 - Tel. 8392000

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 13/09/2022 02:56:52p.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 13/09/2022 02:56:52p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL

No Historia: 10179175

Incapacidad N°: 66,419

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Descripción: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO EL CUAL ESTUVO HOSPITALIZADO 14 DÍAS

Fecha de Inicio: 30/08/2022

Fecha de Terminación: 12/09/2022

Días: 14 (CATORCE DIAS)

Prorroga: No

DX Principal: H409 GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Juan S. Restrepo

DR. JUAN SEBASTIAN RESTREPO SERNA

CC 1053858774

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro: 1053858774

CC 10179175 JAIME ROMERO

Usuario: ABERMUDEZ

Fecha Impresión: 20/09/2022 21:10 Pagina N°:

ORDEN DE CONSULTAS O INTERCONSULTAS
ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA
Nit. 810000913
Dir. CLL 12 N° 5-20 - Tel. 8392000

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 20/09/2022 09:07:45p.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 20/09/2022 09:07:45p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

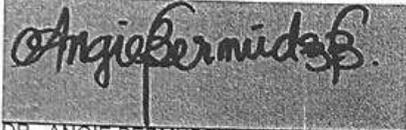
No Historia: 10179175 Orden N°: 2658464

- Procedimiento: S39140 - INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Indicaciones: SS VAL AMBULATORIA

DX Principal: R51X CEFALEA



DR ANGIE BERMUDEZ BRITO

CC 1118861850

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 1118861850

**ORDEN DE CONSULTAS O INTERCONSULTAS
ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA
Nit. 810000913**

Dir. CLL 12 N° 5-20 - Tel. 8392000

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 12/09/2022 04:48:50p.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 12/09/2022 04:48:50p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia: 10179175 Orden N°: 2648139

- Procedimiento: 890376 - CONSULTA DE CONTROL o SEG. x ESP. EN -- OFTALMOLOGIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Indicaciones: PRIORITARIA!!!!!!!!!!!!!!!

DX Principal: H409 GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Juan S. Restrepo

DR. JUAN SEBASTIAN RESTREPO SERNA

CC 1053858774

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro 1053858774

0179175 JAIME ROMERO

Usuario: JRESTREPO

Fecha Impresión 12/09/2022 16:53 Pagina N°: 1

ORDEN DE CONSULTAS O INTERCONSULTAS
ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA
Nit. 810000913
Dir. CLL 12 N° 5-20 - Tel. 8392000

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 12/09/2022 04:48:50p.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 12/09/2022 04:48:50p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Orden N°: 2648139

- Procedimiento: 890376 - CONSULTA DE CONTROL o SEG. x ESP. EN -- OFTALMOLOGIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Indicaciones: PRIORITARIA!!!!!!!!!!!!!!!

DX Principal: H409 GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Juan S. Restrepo

DR. JUAN SEBASTIAN RESTREPO SERNA

CC 1053858774

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 1053858774

CC 10179175 JAIME ROMERO

Usuario PSAZA

Fecha Impresión 24/09/2022 21:52 Pagina N°

ORDEN DE CONSULTAS O INTERCONSULTAS
ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA

Nit. 810000913

Dir. CLL 12 N° 5-20 - Tel. 8392000

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 24/09/2022 09:47:44p.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 24/09/2022 09:47:44p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S

No Historia: 10179175

Orden N°: 2663548

Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL

- Procedimiento: 890401 - INTERCONSULTA POR -- MEDICINA GENERAL

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Indicaciones: CITA DE CONTROL EN 1 SEMANA

DX Principal: G440 SINDROME DE CEFALEA EN RACIMOS

Paula A. Saza M.

Paula Andrea Saza Mejía
Médico SSO
C.C. 1053872411
Universidad de Manizales

DR. PAULA ANDREA SAZA MEJIA

CC 1053872411

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro: 1053872411

Fecha Historia 30/08/2022 08:03 a.m.
Lugar y Fecha LA DORADA, CALDAS 30/08/2022 08:03 a.m.
Documento y Nombre del Paciente CC 10179175 JAIME ROMERO
Administradora EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario
SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia 10179175 Cons Historia 4003644
Atencion Urgencias

INGRESO A URGENCIAS:

Datos Generales

Nombre: JAIME ROMERO
Sexo: Femenino
Fecha: 30/08/2022
Barrio F: LAS FERIAS
Direccion: CARRERA 8C # 44-54
Estado Civil: Soltero

Historia: 10179175

Edad: 50 Años

Hora: 07.48

Convenio: EVENTOSUBSA22

E.A.P.B.: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S

Telefono: 3218859884 3146694251

MOTIVO CONSULTA

Motivo de consulta: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN O CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) SE INICIA CONSULTA INGRESO URGENCIAS MOTIVO DE CONSULTA: "DOLOR EN EL OJO"

Enfermedad Actual

Enfermedad Actual: ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD ACUDE SOLO CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLINICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR OCULAR DERECHO ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. NO TRAUMAS, NO EMESIS, NO OTROS SINTOMAS. NO SE AUTOMEDICÓ. ACTUALMENTE SINTOMÁTICO

Antecedentes

Patológicos: -PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS NIEGA-TÓXICOS NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA

Quirúrgicos: -PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA

Toxicológicos: -PATOLÓGICOS NIEGA-FARMACOLÓGICOS HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS. NIEGA-TÓXICOS: NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA

Ginecoobstetricos :: NO REFIERE

SIGNOS VITALES

Presión Arterial Sistólica: 140

presión arterial media: 109

FR: 18.00

SO2: 97

Talla (mts): 0

COTAM: 0.33

Presión arterial Diastólica: 95

FC: 76.00

Temperatura: 36.10

PESO (Kg) :: 65.00

IMC.: 0

EXAMEN FÍSICO

Estado general: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON SIGNOS VITALES DE TA: 140/95 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 18 RPM, T: 36.1°C, SATO2 97% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG.

Cabeza: -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA ARRECTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.-CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGLIAS.-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO.

