



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: CRISPIN TRUJILLO LULIGO	IDENTIFICACION: CC 4605398	HC: 4605398 - CC
POBLACIÓN VULNERABLE:	PERTENENCIA ÉTNICA:	
FECHA DE NACIMIENTO: 25/1/1938	EDAD: 81 Años	SEXO: M
ESTADO CIVIL: Soltero(a)	TIPO AFILIADO: Beneficiario	
RESIDENCIA: POPAYAN	CAUCA-POPAYAN	TELEFONO: 3117782818 3154038986
OCUPACION: OFICIOS VARIOS		
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 16/1/2020 - 10:41:33	FECHA EGRESO: 16/1/2020 - 11:36:32	CAMA:
DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA	SERVICIO: AMBULATORIO	
PLAN: PLAN GLOBAL EMSSANAR SAS-SUBSIDIADO POPAYAN (C.S.GRACIA)		

Imprimió: YUDY ANDREA RODRIGUEZ QUIÑONEZ - yudy.rodriguezq

Fecha Impresión: 2020/1/16 - 11:38:21

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-01-16	<p>11:28 jose.mosqueraj - JOSE IGNACIO MOSQUERA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ANTECEDETE DE HTA MANEJO LOSARTAN , AMLODIPINO ,HCTZ . HPB EN CONTROL POR UROLOGIA , SE TOMO EKG DICIEMBRE 20:9: RITMO SINUSAL , FC 58 PR 164 QTS 142 QTc425 EJE 241 PATRON DE BLOQUEO RAMA DERECHA , ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR EN GENERAL NIEGA DOLOR TORACICO , PALPITACIONES O SINCOPE .</p>

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: JOSE IGNACIO MOSQUERA J	FECHA: 2020-01-16	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	TA: 130/80 FR:14 FC:80 RSCS RITMICOS NO SOPLOS ASCSPS VENTILADOS SIN EDEMAS

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
1450	BLOQUEO FASCICULAR DERECHO		

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	ESTADO	OBSERVACION
1450	BLOQUEO FASCICULAR DERECHO		

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-01-16	<p>11:33 jose.mosqueraj - JOSE IGNACIO MOSQUERA ESPECIALIDAD: INTERNISTA CARDIOLOGO PACIENTE HIPERTENSÓ CONTROLADO , DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO RIESGO MODERADO PROBABILIDAD BAJA PARA ENF CORONARIA NO REQUIERE ESTRATIFICACION POR EL MOMENTO</p>



HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Nit: 891501676

SOLICITUD DE EXÁMENES

miércoles, 18 de marzo de 2020 07:56 p. m.

Nº Historia Clínica: 4605398 Cama: 8U Nº Folio: 30 Folio Asociado:

Datos Personales

Nombre Paciente: CRISPIN TRUJILLO LULIGO Identificación: 4605398 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 25/octubre/193 Edad Actual: 81 Años \ 4 Meses \ 24 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 5E 17B 44 Teléfono: 3154038986
Procedencia: POPAYAN Ocupación: TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

Entidad: EMSSANAR SAS Régimen: Subsidiado
Plan Beneficios: EMSSANAR SAS - EVENTO Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Nº Ingreso: 1430466 Fecha: 17/03/2020 1:18:03 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General
Fecha de Registro: 18/03/2020 6:44:38 p. m.

Area de Servicio Solicitante: 33121 - H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Listado de Exámenes		Area de Servicio:	33122	H ESTANCIA GENERAL ADULTOS INTERC VALORACION
Código	Descripción	Cantidad	Estado	
39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	1	Rutinario	
Observación:	SS VALORACION PRIORITARIA POR FISIATRIA			

RESULTADO SOLICITUD INTERPRETACION

ANALISIS DEL RESULTADO

Total Items: 1

Diagnostico

M796 DOLOR EN MIEMBRO Prin.
I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Prin.

ASTRID LILIANA J

ASTRID LILIANA RUIZ JIMENEZ

Registro Médico: 34321117

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Pagina 1/1

1085267876



HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

Nit: **891501676**

Fórmula Médica*

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Fecha Actual : miércoles, 18 marzo 2020

Nº Historia Clínica: 4605398

Nº Folio: 30

Folio Asociado:

Datos Personales

Nombre Paciente: CRISPIN TRUJILLO LULIGO Identificación: 4605398 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 25/octubre/1938 Edad Actual: 81 Años \ 4 Meses \ 24 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 5E 17B 44 Teléfono: 3154038986
Procedencia: POPAYAN Ocupación: TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

Entidad: EMSSANAR SAS Régimen: Subsidiado
Plan Beneficios: EMSSANAR SAS - EVENTO Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Nº Ingreso: 1430466 Fecha: 17/03/2020 1:18:03 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General
Area de Servicio 33121 - H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 18/03/2020 6:44:39 p. m.

Diagnostico

M796	DOLOR EN MIEMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>	Principal
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	<input type="checkbox"/>	

Medicamentos Pos

Medicamento:	N02BA001400	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA	<input type="checkbox"/>	De Control
Concentracion:	500 mg	Unidad: TABLETA	Vía Administración: Oral	Cantidad: 30
Observaciones:	2 TAB CADA 8 HORAS			Duración: 5

Total Items: 1

ASTRID LILIANA J

Profesional: ASTRID LILIANA RUIZ JIMENEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Médico: 34321117

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Página 1/1

1085267876



HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

Nit: 891501676

INDICACIÓN DE SALIDA

Fecha Actual : miércoles, 18 marzo 2020

Nº Historia Clínica: 4605398

Nº Folio: 30 Folio Asociado:

Datos Personales

Nombre Paciente: CRISPIN TRUJILLO LULIGO Identificación: 4605398 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 25/octubre/1938 Edad Actual: 81 Años \ 4 Meses \ 24 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 5E 17B 44 Teléfono: 3154038986
Procedencia: POPAYAN Ocupación: TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

Régimen: Subsidiado
Plan Beneficios: EMSSANAR SAS - EVENTO Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Nº Ingreso: 1430466 Fecha: 17/03/2020 1:18:03 p.m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Indicación de Salida

Dieta: NORMAL
Recomendaciones: FORMULA MEDICA
CONTROL EN 3 DIAS CON MEDICO GENERAL CONSULTA EXTERNA DE SU EPS
SS VALORACION PRIORITARIA POR FISIATRIA
CONTINUAR MANEJO PARA LA PRESION ARTERIAL
CONSULTAR A URGENCIAS SI PRESENTA VOMITO EN MULTIPLES OCASIONES, DOLOR ABDOMINAL, NO TOLERA LOS ALIMENTOS, FIEBRE
PACIENTE Y FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
Actividad Física: NORMAL

Próximo Control

Pedir Cita en: 3 Dias Con: MEDICO GENERAL Sitio: CONSULTA EXTERNA DE SU EPS
Entrega Imágenes Diagnósticas: Consulta Externa: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. Teléfono: 8380750

Diagnostico

M796 DOLOR EN MIEMBRO Egreso
I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Egreso

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02BA001400	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 2 TAB CADA 8 HORAS	30

ASTRID LILIANA RUIZ JIMENEZ

Profesional: ASTRID LILIANA RUIZ JIMENEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Página 1/1

1085267876

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Profesional: 34321117

EPICRISIS PARCIAL
N°238424

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha 18/marzo/2020 06:44 **Ingreso:** 1430466 **17/03/2020 13:18:03** **Registrado**
Documento:
Médico: 34321117 ASTRID LILIANA RUIZ JIMENEZ
Informacion Paciente: CRISPIN TRUJILLO LULIGO **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 4605398 **Edad:** 81 Años \ 4 Meses \ 24 Días **F. Nacimiento:** 25/10/1938
E.P.S.: ESS118 EMSSANAR SAS
Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna **Fecha Egreso:** 18/marzo/2020 06:44 tableCell2 **Estado Paciente:** VIVO
Motivo Consulta: Motivo_Consulta
"DOLOR DE LA PIERNA"
Enfermedad Actual: Enfermedad Actual
PACIENTE CONSULTA POR CLINICO DE APROX 6 DIAS DE EVOLUCION QUE SE INICIA CON DOLOR A NIVEL DE PIERNA DERECHA A NIVEL DE LA PANTORRILLA, NIEGA TRAUMA
Revisión del Sistema: Revisión por Sistema
PREVIAMENTE SANO
Indica Med/Conducta: EGRESO CON
FORMULA MEDICA
CONTROL EN 3 DIAS CON MEDICO GENERAL CONSULTA EXTERNA DE SU EPS
SS VALORACION PRIORITARIA POR FISIATRIA
CONTINUAR MANEJO PARA LA PRESION ARTERIAL
CONSULTAR A URGENCIAS SI PRESENTA VOMITO EN MULTIPLES OCASIONES, DOLOR ABDOMINAL,
NO TOLERA LOS ALIMENTOS, FIEBRE
PACIENTE Y FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
Estado Ingreso: Estado al Ingreso
BUENO
Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 17/03/2020 02:03
Detalle: HTA
Tipo:Quirúrgicos Fecha: 17/03/2020 02:03
Detalle: NIEGA
Tipo:Alérgicos Fecha: 17/03/2020 02:03
Detalle: NIEGA

ASTRID LILIANA RUIZ JIMENEZ

Profesional: RUIZ JIMENEZ ASTRID LILIANA **Registro Medico** 34321117
Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Result. Procedimientos: CH: LEUCOS 5470 NEU 3480 HB 14 HTO 42 PLAQ 235000
PTT 25.3 PT 11.9
CR 0.95
RX PIERNA DERECHA NORMAL

DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
HALLAZGOS:

EL SISTEMA VENOSO PROFUNDO (VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL PROFUNDA, FEMORAL SUPERFICIAL, POPLÍTEA, PERONEA, TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR) Y EL SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL (VENAS SAFENA INTERNA Y EXTERNA) SE ENCUENTRAN PERMEABLES, DE DIÁMETRO NORMAL Y PARED DELGADA, SIN IMÁGENES PATOLÓGICAS ENDOLUMINALES QUE SUGIERAN TROMBOSIS.

AL ANÁLISIS DOPPLER SE ENCUENTRA FLUJO OSCILANTE CON AL RESPIRACIÓN.
NO SE ENCUENTRAN COLECCIONES PERIVASCULARES.

Ecogenicidad de los tejidos blandos dentro de límites normales

OPINIÓN:

-NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INFERIOR DERECHO

Hallazgos:

Engrosamiento miointimal en todo el árbol arterial con espesor de 1.3 mm en la arteria femoral común, con pequeñas placas ateromatosas blandas y calcificadas, sin trombos.

No se observan colecciones perivasculares.

Al análisis doppler color y espectral se encuentra espectro de flujo trifásico de alta resistencia, con velocidades picosistolicas y de fin de diástole dentro de rangos normales.

Quiste de Baker de 27 mm.

Ecogenicidad de los tejidos blandos dentro de límites normales

ARTERIA	CARACTERÍSTICAS DE ONDA	VELOCIDAD
ARTERIA FEMORAL COMÚN	TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA	VPS: 41 cm/sg
ARTERIA FEMORAL PROFUNDA	TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA	VPS: 27 cm/sg.
ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL	TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA	VPS: 42 cm/sg.
ARTERIA POPLÍTEA	TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA	VPS: 32 cm/sg
ARTERIA PERONEA	TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA	VPS: 26 cm/sg
ARTERIA TIBIAL POSTERIOR	TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA	VPS: 51 cm/sg
ARTERIA TIBIA ANTERIOR	TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA	VPS: 20 cm/sg
ARTERIA PEDÍA	TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA	VPS: 21 cm/sg

Opinión:

•ENFERMEDAD ATEROMATOSA SIN SIGNOS DE ESTENOSIS HEMODINÁMICAMENTE SIGNIFICATIVA.