Osteomuscular: NORMAL

Abdomen: NORMAL

Genitourinario: NORMAL

Piel y Anexos: NORMAL

Diagnósticos de Manejo

Dx. Principal: H40.01 GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Análisis: DIAGNÓSTICOS: 1. GLAUCOMA AGUDO DE OJO DERECHO? ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN SEXTA DÉCADA DEL VIDA SIN ANTECEDENTES DE RELEVANCIA, CON CUADRO DE CEFALEA, DOLOR OCULAR Y ALTERACIÓN VISUAL. EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO, CONTANSTES VITALES SIN ALTERACIONES, PUPILA ARREACTIVA. SE CONSIDERA POSIBLE CUADRO DE GLAUCOMA. SE HOSPITALIZA A CARGO DE MEDICINA GENERAL PARA REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR PLAN: -HOSPITALIZAR POR MEDICINA GENERAL-DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO-MANITOL AL 20%, PASAR 325 CC EN UNA HORA DE TÍMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTA CADA 12 HORAS-PREDNISOLONA GOTAS AL 1%, 1 GOTA CADA 6 HORAS-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS-REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA-CSV-AC

Cuello: NORMAL

Torax: NORMAL

Extremidades: NORMAL

Neurologico: NORMAL

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Botancut

Id: 30/08:2022
Historia: 10179175
Sexo: Femenino

Hora: 15 11
Nombre: JAIME ROMERO
Edad: 50 Años

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) .//// NOTA DE INGRESO A HOSPITALIZACIÓN .////JAIME ROMERO 10179175 50 AÑOS DIAGNÓSTICO DE MANEJO AGUDO: 1. GLAUCOMA AGUDO DE OJO DERECHO? ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS: NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA CONTEXTO ACTUAL ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD. ACUDE SOLO. CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR OCULAR DERECHO ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. NO TRAUMAS, NO EMESIS, NO OTROS SÍNTOMAS. NO SE AUTO MEDICÓ. ACTUALMENTE SINTOMÁTICO. SUBJETIVO: PACIENTE COMETA SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DOLOR MODULADO, PERSISTE CON DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN OTROS SÍNTOMAS. EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES DE: TA 140/95 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 18 RPM, T: 36.1°C, SATO2 97% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA ARRECTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA. -CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS. -TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. -EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. ANÁLISIS: PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE RELEVANCIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE GLAUCOMA AGUDO YA CON MANEJO INSTAURADO A LA VALORACIÓN PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CONSTANTES VITALES NORMAL. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NI DE SIRS CLÍNICO. OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A AUSENCIA DE REACTIVIDAD PUPILAR, PENDIENTE ACEPTACIÓN DE REMISIÓN OFTALMOLOGÍA. SE AJUSTA MANEJO CON ACETAZOLAMIDA, POR LO DEMÁS DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO MÉDICO INTRAHOSPITALARIO HASTA ACEPTACIÓN DE REMISIÓN. SE LE EXPLICA A EL PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR LAS DIRECTRICES PLAN: -HOSPITALIZACIÓN POR MEDICINA GENERAL- POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTAS CADA 12 HORAS-PILOCARPINA GOTAS AL 2%, 1 GOTAS CADA 6 HORAS-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 6 HORAS *** NUEVO ***-PENDIENTE REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y CURVA TÉRMICA -AVISAR CAMBIOS. -GRACIAS

Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Maria Camila Arias O.
Medica S.S.O
C.C. 1053863789

DR. MARIA CAMILA ARIAS OCAMPO
CC 1053863789
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro: 1053863789

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: NOTM

Fecha Historia: 31/08/2022 08:36 a.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 31/08/2022 08:36 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4005990

Registro de Admisión No: 539422

Tipo de Usuario:



NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 31/08/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) .//// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL .////JAIME ROMERO 10179175 50 AÑOS DIAGNÓSTICO DE MANEJO AGUDO: 1. GLAUCOMA AGUDO DE OJO DERECHO? ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS: NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA CONTEXTO ACTUAL ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD. ACUDE SOLO. CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR OCULAR DERECHO ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. NO TRAUMAS, NO EMESIS, NO OTROS SÍNTOMAS. NO SE AUTO MEDICÓ. ACTUALMENTE SINTOMÁTICO. SUBJETIVO: PACIENTE COMETA SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CEFALEA UNILATERAL TIPO OPRESIVA, PERSISTE CON DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN OTROS SÍNTOMAS. REFIERE HABER PASADO MALA NOCHE, SIN SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES O RESPIRATORIOS, NO ALZAS TÉRMICAS, SIN REPORTE POR PARTE DE ENFERMERÍA. EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES DE: TA: 124/80 MMHG, FC: 68 LPM, FR: 18 RPM, T: 36.2°C, SATO2 94% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG. PACIENTE EN BUEN

Hora: 08:36

Nombre: JAIME ROMERO

Edad: 50 Años

GENERAL. ALERTA. AFEBRIL. HIDRATADO. CON -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA ARRECTIVA A LA LUZ Y ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. -CUELLO- MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS. -TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -ABDOMEN: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. ANÁLISIS: PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE RELEVANCIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE GLAUCOMA AGUDO YA CON MANEJO INSTAURADO. AL MOMENTO DEL EXAMEN FÍSICO OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A AUSENCIA DE REACTIVIDAD PUPILAR, RESTO DE EXAMEN DESCRITO, PERSISTE CON DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL POR LO CUAL SE HABLA CON JEFE DE ENFERMERÍA DE TURNO PARA QUE SE COMUNIQUE CON LA EPS Y AGILIZAR TRÁMITES DE REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA SE AJUSTA TRATAMIENTO, ATENTOS A EVOLUCIÓN, POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO HASTA ACEPTACIÓN DE REMISIÓN. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA. PLAN: -HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL- POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPON VENOSO-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTITA CADA 12 HORAS-MANITOL ***SUSPENDER*** -PILOCARPINA GOTAS AL 2%, 1 GOTITA CADA 6 HORAS-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 6 HORAS -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS ** NUEVO***-PENDIENTE REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y CURVA TÉRMICA -AVISAR CAMBIOS. -GRACIAS

Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO



DR. ANA CHRISTINA PEREZ CASTILLO
CC 1061727697
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1061727697

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: NOTM

Fecha Historia: 01/09/2022 11:00 a.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 01/09/2022 11:00 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22

Tipo de Usuario:

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4008242

Registro de Admisión No: 539422



NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 01/09/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Hora: 11:00