Condiciones Salida: EN EL MOMENTO ESTABE NO SIRS NO SIGNS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO DOLOR ABDOMINAL

Indicación Paciente: EGRESO CON
FORMULA MEDICA
CONTROL EN 3 DIAS CON MEDICO GENERAL CONSULTA EXTERNA DE SU EPS
SS VALORACION PRIORITARIA POR FISLATRIA
CONTINUAR MANEJO PARA LA PRESION ARTERIAL
CONSULTAR A URGENCIAS SI PRESENTA VOMITO EN MULTIPLES OCASIONES, DOLOR ABDOMINAL, NO TOLERA LOS ALIMENTOS, FIEBRE
PACIENTE Y FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

ASTRID LEONIZ J

Profesional: RUIZ JIMENEZ ASTRID LILIANA **Registro Medico** 34321117

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Pagina2/6

Usuario: 34321117

Examen Físico: Cabeza y Cuello
 NORMOCEFALO
 Ojos
 PÚPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS
 Cara:
 SIMETRICA
 Torax:
 NORMOESPANSIVO
 Pulmonar:
 CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS
 Corazón:
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
 Abdomen:
 BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
 Genito-Urinario:
 SIN ALTERACIONES
 Extremidades:
 EN PIERNA DERECHA, NO EDEMA, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE PIERNA, HOMANS NEGATIVO,
 PUSTULOS DISTALES BIEN PERFUNDIDOS
 Sistema Nervioso:
 NO DEFICIT
 Piel y Linfático:
 SIN ALTERACIONES
 Otorrino
 ORL SANA

Justificación: PACIENTE REFIERE ESTAR MEJOR CON DOLOR MODULADO, TRANQUILO, REFIERE HA DEAMBULADO SIN PROBLEMA, LA EMESIS CEDIO, TOLERO LA VIA ORAL
 REFEIRE ESTAR SIN EMESIS, NO ALZAS TERMICAS
 EN EL MOMETNO ESTABLE NO SIRS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO IRRITACION PERITONEAL, GLASGOW 15/15
 SE DA EGRESO CON INDICAIONES MEDICAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	M796	DOLOR EN MIEMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	M796	DOLOR EN MIEMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	M796	DOLOR EN MIEMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	M796	DOLOR EN MIEMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	M796	DOLOR EN MIEMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	M796	DOLOR EN MIEMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	<input checked="" type="checkbox"/>

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCIÓN	MÉDICO
17/03/2020 02:28	Evolución: CORRECCION ORDEN ECO DOPPLER	MOPAN RODRIGUEZ NANCY CAROLINA

ASTRID LEONIZ J

Profesional: RUIZ JIMENEZ ASTRID LILIANA **Registro Medico** 34321117
Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

17/03/2020 06:46

Evolución:
CH LEUCOS 5470 NEU 3480 LINF 1290 HB 14 HTO 42
PLAQ235000
PTT 25.3 PT 11.9
CR 0.95
RX PIERNA DERECHA NORMAL

MOPAN RODRIGUEZ NANCY CAROLINA

PACIENTE CONSULKTA POR 5 DIAS DE EVOLCUIOND E DOLOR EN PIERNA DERECHA SIN ANTECEDENTE DE TRAUMA, A EXAMEN FISICO DOLOR A L PALPAR PANTORRILLA, SE TOMAN PARACLINICOS YUA DESCRITOS NORMALES, PERO QUEDA PENDIOENTE TOMA DE ECODOPPLER QUE INFORMAN EN ECOGRAFIAS QUE SE TOMARA MAÑANA, SE TRASLADA A OBSERVACION MIENSTRAS SE TOMA EXAMEN POARA DEFINRI SI SE EGRESA AL PACIENTE, SE DEJA CON ANTICOAGULACION PROFILACTICA.

18/03/2020 10:08

Evolución:
FORMULACION

RUIZ JIMENEZ ASTRID LILIANA

18/03/2020 02:40

Evolución:
DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO ESTUDIO REALIZADO CON TRANSDUCTOR LINEAL DE ALTA FRECUENCIA EN MODO B, DOPPLER COLOR Y ESPECTRAL.
HALLAZGOS:
EL SISTEMA VENOSO PROFUNDO (VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL PROFUNDA, FEMORAL SUPERFICIAL, POPLÍTEA, PERONEA, TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR) Y EL SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL (VENAS SAFENA INTERNA Y EXTERNA) SE ENCUENTRAN PERMEABLES, DE DIÁMETRO NORMAL Y PARED DELGADA, SIN IMÁGENES PATOLÓGICAS ENDOLUMINALES QUE SUGIERAN TROMBOSIS. AL ANÁLISIS DOPPLER SE ENCUENTRA FLUJO OSCILANTE CON AL RESPIRACIÓN. NO SE ENCUENTRAN COLECCIONES PERIVASCULARES. Ecogenicidad de los tejidos blandos dentro de límites normales

RUIZ JIMENEZ ASTRID LILIANA

OPINIÓN:
- NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INFERIOR DERECHO
Se practica barrido ultrasonográfico con transductor lineal de 10 Mhz, con análisis segmentario en modo B, doppler color y espectral desde arteria femoral común hasta arteria pedía en el miembro inferior derecho.