Nombre: JAIME ROMERO

Edad: 50 Años

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) //// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL //// JAIME ROMERO 10179175 50 AÑOS DIAGNÓSTICO DE MANEJO AGUDO: 1. GLAUCOMA AGUDO DE OJO DERECHO? ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS: NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA EN CONTEXTO ACTUAL ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD. ACUDE SOLO. CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR OCULAR DERECHO ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL NO TRAUMAS, NO EMESIS, NO OTROS SÍNTOMAS. NO SE AUTO MEDICÓ. ACTUALMENTE SINTOMÁTICO. SUBJETIVO: PACIENTE COMETA SENTIRSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, PERSISTE CON DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN OTROS SÍNTOMAS. SIN REPORTES POR PARTE DE ENFERMERÍA. EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES DE: TA: 120/80 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 18 RPM, T: 36°C, SATO2 96% AL AMBIENTE PESO: 65 KG. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA ARRECTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. -CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS. -TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. -EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. ANÁLISIS: PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE RELEVANCIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE GLAUCOMA AGUDO YA CON MANEJO INSTAURADO. EN EL MOMENTO DEL EXAMEN FÍSICO OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A AUSENCIA DE REACTIVIDAD PUPILAR, RESTO DE EXAMEN DESCRITO, PERSISTE CON DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL POR LO CUAL SE HABLA CON JEFE DE ENFERMERÍA DE TURNO PARA QUE SE COMUNIQUE CON LA EPS Y AGILIZAR TRÁMITES DE REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA. ATENTOS A EVOLUCIÓN, POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO HASTA ACEPTACIÓN DE REMISIÓN FAMILIAR COMENTA QUE LE VA A SACAR UNA CITA CON OFTALMOLOGÍA PARTICULAR. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA. PLAN: -HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL- POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPON VENOSO-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTITA CADA 12 HORAS-PREDNISOLONA 1%, 1 GOTITA CADA 6

TAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 6 HORAS -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -PENDIENTE
 ISIÓN A OFTALMOLOGÍA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y CURVA TÉRMICA -AVISAR CAMBIOS. -GRACIAS
 Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

JZWR

DR. JORGE ANDRES VILLABONA REYES
 CC 1090470104
 Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Registro: 1090470104

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:NOTM

Fecha Historia:02/09/2022 07:14 a.m.

Lugar y Fecha:LA DORADA,CALDAS 02/09/2022 07:14 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22

Tipo de Usuario:

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4009720

Registro de Admisión No: 539422



NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 02/09/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) .//// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL .////JAIME ROMERO1017917550 AÑOS DIAGNÓSTICO DE MANEJO AGUDO: 1. SOSPECHA DE GLAUCOMA AGUDO DE OJO DERECHO?ANTECEDENTES:-PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS: NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNACONTEXTUAL ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD. ACUDE SOLO. CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR OCULAR DERECHO ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. NO TRAUMAS, NO EMESIS, NO OTROS SÍNTOMAS. NO SE AUTO MEDICÓ. ACTUALMENTE SINTOMÁTICO.SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICOENS GENERALES, DOLOR OCULAR MODERADO, CON SINTOMAS DE ESCOSOR EN OJO DERECHO QUE PERSISTE, SIN OTROS SINTOMAS DE NOVO, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORALEXAMEN FÍSICO:SIGNOS VITALES DE: TA: 110/60 MMHG, FC: 77 LPM, FR: 19 RPM, T: 37°C, SATO2 98% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG.PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA HIPOREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCION CONJUNTIVAL DERCHA, MUCOSA ORAL HÚMEDA.-CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS.-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. ANÁLISIS:PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE RELEVANCIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SOSPECHA GLAUCOMA AGUDO YA CON MANEJO INSTAURADO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NI DE SIRS CLÍNICO, AL EXAMEN FÍSICO OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A HIPREACTIVIDAD PUPILAR DERECHA, TIENE PENDIENTE TRAMITE DE REMISION A OFTALMOLOGIA PARA MANEJO ESPECIALIZADO Y CONCEPTO ESPECIALIZADO, SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA, PLAN:-HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL- POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTA CADA 12 HORAS-PREDNISOLONA 1 %, 1 GOTA CADA 6 HORAS ***SUSPENDER/***-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 6 HORAS -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -PENDIENTE REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y CURVA TÉRMICA -AVISAR CAMBIOS. -GRACIAS
 Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Pablo J. Rincon C.

DR. PABLO JOSE RINCON CASTAÑO
 CC 1053862650
 Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Registro: 1053862650

HISTORIA CLINICA



Plantilla: NOTM
 Fecha Historia: 03/09/2022 08:04 a.m.
 Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 03/09/2022 08:04 a.m.
 Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO
 Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:
 SUBSIDIADO NIVEL 1
 No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4011738
 Registro de Admisión No: 539422

NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 03/09/2022
 Historia: 10179175
 Sexo: Femenino

Hora: 08:02
 Nombre: JAIME ROMERO
 Edad: 50 Años

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) //// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL //// JAIME ROMERO 1017917550 AÑOS DIAGNÓSTICO DE MANEJO AGUDO: 1. SOSPECHA DE GLAUCOMA AGUDO DE OJO DERECHO? ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS: NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA CONTEXTO ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD. ACUDE SOLO. CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR OCULAR DERECHO ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. NO TRAUMAS. NO EMESIS, NO OTROS SÍNTOMAS. NO SE AUTO MEDICÓ. ACTUALMENTE SINTOMÁTICO. SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DOLOR OCULAR MODERADO, CON SÍNTOMAS DE ESCOSOR EN OJO DERECHO QUE PERSISTE, SIN OTROS SÍNTOMAS DE NOVO, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VÍA ORAL EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES DE: TA: 100/60 MMHG, FC: 65 LPM, FR: 19 RPM, T: 36°C, SATO2 95% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA HIPOREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DERECHA, MUCOSA ORAL HÚMEDA. -CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS. -TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. -EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO. NO MENINGISMO. ANÁLISIS PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE RELEVANCIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SOSPECHA GLAUCOMA AGUDO YA CON MANEJO INSTAURADO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NI DE SIRS CLÍNICO, AL EXAMEN FÍSICO OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A HIPERACTIVIDAD PUPILAR DERECHA, TIENE PENDIENTE TRAMITE DE REMISIÓN A OFTALMOLOGIA PARA MANEJO ESPECIALIZADO Y CONCEPTO ESPECIALIZADO. SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. PLAN: -HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL- POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE -TAPÓN VENOSO -TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTA CADA 12 HORAS -ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 6 HORAS -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -PENDIENTE REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y CURVA TÉRMICA -AVISAR CAMBIOS. -GRACIAS
 Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

JZAVR

DR. JORGE ANDRES VILLABONA REYES
 CC 1090470104
 Especialidad. MEDICINA GENERAL
 Registro. 1090470104

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: NOTM
 Fecha Historia: 04/09/2022 07:38 a.m.
 Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 04/09/2022 07:38 a.m.
 Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO
 Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:
 SUBSIDIADO NIVEL 1
 No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4013129
 Registro de Admisión No: 539422



NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 04/09/2022
 Historia: 10179175
 Sexo: Femenino

Hora: 07:36
 Nombre: JAIME ROMERO
 Edad: 50 Años

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) //// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL //// JAIME ROMERO 1017917550 AÑOS DIAGNÓSTICO DE MANEJO AGUDO: 1. SOSPECHA DE GLAUCOMA