Hallazgos:
Engrosamiento miointimal en todo el árbol arterial con espesor de 1.3 mm en la arteria femoral común, con pequeñas placas ateromatosas blandas y calcificadas, sin trombos. No se observan colecciones perivascuales. Al análisis doppler color y espectral se encuentra espectro de flujo trifásico de alta resistencia, con velocidades picosistolicas y de fin de diástole dentro de rangos normales. Quiste de Baker de 27 mm.

Ecogenicidad de los tejidos blandos dentro de límites normales

ARTERIA CARACTERÍSTICAS DE ONDA VELOCIDAD
ARTERIA FEMORAL COMÚN TRIFÁSICA,
VENTANA NITIDA VPS: 41 cm/sg
ARTERIA FEMORAL PROFUNDA TRIFÁSICA,
VENTANA NITIDA VPS: 27 cm/sg.
ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL TRIFÁSICA,
VENTANA NITIDA VPS: 42 cm/sg.
ARTERIA POPLÍTEA TRIFÁSICA, VENTANA NITIDA

ASTRID LILIANA

Profesional: RUIZ JIMENEZ ASTRID LILIANA

Registro Medico 34321117

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE**

DIRECCIÓN : CALLE 5 CARRERA 14 ESQUINA

NIT : 900145579-1

CÓDIGO IPS : 190010754701

HISTORIA CLÍNICA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

Fecha impresión: miércoles, 24 de abril de 2019 10:05:21 am

FECHA ATENCIÓN CONSULTA miércoles, 24/04/19 11:30:21 AM

FECHA CIERRE DE CONSULTA: miércoles, 24/04/19 11:50:37 AM

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 4605398

Nombres y Apellidos: CRISPIN TRUJILLO LULIGO

Identificación: CC 4605398

Fecha Nacimiento: 25/octubre/1938 Edad: 80 Años

Sexo: Masculino Escolaridad: BASICA PRIMARIA

Ocupación: No se tiene Informacion

Teléfono: 3154038986

Dirección: KR 5E 17B 44

Barrio: MARIA ORIENTE

Municipio: POPAYAN

Departamento: CAUCA

Gru. Étnico: NINGUNO

Tipo Usuario: Subsidiado

Tipo Afiliado: Beneficiario

Tipo Contrato: EVENTO

Contrato: CÁPITA RECUPERACIÓN SUBSIDIADA

Entidad del Paciente: ESS118 EMSSANAR E.S.Š.- NIT 814000337-Entidad que cubre el servicio: EMSSANAR E.S.S.- NIT 814000337-1

Responsable: JUAN CARLOS TRUJILLO

Acompañante: JUAN CARLOS TRUJILLO

ANAMNESISSINTOMATICO RESPIRATORIO: Si No **MOTIVO DE CONSULTA:**

CONTROL MENSUAL DE PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 80 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES CON DIAGNÓSTICO Y MANEJO PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EL DÍA DE HOY SE REALIZA VALORACIÓN DEL PACIENTE POR CONTROL DEL PROGRAMA, SE TIENE EN CUENTA DIFERENTES FACTORES PARA REALIZAR LA CLASIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR EL CUAL ES ALTO

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS: YA DESCRITO ANTERIORMENTE

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

ALÉRGICOS: NEGATIVO

TOXICOLÓGICOS: EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA EN LA ADOLESCENCIA

TRAUMÁTICOS: NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE

AL INTERROGATORIO EL PACIENTE NIEGA MAREOS, CÉFALEA, VÉRTIGO, PRECORDIALGIA, PALPITACIONES, EDEMAS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SINCOPE. A LA INSPECCIÓN GENERAL SE OBSERVA UN PACIENTE ALERTA, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA PACIENTE CABEZA: NORMOCÉFALO, OJOS: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS HÚMEDAS Y ROSADAS, PUPILAS ISOCÓRICAS FOTO REACTIVAS. OFTALMOSCOPIA SIN RETINOPATÍA APARENTE BOCA: MUCOSA HÚMEDA Y ROSADA? FARINGE ROSADA. CUELLO: SIMÉTRICO, NO ADENOPATÍAS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS CAROTÍDEOS, NO HAY INGURGITACIÓN YUGULAR. TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, NO TIRAJES, NO RETRACCIONES MAMAS: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, NO SE PALPAN NÚDULOS AXILARES, NO PRESENTA SENSIBILIDAD O DOLOR, NO HAY SECRECIONES. PULMON SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS, NO SINTOMÁTICO RESPIRATORIO PARA TUBERCULOSIS CORAZÓN RÍTMICO, NO S3, NO S4. AUSENCIA DE SOPLOS CARDIACOS. ABDOMEN: PANICULO ADIPOSEO AUMENTADO NO DISTENDIDO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN MASAS, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MÓVILES, PULSOS DISTALES PALPABLES, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES (+++/+++), FUERZA 5/5, SIN ALTERACIÓN DE LA SENSIBILIDAD, SE OBSERVA PIEL SIN ALTERACION EN EL MOMENTO NO SINTOMÁTICO DE PIEL PARA LEPROSA. SNC: ALERTA, COLABORADORA, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, ALERTA, HIDRATADO, NO SIGNOS DE PATOLOGÍA AGUDA. TACTO RECTAL: SE OMITIÓ. GENITOURINARIO: SE OMITIÓ.

REPORTE DE PÁRACLINICOS: SE CARGAN EN ESTE CONTROL DEL 22 02 2019 MICROAL 2.87 TSH 0.75 NORMAL CONTROL EN AGOSTO DE 2019

HISTORIAL DE CONTROLES: PACIENTE VALORADO HOY 24 04 2019 CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS REFIERE QUE SE TOMO EL MEDICAMENTO THOY

HISTORIAL DE VALORACIONES ESPECIALIDADES: PENDIENTE VALORACION CON MED INTETRINISA MAS OFTALMOLOGO MAS NUTRUCION

VALORADO POR EL UROLOGO DR CESAR LEMOS EL 12 02 2019 QUIEN INDICO MANEJO CON PRAZOSINA EN LA NOCHE POR 6 MESES YA LA RECLAMO POR LO CUAL NO SE INIDCA EN ESTE MES CITA DE CONTROL EN 6 MESES

DE IGUAL MANERA SE EXPLICA EL VALOR DE SU PRESIÓN ARTERIAL Y SE DAN INDICACIONES ENFATIZANDO EL BUEN USO DE LOS

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

HISTORIA CLÍNICA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

Page 1 of 1

HISTORIA CLÍNICA DE: CRISPIN TRUJILLO LULIGO

ID. 4605398 IMPRESA POR: USUARIO ARCHIVO

24/04/2019 10:05:21

MEDICAMENTOS Y LA TOMA ADECUADA DE LOS MISMOS, TAMBIÉN SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES SOBRE POSIBLES EFECTOS ADVERSOS DE LOS MEDICAMENTOS, EL PACIENTE DICE ENTENDER LO EXPLICADO Y SE DESPEJAN DUDAS.

EL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR DA INDICACIONES DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PACIENTE DICE ENTENDER LA EDUCACIÓN, INDICACIONES, Y RECOMENDACIONES BRINDAS, MANIFIESTA SEGUIRLAS EN SU HOGAR, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE PELIGRO PARA RE-CONSULTAR POR URGENCIAS (VER RECOMENDACIONES Y EDUCACIÓN EN HISTORIA CLÍNICA).

TEST DE MORISKY-GREEN-LEVINE, PREGUNTAS (RES. 4003/2008)

1. ¿SE OLVIDA DE TOMAR ALGUNA VEZ LOS MEDICAMENTOS PARA SU HIPERTENSIÓN? NO
2. ¿ES DESCUIDADO CON LA HORA EN QUE DEBE TOMAR LA MEDICACIÓN? NO
3. CUANDO SE ENCUENTRA BIEN, ¿DEJA DE TOMAR LA MEDICACIÓN? NO
4. SI ALGUNA VEZ LE CAE MAL EL MEDICAMENTO, ¿DEJA DE TOMARLO? NO

PACIENTE ADHERENTE AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

EVOLUCION:

REVISIÓN POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES NO REFIERE; CABEZA NO REFIERE; OJOS (ORL) NO REFIERE; OIDOS (ORL) NO REFIERE; NARIZ (ORL) NO REFIERE; BOCA (ORL) NO REFIERE; GARGANTA (ORL) NO REFIERE; CUELLO NO REFIERE; CARDIORESPIRATORIO NO REFIERE; MAMAS NO REFIERE; GASTROINTESTINAL NO REFIERE; GENITOURINARIO NO REFIERE; ENDOCRINO SOBREPESO; EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR NO REFIERE; NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO NO REFIERE; PIEL Y FANERAS NO REFIERE; VENEREAS NO REFIERE; TEST NO REFIERE

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA, a los 76 años, en estado: TRATADA ultimo control el 07/05/2015

RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN], a los 76 años, en estado: TRATADA ultimo control el 23/07/2015

CONJUNTIVITIS AGUDA NO ESPECIFICADA, a los 77 años, ultimo control el 23/05/2016

PTERIGION, a los 78 años, ultimo control el 09/02/2017

Padecimientos CRONICA

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), a los 76 años, en estado: TRATADA ultimo control el 11/06/2015

Hábitos

ALCOHOL No consume

TABACO No consume

TOXICOS No aplica

No realiza Actividad fisica

Alérgicos

Interrogado y Negado

No Patológicos

Grupo Sanguineo: O Factor RH: POSITIVO, Acueducto Si, Alcantarillado Si, Aseo Si, Energia Si, Respecto a su higiene personal: Baño diario Si, cambio de ropa a diario Si, cepillado dental Si 3 veces al dia, tipo de vivienda: CASA O DEPTO, la vivienda es: FAMILIAR, tiene DOS HABITACIONES en cada habitaciones viven TRES O CUATRO PERSONAS, consume por dia 3 comidas y 2 colaciones, Leche y derivados 4 /7, Legumbres 4 /7, Verduras y hortalizas 2 /7, alimentos proteicos 4 /7, Frutas 2 /7, Cereales 4 /7,

Ocupacionales

¿Asume posturas inadecuadas? SI

Observaciones: SENTADO

Familiares

PADRE: Antecedentes de Falleció a la edad de 98 años, a causa de CA NO SABE.

MADRE: Antecedentes de Falleció a la edad de 96 años, a causa de NATURAL.

HERMANOS: Antecedentes de Hipertension

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMETRICOS

Frecuencia Cardiaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
80 Latidos por Minuto	18 Respiración por Minuto	36 C°	120 / 80 mm Hg	70,1 Kg	166 Cm	25,44	1,8 Kgr / Mts ²	98 %

DATOS ADICIONALES Perímetro Abdominal: 98 cms

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; ASPECTO_GENERAL: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; CABEZA: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; OJOS: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; BOCA: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; ORL: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; CUELLO: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; TORAX: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; CARDIO_RESPIRATORIO: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; ABDOMEN: PANICULO ADIPOSO AUMENTADO; GENITO_URINARIO: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION MEDICA; TACTO_RECTAL: SE OMITI; OSTEOMUSCULAR: YA DESCRITO EN LA EVOLUCION