DO DE OJO DERECHO? ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS: NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA CONTEXTO ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD ACUDE SOLO. CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR OCULAR DERECHO ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. NO TRAUMAS, NO EMESIS, NO OTROS SÍNTOMAS. NO SE AUTO MEDICÓ. ACTUALMENTE OTROS SÍNTOMAS DE NOVO. TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VÍA ORAL EXAMEN FÍSICO SIGNOS VITALES DE: TA: 100/60 MMHG, FC: 73 LPM, FR: 18 RPM, T: 36°C, SATO2 96% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA HIPOREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DERECHA, MUCOSA ORAL HÚMEDA. -CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS. -TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. -EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. ANÁLISIS: PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE RELEVANCIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SOSPECHA GLAUCOMA AGUDO YA CON MANEJO INSTAURADO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NI DE SIRS CLÍNICO. AL EXAMEN FÍSICO OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A HIPERACTIVIDAD PUPILAR DERECHA. TIENE ACEPTADA LA REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA PARA MANEJO ESPECIALIZADO PERO ESTA PENDIENTE POR LO CUAL SE SOLICIA VALORACIÓN POR DICHA ESPECIALIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA PLAN: -HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL- POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTITA CADA 12 HORAS-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 6 HORAS -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -PENDIENTE TRASLADO DE REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA-SS VALORACIÓN POR OFTALMOLOGÍA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y CURVA TÉRMICA -AVISAR CAMBIOS -GRACIAS
Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

JZAVR

DR. JORGE ANDRES VILLABONA REYES
CC 1090470104
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1090470104

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: NOTM

Fecha Historia: 05/09/2022 07:46 a.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 05/09/2022 07:46 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4014404

Registro de Admisión No: 539422



NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 05/09/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Hora: 07:45

Nombre: JAIME ROMERO

Edad: 50 Años

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) .////// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL .//////JAIME ROMERO1017917550 AÑOS DIAGNÓSTICO DE MANEJO AGUDO: 1. SOSPECHA DE GLAUCOMA AGUDO DE OJO DERECHO? ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: NIEGA-FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS: NIEGA-INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNA CONTEXTO ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. NO TRAUMAS, NO EMESIS, NO OTROS SÍNTOMAS. NO SE AUTO MEDICÓ. ACTUALMENTE SINTOMÁTICO. SUBJETIVO: MA NIFIESTA SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON DOLOR MODULADO SIN OTROS SÍNTOMAS DE NOVO. EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES DE: TA: 110/70 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 17 RPM, T: 36°C, SATO2 96% AL AMBIENTE PESO: 65 KG. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA HIPOREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DERECHA, MUCOSA ORAL HÚMEDA. -CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS. -TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. -EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. ANÁLISIS: PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE RELEVANCIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SOSPECHA GLAUCOMA AGUDO YA CON MANEJO INSTAURADO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NI DE SIRS CLÍNICO. AL EXAMEN FÍSICO OJO DERECHO CON

CIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A HIPREACTIVIDAD PUPILAR DERECHA, EL DIA DE HOY PACIENTE EN BUENAS
 CONES, CON DOLOR MODULADO, SE ENTREGA PACIENTE A TRIPULANTE YULIETH CAÑO DE EMPRESAS AMBULANCIA
 MOVIL 04 DE PLACA GJO-971 RUMBO A INSTITUTO OCULAR PALERMO UBICADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA PARA
 VALORACION POR PARTE DE OFTALMOLOGIA PARA DEFINIR MANEJO ESPECIALIZADO PLAN:-HOSPITALIZADO POR MEDICINA
 GENERAL- POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTAS CADA 12
 HORAS-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 6 HORAS -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -RUMBO A
 VALORACION OFTALMOLOGIA INSTITUTO OCULAR PALERMO EN BOGOTA -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y CURVA TÉRMICA
 AVISAR CAMBIOS -GRACIAS
 Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Pablo J. Rincon C.

DR. PABLO JOSE RINCON CASTAÑO
 CC 1053862650
 Especialidad. MEDICINA GENERAL
 Registro. 1053862650

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:NOTM

Fecha Historia:05/09/2022 06:20 p.m.

Lugar y Fecha:LA DORADA,CALDAS 05/09/2022 06:20 p.m. *

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22

Tipo de Usuario:

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4015711

Registro de Admision No: 539422



NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 05/09/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) .////////// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL .//////////JAIME ROMERO 1017917550 AÑOS DC DE MANEJO AGUDO 1. SOSPECHA DE GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO DE OJO DERECHOSUBJETIVO PAICENTE COMENTA SENTIRSE BIEN VALORADO POR OFTALMOLOGIA HOY QUIEN INDICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO URGENTEOBJETIVO SIGNOS VITALES TA: 110/70 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 17 RPM, T: 36°C, SATO2 96% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG.PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS DERECHA HIPOREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCION CONJUNTIVAL DERCHA EN RESOLUCION, MUCOSA ORAL HÚMEDA.-CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS.-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. ANÁLISIS:PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SOSPECHA GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO YA CON MANEJO INSTAURADO SINEMBARGO EL DIA DE HOY VALORADO POR OFTALMOLOGIA EN CLINICA CIRUGIA OCULAR PALERMO QUIEN AJUSTA MANEJO CON INDICACION DE PROCEDIMIENTO URGENCIA TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL SIN EMBARGO NO SE CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE ESPECIALIDAD EN LA INSTITUCION POR LO CUAL INDICO TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO INTEGRAL AHORA SIGNOS VITALES ESTABLES OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A HIPREACTIVIDAD PUPILAR DERECHA. DOLOR MODULADOPLAN-HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL-POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO-BROMODOR (DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL + BRIMINIDINA) 20/5/2 MG APLICAR 1 GOTAS CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS **NUEVO PTE -TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTAS CADA 12 HORAS***SI NO TRAE EL FORMULADOLUMIGANRC (BIMATOPROST) 0.1 MG APLICAR 1 GOTAS CADA NOCHE EN AMBOS OJOS **PTE -ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS*** CAMBIO -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -REMISION OFTALMOLOGIA INTRAHOSPITALARIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES -AVISAR CAMBIOS -GRACIAS
 Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Daniela Betancourt Franco
 Daniela Betancourt Franco
 Medicina General
 C. C. 1053834110
 Unidad de Medicina General

DR. DANIELA BETANCOURT FRANCO
 CC 1053834110
 Especialidad MEDICINA GENERAL
 Registro 1053834110