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE

CÓDIGO IPS : 190010754701

NIT : 900145579-1

DIRECCIÓN : CALLE 5 CARRERA 14 ESQUINA

REMISIÓN

FECHA REMISIÓN : lunes, 13/01/20 08:55:38 AM

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 4605398

Nombres y Apellidos: TRUJILLO LULIGO CRISPIN Identificación: CC 4605398 Fecha Nac.: 25/octubre/1938
 Edad: 81 Años Sexo: Masculino Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: No se tiene Informacion
 Teléfono: 3154038986 Gru. Poblacional: NINGUNO
 Barrio: MARIA ORIENTE Dirección: KR 5E 17B 44
 Municipio: POPAYAN Departamento: CAUCA
 Tipo Usuario: Subsidiado Tipo Afiliado: Beneficiario Tipo Contrato: CAPITACION Contrato: CT162RSSPO
 Entidad del Paciente: ESS118 EMSSANAR S.A.S.- NIT 901021565-8
 Entidad que cubre el servicio: EMSSANAR S.A.S.- NIT 901021565-8

Institución :	POR ASIGNAR	Tipo de Remisión :	1 Consulta Externa
Especialidad :	CARDIOLOGIA	Servicio :	SERVICIOS AMBULATORIOS

CÓDIGO DIAGNÓSTICO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
I451	OTROS TIPOS DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA DEL HAZ Y LOS NO ESPECIFICADOS

CUERPO DE LA REMISIÓN

PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES CON DIAGNÓSTICO Y MANEJO PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE LLEVA TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG X2 Y AMLODIPINO 5MGX2 E HCTZ 25 MG X 1 , EL DÍA DE HOY REFIERE ESTAR BIEN , URINA Y DEFECA SIN DIFICULTAD, AFEBRIL.

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS: YA DESCRITO ANTERIORMENTE

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

ALÉRGICOS: NEGATIVO

TOXICOLÓGICOS: EXPOSICION A HUMO DE LEÑA EN LA ADOLESCENCIA

TRAUMÁTICOS: NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE

PARACLINICOS: UROCULTIVO: INCUBACION, HBA1C 5,8% EKG BRADICARDIA SINUSAL-BLOQ CMPLETO D RAMA DERCHA CON ST-T ANOMALIA

UROANALSIS. LEUCOCITURIA CON NITRITOS POSITIVOS BUN 16 CREAT 1,1 GLUC 119 CT 180 TRIG 74 HB 16,4

LEUC 5,8 PLAQ 246 TSH 1,16 RT4 1,35 PSA 7,41

ECOG DE VIAS URINARIAS: INCREM VOL DE LA PROSTATA QUE IMPORTA EL TRIGONO Y EL PISO DE LA VEJIGA, LA CUAL TIENE PAREDES GRUESAS QUE SUGIERE CISTITIS CRONICA Y/O VEJIGA DE ESFUERZO

EXAMEN FISICO

PIEL Y MUCOSAS: NORMOCOLOREADAS Y HUMEDAS

TCS. NO INFILTRADO

APARATO RESPIRATORIO: MV: CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN ESTERTORES.

APARATO CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y BIEN GOLPEADOS NO SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO , DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO VISCEROMEGALIA, RHA: PRESENTES Y NORMALES.

SNC: CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO , ESPACIO Y PERSONA, NO SIGNOS MENINGEOS.

HEMOLINFOPOYETICO: NO ADENOPATIAS, BAZO NO VISIBLE NI PALPABLE, NO PETEQUIAS NI EQUIMOSIS.

SOMA: NADA A SEÑALAR

Registro: 541524

Médico: ANGEL LUIS RIZO GALARRAGA

Firma del Médico

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

HISTORIA CLÍNICA DE: CRISPIN TRUJILLO LULIGO IMPRESA POR: ANGEL LUIS RIZO GALARRAGA FECHA: 13/01/2020 08:56 8:56:21 a. m

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE

DIRECCIÓN : CALLE 5 CARRERA 14 ESQUINA

NIT : 900145579-1

CÓDIGO IPS : 190010754701

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: lunes, 13 de enero de 2020 08:56:48 am

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 13/enero/2020 - 08:38:30 am

lunes, 13/enero/2020 - 08:55:58 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 4605398

Nombres y Apellidos: CRISPIN TRUJILLO LULIGO

Identificación: CC 4605398

Fecha Nacimiento: 25/octubre/1938 Edad: 81 Años Sexo: Masculino Escolaridad: BASICA PRIMARIA

Ocupación: No se tiene Informacion

Teléfono: 3154038986

Dirección: KR 5E 17B 44

Barrio: MARIA ORIENTE

Municipio: POPAYAN

Departamento: CAUCA

Gru. Étnico: NINGUNO

Tipo Usuario: Subsidiado

Tipo Afiliado: Beneficiario

Tipo Contrato: CAPITACION

Contrato: CÁPITA RECUPERACIÓN SUBSIDIAD

Entidad del Paciente: ESS118 EMSSANAR S.A.S.- NIT 901021565-8 Entidad que cubre el servicio: EMSSANAR S.A.S.- NIT 901021565-8

Responsable: JUAN CARLOS TRUJILLO

Acompañante: JUAN CARLOS TRUJILLO

ANAMNESISSINTOMATICO RESPIRATORIO: Si No **MOTIVO DE CONSULTA:**

RIESGO CARDIOVASCULAR

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES CON DIAGNÓSTICO Y MANEJO PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE LLEVA TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG X2 Y AMLODIPINO 5MGX2 E HCTZ 25 MG X 1 , EL DÍA DE HOY REFIERE ESTAR BIEN , ORINA Y DEFECA SIN DIFICULTAD, AFEBRIL.

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS: YA DESCRITO ANTERIORMENTE

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

ALÉRGICOS: NEGATIVO

TOXICOLÓGICOS: EXPOSICION A HUMO DE LEÑA EN LA ADOLESCENCIA

TRAUMÁTICOS: NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE

PARACLÍNICOS: UROCULTIVO: INCUBACION, HBA1C 5,8% EKG BRADICARDIA SINUSAL-BLOQ CMPLTO D RAMA DERCHA CON ST-T ANOMALIA

UROANALISIS. LEUCOCITURIA CON NITRITOS POSITIVOS BUN 16 CREAT 1,1 GLUC 119 CT 180 TRIG 74 HB 16,4 LEUC 5,8 PLAQ 246

TSH 1,16 RT4 1,35 PSA 7,41

ECOG DE VIAS URINARIAS: INCREM VOL DE LA PROSTATA QUE IMPORTA EL TRIGONO Y EL PISO DE LA VEJIGA, LA CUAL TIENE PAREDES

GRUESAS QUE SUGIERE CISTITIS CRONICA Y/ O VEJIGA DE ESFUERZO

EXAMEN FISICO

PIEL Y MUCOSAS: NORMOCOLOREADAS Y HUMEDAS

TCS. NO INFILTRADO

APARATO RESPIRATORIO: MV: CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN ESTERTORES.

APARATO CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y BIEN GOLPEADOS NO SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO , DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO VISCEROMEGALIA, RHA: PRESENTES Y NORMALES.

SNC: CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO , ESPACIO Y PERSONA, NO SIGNOS MENINGEOS.

HEMOLINFOPOYETICO: NO ADENOPATIAS, BAZO NO VISIBLE NI PALPABLE, NO PETEQUIAS NI EQUIMOSIS.

SOMA: NADA A SEÑALAR

EVOLUCIÓN:**ANTECEDENTES****Patológicos****Padecimientos AGUDA**

HIPERPLASIA DE LA PROSTATA , a los 81 AÑOS años, ultimo control el 25/10/2019

ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA , a los 76 años, en estado: TRATADA ultimo control el 07/05/2015

RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] , a los 76 años, en estado: TRATADA ultimo control el 23/07/2015

CONJUNTIVITIS AGUDA NO ESPECIFICADA , a los 77 años, ultimo control el 23/05/2016

PTERIGION , a los 78 años, ultimo control el 09/02/2017

Padecimientos CRONICA

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) , a los 81 AÑOS años, ultimo control el 13/01/2020

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) , a los 76 años, en estado: TRATADA ultimo control el 11/06/2015

Hábitos

ALCOHOL No consume
TABACO No consume
TOXICOS No aplica
No realiza Actividad física

Alérgicos

Interrogado y Negado

No Patológicos

Grupo Sanguíneo: O Factor RH: POSITIVO , Acueducto Si , Alcantarillado Si , Aseo Si , Energia Si , Respecto a su higiene personal: Baño diario Si , cambio de ropa a diario Si , cepillado dental Si 3 veces al día, tipo de vivienda: CASA O DEPTO , la vivienda es: FAMILIAR , tiene DOS HABITACIONES en cada habitaciones viven TRES O CUATRO PERSONAS , consume por día 3 comidas y 2 colaciones, Leche y derivados 4 /7, Legumbres 4 /7, Verduras y hortalizas 2 /7, alimentos proteicos 4 /7, Frutas 2 /7, Cereales 4 /7.

Ocupacionales

¿Asume posturas inadecuadas? SI
Observaciones: SENTADO

Familiares

PADRE : Antecedentes de Falleció a la edad de 98 años, a causa de CA NO SABE .
MADRE : Antecedentes de Falleció a la edad de 96 años, a causa de NATURAL .
HERMANOS : Antecedentes de Hipertension ,

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMETRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
65 Latidos por Minuto	18 Respiración por Minuto	35 C°	160 / 100 mm Hg	72,7 Kg	165 Cm	26,7	1,83 Kgr / Mts ²	93 %

DATOS ADICIONALES Perímetro Abdominal: 96 cms

Observaciones:

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

ANTEC DE HTA , DOLOR EN BRAZO IZQUEIRDO, FUERA DE METAS , MALA ADHERENCIA LA TRATAMIENTO AL EX FISICO NADA A SEÑALAR
LOS PARACLINICOS SUGIEREN PSA ELEVADO CON ECOG DE PROSTA TA AUMENTADA DE VOL POR O QUE SE REMITIO A UROLOGIA ,LO CUAL ESTA PENDIENTE Y EKG ANOMALO POR LO QUE SE REMITE A CARDIOLOGIA.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

DIAGNÓSTICO 1: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

DIAGNÓSTICO 2: I451 - OTROS TIPOS DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA DEL HAZ Y LOS NO ESPECIFICADOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
60	AMLODIPINO 5 MG	1 TAB Cada 12 HORAS P or 0.0	ORAL	CADA 12 H PRO 1MES
30	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	1MES
30	RANITIDINA 150MG TABLETAS*	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 1.0 MESES	ORAL	
1	BETAMETASONA CREMA 0.1%	1 APL Cada 2 DIA(S) Por 0.0	TOPICA	1MES
30	LOSARTAN POTASICO 100 MG	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por	ORAL	1MES

30	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por	ORAL	1 MES
		0.0		
30	RANITIDINA 300MG	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por	ORAL	1 MES
		0.0		
30	ATORVASTATINA 40MG	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por	ORAL	NOCHE
		0.0		

Vigencia de esta orden: 1.0 MESES

PLAN DE TRATAMIENTO, CUIDADOS Y RECOMENDACIONES

PLAN DE TRATAMIENTO Y CUIDADOS Se explican signos de alarma y consultar por el servicio de urgencias si presenta: dolor de cabeza que no ceda con analgésico, dolor en el pecho, hinchazón de los pies o de otras partes del cuerpo, adormecimiento de alguna parte del cuerpo, limitación para mover alguna parte del cuerpo, disminución de la visión o visión borrosa, dificultad respiratoria, síncope o si presenta algún síntoma que no haya sentido.