TORIA CLINICA

Código Plantilla: NOTM

Fecha Historia: 06/09/2022 07:54 a.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 06/09/2022 07:54 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4016471 Tipo de Usuario:

Registro de Admisión No: 539422

**NOTA MEDICA:****Datos Generales**

Fecha: 06/09/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) .////////// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL .//////////JAIME ROMERO1017917550 AÑOS DC DE MANEJO AGUDO 1. SOSPECHA DE GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO DE OJO DERECHOSUBJETIVO PAICIENTE COMENTA SENTIRSE BIEN VALORADO POR OFTALMOLOGIA HOY QUIEN INDICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO URGENTEOBJETIVO SIGNOS VITALES TA: 120/80 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 17 RPM, T: 36°C, SATO2 98% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG.PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA- NORMOCÉFALO, PUPILA DERECHA HIPOREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCION CONJUNTIVAL DERECHA EN RESOLUCION, MUCOSA ORAL HÚMEDA.-CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS.-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.-NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.-NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. ANÁLISIS:PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SOSPECHA GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO YA VALORADO POR OFTALMOLOGIA EN CLINICA CIRUGIA OCULAR PALERMO QUIEN AJUSTA MANEJO CON INDICACION DE PROCEDIMIENTO URGENCIA TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL, SIN EMBARGO NO SE CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE ESPECIALIDAD EN LA INSTITUCION POR LO CUAL INDICO TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO INTEGRAL AHORA SIGNOS VITALES ESTABLES OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL ASOCIADA A HIPERACTIVIDAD PUPILAR DERECHA. DOLOR MODULADO. SE INDICA CONTINUAR HOSPITALIZACION CON MANEJO INDICADO POR OFTALMOLOGIA. PENDIENTE TRAMITES DE REMISION PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR OFTALMOLOGIA. SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTARPLAN-HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL-POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO- BROMODOR (DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL + BRIMINIDINA) 20/5/2 MG APLICAR 1 GOTTA CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTTA CADA 12 HORAS***SI NO TRAE EL FORMULADO-LUMIGANR (BIMATOPROST) 0.1 MG APLICAR 1 GOTTA CADA NOCHE EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -REMISION OFTALMOLOGIA INTRAHOSPITALARIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES -AVISAR CAMBIOS -GRACIAS

Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

DR. JORGE ANDRES VILLABONA REYES

CC 1090470104

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 1090470104

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: NOTM

Fecha Historia: 07/09/2022 07:42 a.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 07/09/2022 07:42 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4018445

Registro de Admisión No: 539422

**NOTA MEDICA:****Datos Generales**

Fecha: 07/09/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) .////////// NOTA DE EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL .//////////JAIME ROMERO1017917550 AÑOS DC DE MANEJO AGUDO 1. SOSPECHA DE GLAUCOMA AGUDO DE

Hora: 07:42

Nombre: JAIME ROMERO

Edad: 50 Años

OJO ABIERTO DE OJO DERECHOSUBJETIVO PAICENTE COMENTA SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO OBJETIVO SIGNOS
 TALES TA: 100/60 MMHG, FC: 72 LPM, FR: 17 RPM, T: 36°C, SATO2 96% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG PACIENTE EN BUEN ESTADO
 GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON -CABEZA- NORMOCÉFALO, PUPILA DERECHA HIPOREACTIVA A LA LUZ Y A LA
 ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCION CONJUNTIVAL DERECHA EN RESOLUCION, MUCOSA
 ORAL HÚMEDA.-CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS.-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE RUIDOS
 CARDIACOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD
 RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO
 MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS,
 EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.-NEUROLÓGICO:
 ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. PARACLINICOS
 PREQUIRURGICOS:06/09/22HEMOGAMA: LEUCOS 9290, NEUTROS 66%, HB 16.6, HTO 49, PLT 275000PT 14.8 PTT 40 INR
 1.07GLICEMIA 101BUN 22.5 CREATININA 1.34UROANALISIS NO PATOLOGICOGRAM NO SE REALIZA POR AUSENCIA DE
 BACTERIASEKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 LPM, R-R REGULAR, SIN EVIDENCIA DE BLOQUEOS O SIGNOS ISQUEMICOS
 AGUDOSANÁLISIS: PACIENTE DE 50 AÑOS SIN ANTECEDENTES HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SOSPECHA GLAUCOMA
 AGUDO DE ANGULO ABIERTO, VALORADO POR OFTALMOLOGIA EN CLINICA CIRUGIA OCULAR PALERMO QUIEN AJUSTA MANEJO
 CON INDICACION DE PROCEDIMIENTO URGENCIA TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL, SIN EMBARGO NO SE CUENTA CON
 DISPONIBILIDAD DE ESPECIALIDAD EN LA INSTITUCION POR LO CUAL SE INDICO TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO
 INTEGRAL. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, OJO DERECHO CON INYECCION
 CONJUNTIVAL ASOCIADA A HIPOREACTIVIDAD PUPILAR DERECHA. DOLOR MODULADO. PARACLINICOS PREQUIRURGICOS CON
 EVIDENCIA DE CREATININA ELEVADA, SE INDICA CONTINUAR HOSPITALIZACION CON MANEJO INDICADO POR OFTALMOLOGIA
 Y SE INICIA MANEJO CON LIQUIDOS IV Y CREATININA DE CONTROL PARA MAÑANA, SE SUSPENDE EL DICLOFENACO Y SE
 FORMULA DAPIRONA. PENDIENTE TRAMITES DE REMISION PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR OFTALMOLOGIA. SE
 EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTARPLAN-HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL-POSICIÓN
 SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO-HARTMAN PASAR A 80 CC/HORA ****NUEVO***-BROMODOR
 (DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL + BRIMINIDINA) 20/5/2 MG APLICAR 1 GOTAS CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS
 (PACIENTE)-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTAS CADA 12 HORAS**SI NO TRAE EL FORMULADO-LUMIGANRC (BIMATOPROST) 0.1
 MG APLICAR 1 GOTAS CADA NOCHE EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8
 HORAS-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS ***SUSPENDER***-DAPIRONA 2 GR IV CADA 6 HORAS ***NUEVO***-SE SOLICITA
 CREATININA DE CONTROL PARA MAÑANA 4 AM-REMISION OFTALMOLOGIA INTRAHOSPITALARIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES
 -AVISAR CAMBIOS
 Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

JZAVR

DR. JORGE ANDRES VILLABONA REYES
 CC 1090470104
 Especialidad. MEDICINA GENERAL
 Registro. 1090470104

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:NOTM
 Fecha Historia:08/09/2022 09:26 a.m.
 Lugar y Fecha:LA DORADA,CALDAS 08/09/2022 09:26 a.m.
 Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO
 Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:
 SUBSIDIADO NIVEL 1
 No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4020671
 Registro de Admisión No: 539422



NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 08/09/2022
 Historia: 10179175
 Sexo: Femenino

Hora: 09:16
 Nombre: JAIME ROMERO
 Edad: 50 Años

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) *****EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL*****JAIME ROMERO1017917550 AÑOS DIAGNOSTICOS DE MANEJO AGUDO :1. SOSPECHA DE GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO DE OJO DERECHOSUBJETIVO PAICENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO, TOLERANDO LA VIA ORAL, HABITO INTESTINAL Y MICCIONAL CONSERVADOS, SIN SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. SIGNOS VITALES TA: 118/70 MMHG, FC: 85 LPM, FR: 19 RPM, T: 36.6°C, SATO2 98% AL AMBIENTE. PESO: 65 KG.PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOCÉFALO, PUPILA DERECHA HIPOREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCION CONJUNTIVAL DERECHA EN RESOLUCION, MUCOSA ORAL HÚMEDA.-CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS.-TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.-NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO PARACLINICOS PREQUIRURGICOS:06/09/22HEMOGAMA: LEUCOS 9290, NEUTROS 66%, HB 16.6, HTO 49, PLT 275000PT 14.8 PTT 40 INR 1.07GLICEMIA 101BUN 22.5 CREATININA 1.34UROANALISIS NO PATOLOGICOGRAM NO SE REALIZA POR AUSENCIA DE BACTERIASEKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 LPM, R-R REGULAR, SIN EVIDENCIA DE BLOQUEOS O SIGNOS ISQUEMICOS AGUDOS08/09/22CREATININA: 1.23ANÁLISIS:MASCULINO DE 50 AÑOS, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA. HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE

FECHA GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO. VALORADO POR OFTALMOLOGIA EN CLINICA CIRUGIA OCULAR PALERMO
 AJUSTA MANEJO CON INDICACION DE TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL DE URGENCIA. SE ENCUENTRA EN
 REMISION PARA MANEJO INTEGRAL. PARA CLINICAMENTE ESTABLE CLINICAMENTE, OJO DERECHO CON INYECCION CONJUNTIVAL ASOCIADA A
 PORREACTIVIDAD PUPILAR DERECHA, DOLOR MODULADO, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. SE AJUSTA
 FLUIDOTERAPIA Y ANALGESIA. SE ENCUENTRA PENDIENTE DE ACEPTACION EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD. SE COMENTA
 CON PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, EL ENTIENDE Y ACEPTA. PLAN-HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL-POSICION
 SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPON VENOSO-HARTMAN PASAR A 90 CC/HORA ****CAMBIO***-BROMODOR
 (DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL) 20/5/2 MG APLICAR 1 GOTAS CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS
 (PACIENTE)-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTAS CADA 12 HORAS****SI NO TRAE EL FORMULADO-LUMIGANRC (BIMATOPROST) 0.1
 MG APLICAR 1 GOTAS CADA NOCHE EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8
 HORAS-DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS ***CAMBIO***-PENDIENTE ACEPTACION PARA OFTALMOLOGIA-CONTROL DE SIGNOS
 VITALES -AVISAR CAMBIOS MUCHAS GRACIAS
 Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Luisa Ma Pineda

DR. LUISA MARIA PINEDA MARCIALES
 CC 1053862635
 Especialidad. MEDICINA GENERAL
 Registro. 1053862635

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: NOTM

Fecha Historia: 09/09/2022 09:24 a.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 09/09/2022 09:24 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4022750

Registro de Admisión No: 539422



NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 09/09/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) ****EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL *****JAIME ROMERO 1017917550 AÑOS DIAGNOSTICOS DE MANEJO AGUDO :1. GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO DE OJO DERECHO SUBJETIVO PAICENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON AUMENTO DEL DOLOR, TOLERANDO LA VIA ORAL, HABITO INTESTINAL Y MICCIONAL CONSERVADOS, SIN SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. SIGNOS VITALES TA: 100/61 MMHG, FC: 60 LPM, FR: 19 RPM, T: 36.3°C, SATO2 96% AMBIENTE. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOCÉFALO, PUPILA DERECHA ARREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCION CONJUNTIVAL DERECHA. MUCOSA ORAL HÚMEDA.-CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS.-TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.-NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. PARA CLINICOS QUIRURGICOS: 06/09/22 HEMOGAMA: LEUCOS 9290, NEUTROS 66%, HB 16.6, HTO 49, PLT 275000PT 14.8 PTT 40 INR 1.07 GLICEMIA 101 BUN 22.5 CREATININA 1.34 UROANALISIS NO PATOLOGICOGRAM NO SE REALIZA POR AUSENCIA DE BACTERIA SEKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 LPM, R-R REGULAR, SIN EVIDENCIA DE BLOQUEOS O SIGNOS ISQUEMICOS AGUDOS 08/09/2022 CREATININA: 1.23 ANÁLISIS: MASCULINO DE 50 AÑOS, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA. HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO. VALORADO POR OFTALMOLOGIA EN CLINICA "CIRUGIA OCULAR PALERMO" EN LA CUAL REALIZAN AJUSTE FARMACOLOGICOS, ADEMÁS INDICAN NECESIDAD DE TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL DE URGENCIA. PARA CLINICOS DE CONTROL CON DESCENSO DE CREATININA. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, OJO DERECHO CON INYECCION CONJUNTIVAL, PUPILA DERECHA ARREACTIVA SIN PRESENCIA DE ROJO RETINIANO SE EVIDENCIA OPACIDAD EN PUPILA DERECHA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. PACIENTE EN TRAMITES DE REMISION PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO OFTALMOLOGICO. SE ENCUENTRA PENDIENTE ACEPTACION. SE AJUSTA FLUIDOTERAPIA Y ANALGESIA. SE COMENTA CON PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, EL ENTIENDE Y ACEPTA. PLAN-HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL-POSICION SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPON VENOSO-HARTMAN PASAR A 60 CC/HORA ****AJUSTE***-BROMODOR (DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL + BRIMINIDINA) 20/5/2 MG APLICAR 1 GOTAS CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-TIMOLOL GOTAS AL 0.5% 1 GOTAS CADA 12 HORAS****SI NO TRAE EL FORMULADO-LUMIGANRC (BIMATOPROST) 0.1 MG APLICAR 1 GOTAS CADA NOCHE EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS ***AJUSTE***-PENDIENTE ACEPTACION PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO OFTALMOLOGICO-CONTROL DE SIGNOS VITALES -AVISAR CAMBIOS MUCHAS GRACIAS
 Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Luisa Ma Pineda