RECOMENDACIONES Equipo multidisciplinario invita a:

- Evitar el consumo excesivo de sal, grasas y alcohol y bajo consumo de potasio.
- Aumentar el consumo de frutas, verduras y otros alimentos ricos en fibra dietética.
- Realizar actividad física de intensidad moderada como caminar 30-40 minutos 3 a 4 veces por semana o según condición.
- Reducción o mantenimiento del peso corporal.
- Se recomienda no fumar, evitar la exposición al humo y no consumir café.
- No estrés para un mejor control de su presión arterial.
- No suspender el medicamento por ningún motivo sin consultarlo con personal médico o de enfermería.
- Asistir cumplidamente al control mensual de su patología y demás actividades por grupo multidisciplinario de esta institución.
- Tomar los medicamentos formulados tal como se explicaron y acordaron en la consulta.
- Acudir al programa de vacunación para la vacuna contra la influenza a mayores de 50 años.

LISTA DE INDICACIONES

Fecha Registro	Indicaciones
13/01/2020 8:39:36 a. m.	Paciente refiere entender y continuar con manejo antihipertensivo instaurado y seguir los cuidados y recomendaciones brindadas, además se invita a participar de las actividades de promoción y prevención, paciente refiere entender lo explicado y se compromete a seguir indicaciones.

LISTA DE DIETAS

Fecha Registro	Dieta
13/01/2020 8:39:27 a. m.	HIPOSODICA

REMISIONES

Fecha Hora Remisión: 13/01/2020 8:55:38 a. m.
 Institución: POR ASIGNAR
 Especialidad: CARDIOLOGIA
 Servicio: SERVICIOS AMBULATORIOS
 Tipo Remisión: Consulta Externa

CÓDIGO DIAGNÓSTICO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
I451	OTROS TIPOS DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA DEL HAZ Y LOS NO ESPECIFICADOS

Cuerpo Remisión:
 PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES CON DIAGNÓSTICO Y MANEJO PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE LLEVA TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG X2 Y AMLODIPINO 5MGX2 E HCTZ 25 MG X 1, EL DÍA DE HOY REFIERE ESTAR BIEN, ORINA Y DEFECA SIN DIFICULTAD, AFEBRIL.

ANTECEDENTES PERSONALES
 PATOLÓGICOS: YA DESCRITO ANTERIORMENTE
 QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
 ALÉRGICOS: NEGATIVO
 TOXICOLÓGICOS: EXPOSICION A HUMO DE LEÑA EN LA ADOLESCENCIA
 TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE
PARACLÍNICOS: UROCULTIVO: INCUBACION, HBA1C 5,8% EKG BRADICARDIA SINUSAL-BLOQ CPLETO D RAMA DERCHA CON ST-T ANOMALIA UROANALISIS. LEUCOCITURIA CON NITRITOS POSITIVOS BUN 16 CREAT 1,1 GLUC 119 CT 180 TRIG 74 HB 16,4 LEUC 5,8 PLAQ 246 TSH 1,16 RT4 1,35 PSA 7,41
 ECOG DE VIAS URINARIAS: INCREM VOL DE LA PROSTATA QUE IMPORTA EL TRIGONO Y EL PISO DE LA VEJIGA, LA CUAL TIENE PAREDES GRUESAS QUE SUGIERE CISTITIS CRONICA Y/O VEJIGA DE ESFUERZO

EXAMEN FISICO

PIEL Y MUCOSAS: NORMOCOLOREADAS Y HUMEDAS

TCS: NO INFILTRADO

APARATO RESPIRATORIO: MV: CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN ESTERTORES.

APARATO CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y BIEN GOLPEADOS NO SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO VISCEROMEGALIA, RHA: PRESENTES Y NORMALES.

SNC: CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO SIGNOS MENINGEOS.

HEMOLINFOPOYETICO: NO ADENOPATIAS, BAZO NO VISIBLE NI PALPABLE, NO PETEQUIAS NI EQUIMOSIS.

SOMA: NADA A SEÑALAR

Registro: 541524

Profesional: ANGEL LUIS RIZO GALARRAGA

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Dr. Angel Luis Rizo Galarraga
Médico General
R.M. 541524

dispuesto en el artículo 76 del C.G.P.", y en su lugar, conceder el recurso de casación de manera oficiosa por la violación del derecho fundamental del adulto mayor encontrándose el actor ante una situación ostensible de debilidad manifiesta, socorriendo a quien padece la necesidad de extrema pobreza, con medidas humanitarias; el acceso a la administración de justicia; el derecho al respecto de la dignidad humana; el sagrado derecho fundamental del mínimo vital y finalmente a los sagrados derechos fundamentales de la salud y de la vida misma.

SEGUNDA.- Subsidiariamente, le solicito se sirva ordenar que por Secretaría del Tribunal, se expidan las correspondientes piezas procesales necesarias, pertinentes y conducentes para el trámite del recurso de queja, y una vez cumplido lo anterior (expedición de las piezas procesales), remitir vía electrónica lo pertinente ante la HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil-Agraria, para que Aquella Alta Corporación de Justicia, le ordene al Tribunal la concesión del recurso de casación.

VII.- NOTIFICACIONES ELECTRONICAS.

Para los efectos legales consagrados en los ACUERDOS PCSJA20-11561 y PCSJA20-11581 del 5 y 27 de junio de 2020 emanados del H. Consejo Superior de la Judicatura y del Parágrafo del artículo 295 del CGP, suministro mi correo electrónico: carloshumbertosarriasolano71@hotmail.com

Atentamente,

CARLOS HUMBERTO SARRIA SOLANO.

C.C. N° 10.520.707 Popayán.

T.P. N° 34.851 del C.S. de J.