LUISA MARIA PINEDA MARCIALES
1053862635
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro: 1053862635

HISTORIA CLINICA



Código Plantilla:NOTM

Fecha Historia: 10/09/2022 09:22 a.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 10/09/2022 09:22 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4024660

Registro de Admision No: 539422

Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:

NOTA MEDICA:

Datos Generales

Fecha: 10/09/2022

Historia: 10179175

Sexo: Femenino

Hora: 09 22

Nombre: JAIME ROMERO

Edad: 50 Años

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRASMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) // NOTA DE EVOLUCIÓN MEDICINA GENERAL //204A - JAIME ROMERO 10179175 50 AÑOS DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO -1. GLAUCOMA AGUDO DE ÁNGULO ABIERTO DE OJO DERECHO. **SUBJETIVO:** PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO, TOLERANDO LA VÍA ORAL, HÁBITO INTESTINAL Y MICCIONAL CONSERVADOS, SIN SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA. **SIGNOS VITALES** TA 110/70 MMHG, FC: 67 LPM, FR 19 RPM, T: 36.3°C, SATO2 96% AL AMBIENTE. **PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOCÉFALO, PUPILA DERECHA ARREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DERECHA, MUCOSA ORAL HÚMEDA. -CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGLIAS. -TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. -ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. -EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. PARACLÍNICOS PREQUIRÚRGICOS: 06/09/22 HEMOGRAMA: LEUCOS 9290, NEUTROS 66%, HB 16.6, HTO 49, PLT 275000 PT 14.8 PTT 40 INR 1.07 GLICEMIA 101 BUN 22.5 CREATININA 1.34. **UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO** GRAM NO SE REALIZA POR AUSENCIA DE BACTERIA SEKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 LPM, R-R REGULAR, SIN EVIDENCIA DE BLOQUEOS O SIGNOS ISQUÉMICOS AGUDOS. 08/09/2022 CREATININA: 1.23. **ANÁLISIS: MASCULINO DE 50 AÑOS, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA. HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE GLAUCOMA AGUDO DE ÁNGULO ABIERTO. VALORADO POR OFTALMOLOGÍA EN CLÍNICA "CIRUGÍA OCULAR PALERMO" EN LA CUAL REALIZAN AJUSTE FARMACOLÓGICOS, ADEMÁS INDICAN NECESIDAD DE TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL DE URGENCIA. PARACLÍNICOS DE CONTROL CON DESCENSO DE CREATININA. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE CLÍNICAMENTE, OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL, PUPILA DERECHA ARREACTIVA SIN PRESENCIA DE ROJO RETINIANO, CON DOLOR MODULADO. SE EVIDENCIA OPACIDAD EN PUPILA DERECHA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. PENDIENTE REMISIÓN PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO. SE COMENTA CON PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, EL ENTIENDE Y ACEPTA PLAN HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE -TAPÓN VENOSO-HARTMAN PASAR A 60 CC/HORA -BROMODOL (DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL + BR-MONIDINA) 20/5/2 MG APLICAR 1 GOTITA CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTITA CADA 12 HORAS***SI NO TRAE EL FORMULADO-LUMIGAN (BIMATOPROST) 0.1 MG APLICAR 1 GOTITA CADA NOCHE EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -PENDIENTE REMISIÓN-CONTROL DE SIGNOS VITALES -AVISAR CAMBIOS****

Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Juan S Restrepo

DR. JUAN SEBASTIAN RESTREPO SERNA

CC 1053858774

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro: 1053858774

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:NOTM

Fecha Historia: 11/09/2022 12:49 p.m.

Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 11/09/2022 12:49 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4026388

Registro de Admision No: 539422

Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:



Datos Generales

Fecha: 11/09/2022
 Historia: 10179175
 Sexo: Femenino

Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) *****EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL *****JAIME ROMERO1017917550 AÑOS DIAGNOSTICOS DE MANEJO AGUDO 1 GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO DE OJO DERECHOSUBJETIVO PAICIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON AUMENTO DEL DOLOR, TOLERANDO LA VIA ORAL, HABITO INTESTINAL Y MICCIONAL CONSERVADOS, SIN SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. SIGNOS VITALES TA: 110/70 MMHG, FC: 72 LPM, FR: 19 RPM, T: 36.3°C, SATO2 97% AL AMBIENTE.PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOCÉFALO, PUPILA DERECHA ARREACTIVA A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS CON INYECCION CONJUNTIVAL DERECHA, MUCOSA ORAL HÚMEDA.-CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS.-TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. -NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. PARACLINICOS PREQUIRURGICOS:06/09/22HEMOGAMA: LEUCOS 9290, NEUTROS 66%, HB 16.6, HTO 49, PLT 275000PT 14.8 PTT 40 INR 1.07GLICEMIA 101BUN 22.5 CREATININA 1.34UROANALISIS NO PATOLOGICOGRAM NO SE REALIZA POR AUSENCIA DE BACTERIASEKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 LPM, R-R REGULAR, SIN EVIDENCIA DE BLOQUEOS O SIGNOS ISQUEMICOS AGUDOS08/09/2022CREATININA: 1.23ANÁLISIS:MASCULINO DE 50 AÑOS, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA. HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE GLAUCOMA AGUDO DE ANGULO ABIERTO. VALORADO POR OFTALMOLOGIA EN CLINICA "CIRUGIA OCULAR PALERMO" EN LA CUAL REALIZAN AJUSTE FARMACOLOGICOS, ADEMAS INDICAN NECESIDAD DE TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL DE URGENCIA. PARACLINICOS DE CONTROL CON DESCENSO DE CREATININA. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, OJO DERECHO CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL, PUPILA DERECHA ARREACTIVAN SIN PRESENCIA DE ROJO RETINIANO, SE EVIDENCIA OPACIDAD EN PUPILA DERECHA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. PACIENTE EN TRAMITES DE REMISION PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO OFTALMOLOGICO, SE ENCUENTRA PENDIENTE ACEPTACION. SE AJUSTA FLUIDOTERAPIA Y ANALGESIA. SE COMENTA CON PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, EL ENTIENDE Y ACEPTA.PLAN:-HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL-POSICIÓN SUPINA COMPLETA -DIETA CORRIENTE-TAPÓN VENOSO-HARTMAN PASAR A 60 CC/HORA -BROMODOL (DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL + BRIMONIDINA) 20/5/2 MG APLICAR 1 GOTTA CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTTA CADA 12 HORAS***SI NO TRAE EL FORMULADO-LUMIGAN (BIMATOPROST) 0.1 MG APLICAR 1 GOTTA CADA NOCHE EN AMBOS OJOS (PACIENTE)-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -PENDIENTE REMISIÓN-CONTROL DE SIGNOS VITALES -AVISAR CAMBIOS

Hora: 12:48
 Nombre: JAIME ROMERO
 Edad: 50 Años

Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO

Luisa Mª Pineda

DR. LUISA MARIA PINEDA MARCIALES
 CC 1053862635
 Especialidad. MEDICINA GENERAL
 Registro. 1053862635

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:NOTM

Fecha Historia:12/09/2022 04:48 p.m.

Lugar y Fecha:LA DORADA,CALDAS 12/09/2022 04:48 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 10179175 JAIME ROMERO

Administradora: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S Convenio: EVENTOSUBSA22 Tipo de Usuario:

SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 10179175 Cons. Historia: 4028400

Registro de Admisión No: 539422

NOTA MEDICA:Datos Generales

Fecha: 12/09/2022
 Historia: 10179175
 Sexo: Femenino

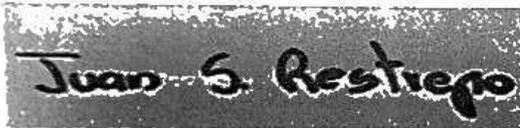
Diagnósticos de Manejo

Nota Medica Revaloración: PREVIAS NORMAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS, MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN U CONTAMINACIÓN CRUZADA EN LA ACTUAL PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) // NOTA DE EVOLUCIÓN MEDICINA GENERAL //JAIME ROMERO1017917550 AÑOS DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO :1.GLAUCOMA AGUDO DE ÁNGULO ABIERTO DE OJO DERECHOCONTEXTO CLÍNICO: PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD. ACUDE SOLO. CONSULTA POR REFERIR CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR OCULAR DERECHO ASOCIADO A CEFALEA FRONTAL IPSILATERAL Y DISMINUCIÓN LA AGUDEZA VISUAL. NO TRAUMAS, NO EMESIS, NO OTROS SÍNTOMAS. NO SE AUTOMEDICÓ. ANTECEDENTES:-PATOLÓGICOS

Hora: 16:48
 Nombre: JAIME ROMERO
 Edad: 50 Años



FARMACOLÓGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA-QUIRÚRGICOS: NIEGA-ALÉRGICOS: NIEGA-TÓXICOS:
 INMUNIZACIONES: 1 DOSIS DE MODERNASUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES
 GENERALES, CON DOLOR MODULADO, TOLERANDO LA VÍA ORAL, HÁBITO INTESTINAL Y MICCIONAL DE PATRÓN NORMAL.
 VITALES TA: 115/75 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 20 RPM, T: 36.4°C, SATO2 97% AL AMBIENTE. PACIENTE EN BUEN ESTADO
 GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO-CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILA DERECHA ARREACTIVA A LA LUZ Y A LA
 ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS SIN INYECCIÓN CONJUNTIVAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA.-CUELLO
 MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO ADENOMEGALIAS.-TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN
 SOPLOS NI DESDOBLAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NI SIGNOS DE DIFICULTAD
 RESPIRATORIA.-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO
 MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS,
 EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.-NEUROLÓGICO:
 ALERTA, GLASGOW 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGISMO. PARACLÍNICOS
 PREQUIRÚRGICOS:06/09/22HEMOGRAMA: LEUCOS 9290, NEUTROS 66%, HB 16.6, HTO 49, PLT 275000PT 14.8 PTT 40 INR
 1.07GLICEMIA 101BUN 22.5 CREATININA 1.34UROANÁLISIS NO PATOLÓGICOGRAFIA NO SE REALIZA POR AUSENCIA DE
 BACTERIASEKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 LPM, R-R REGULAR, SIN EVIDENCIA DE BLOQUEOS O SIGNOS ISQUEMICOS
 AGUDOS08/09/2022CREATININA: 1.23ANÁLISIS:MASCULINO DE 50 AÑOS, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA. HOSPITALIZADO
 EN CONTEXTO DE GLAUCOMA AGUDO DE ÁNGULO ABIERTO. VALORADO POR OFTALMOLOGÍA EN CLÍNICA "CIRUGÍA OCULAR
 PALERMO" EN LA CUAL REALIZAN AJUSTE FARMACOLÓGICOS, ADEMÁS INDICAN NECESIDAD DE TRABECULECTOMÍA
 CONVENCIONAL DE URGENCIA. PARACLÍNICOS DE CONTROL CON DESCENSO DE CREATININA. ACTUALMENTE PACIENTE
 ESTABLE CLÍNICAMENTE, OJO DERECHO SIN INYECCIÓN CONJUNTIVAL, PUPILA DERECHA ARREACTIVA, SIN PRESENCIA DE
 ROJO RETINIANO, CON OPACIDAD EN PUPILA DERECHA, ADEMÁS DE DOLOR MODULADO. DEBIDO A QUE NO SE HA PODIDO
 CONCRETAR LOS TRÁMITES DE REMISIÓN POR PARTE DE LA EPS, CON UNA ESTANCIA PROLONGADA DEL PACIENTE CON
 CLÍNICA ESTACIONARIA, SE HABLÓ POR LLAMADA CON OFTALMÓLOGO INSTITUCIONAL QUIEN ACONSEJA DAR EGRESO CON
 MISMOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS ACTUALMENTE, Y DAR ORDEN DE VALORACIÓN POR OFTALMOLOGÍA AMBULATORIA DE
 MANERA PRIORITARIA. DEBIDO A LO ANTERIOR SE INDICA EGRESO CON FORMULACIÓN FARMACOLÓGICA, Y SE DAN SIGNOS
 DE ALARMA Y RECOMENDACIONES. SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y
 ACEPTAR.PLAN:-EGRESO-BROMODOL (DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL + BRIMONIDINA) 20/5/2 MG APLICAR 1 GOTTA
 CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS -TIMOLOL GOTAS AL 0.5%, 1 GOTTA CADA 12 HORAS-LUMIGAN (BIMATOPROST) 0.1 MG
 APLICAR 1 GOTTA CADA NOCHE EN AMBOS OJOS-ACETAZOLAMIDA TAB 250 MG, 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS-SS VALORACIÓN
 POR OFTALMOLOGÍA AMBULATORIA PRIORITARIA-SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES
Dx. Principal: H409-GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO



DR. JUAN SEBASTIAN RESTREPO SERNA
 CC 1053858774
 Especialidad. MEDICINA GENERAL
 Registro. 1053858774