


HOSPITAL DE SAN JOSE - ORDEN MÉDICA DE CONTINGENCIA

Nit. 900098476-8

ORDEN DE SERVICIO

Apellidos:	GAITAN DE CADAVID		Nombre:	FELIPA
Tipo de Identificación:	CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identificación:	41381022	
Sexo:	FEMENINO	Edad	89	
EPS	SERVISALUD	Especialidad :	MEDICINA INTERNA	

BALA PEQUEÑA DE TRASPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO

ESPECIALIDAD:	<p><i>Dr. Jesús Alberto Morales</i> MEDICINA INTERNA</p>
Firma:	 <p>RM: 1110590989 Medicina Interna FUCS</p>

POS
EVENTO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 41381022	
Paciente: FELIPA GAITAN DE CADAVID	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/04/1934	
Edad y Género: 89 Años, Femenino	
Identificador único: 23047-7	Responsable: EPS FAMISANAR SAS

Página 1 de 3

HISTORIA CLÍNICA

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 12/12/2023 13:39 - Sede: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE - Ubicación: SALA DE TRAUMA - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Evolucion Adicional - RESIDENTE MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente de 89 años con diagnósticos de:

1. tromboembolismo pulmonar Pesí clase III. riesgo intermedio bajo
2. Esteatosis hepática
3. Diabetes
4. EPOC usuaria de pxígeno 15h/día
5. Osteoporosis
6. Artrosis
7. Discopatías (L2, L3, L4, L5)
8. Diverticulosis
9. Úlcera gástrica
10. enfermedad renal crónica tfg 46.5

S: paciente quien refiere sentirse bien, niega dolor abdominal, niega dolor torácico, niega fiebre, niega otra sintomatología asociada

1. Aurícula izquierda: Dilatada, no se observa contraste espontáneo ni masas al interior,
2. Aurícula derecha: Dilatada, no se observa contraste espontáneo ni masas al interior
3. Drenaje de las venas pulmonares: Normal.
4. Tabique interauricular: Integro.
5. Tabique interventricular: Integro.
6. Ventrículo izquierdo: Tamaño y forma conservados, hipertrofia concéntrica de paredes, no se observan trastornos de la contractilidad, no trombos, se estima una fracción de eyección de 55%. Función diastólica anormal, con patrón de alteración en la relajación, sin aumento de las presiones de llenado.
7. Ventrículo derecho: Tamaño normal, con función sistólica comprometida, TAPSE 1.4cm. No hay signos crónicos de sobrecarga de presión. Onda S 7.7cm/seg
8. Válvula mitral: con calcioesclerosis leve, valvas con excursión normal y cierre anular, no se aprecian imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos. Se aprecia un jet de regurgitación grado I
9. Válvula aórtica: Trivalva, sin calcioesclerosis, sin limitación a la apertura o al cierre, Gmáx: 4.4mmHg y V máx.: 1.0m/seg.
10. Tronco de la arteria pulmonar: Diámetro normal, con signos indirectos de hipertensión pulmonar.
11. Válvula tricúspide: De implantación normal, con insuficiencia grado I que permite calcular la PSAP en 36mmHg, V máx.: 2.9m/seg No apreció vegetaciones
12. La vena cava inferior: No valorable
13. Cayado aórtico: No valorable
14. El aspecto de pericardio es normal, no se observa derrame, no hay derrames pleurales.

CONCLUSIONES

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCENTRICA DE PAREDES, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FEVI 55% Y DISFUNCION DIASTOLICA LEVE
2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCION SISTOLICA COMPROMETIDA
3. VALVULOESCLEROSIS MITRAL LEVE CON INSUFICIENCIA LEVE ORGANICA
4. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LEVE FUNCIONAL
5. PROBABILIDAD ECOCARDIOGRAFICA INTERMEDIA PARA HIPERTENSION PULMONAR PSAP 36MMHG
6. DILATACION BIAURICULAR

Objetivo: - Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, sin lesiones. Cuello móvil, sin masas, adenopatías ni ingurgitación yugular.

- Torax simétrico, normoexpandible. Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos audibles. Ruidos respiratorios presentes, murmullo vesicular conservado, sin sobreagregados.

- Abdomen: Blando, sin masas, sin adenomegalias, depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no signos de irritación peritoneal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 12/12/2023 15:34:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 41381022	
Paciente: FELIPA GAITAN DE CADAVID	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/04/1934	
Edad y Género: 89 Años, Femenino	
Identificador único: 23047-7	Responsable: EPS FAMISANAR SAS

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Rosuvastatina 20mg/día
Dapaglifozina 10mg
linagliptina 5mg/día
Bromuro de ipratropio 3puff c/8h
enoxaparina 40mg/día cada 12h
paracetamol 1g IV/8
Sucralfato 1 g/ cada 8h

orden de oxígeno para traer y egreso hospitalario

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: JESUS ALBERTO MORALES PORTELA, Residente de RESIDENTE MEDICINA INTERNA, Registro 1110590989, CC 1110590989 el 12/12/2023 13:39--Registro Pendiente de Aval--

Avalado por: CAMILO ANDRES ALFONSO CORTES, MEDICINA INTERNA, Registro 80056317, CC 780056317

OBSERVACIONES DEL ESPECIALISTA

Fecha: 12/12/2023 14:04

se avala nota de residente

Firmado por: CAMILO ANDRES ALFONSO CORTES, MEDICINA INTERNA, Registro 80056317, CC 780056317

Nota aclaratoria

Fecha: 12/12/2023 15:16

Gloria Aparo Cadavid Gaitan identificada con cedula de ciudadanía 51 698453 quien se le explican riesgos y complicaciones de llevarse a familiar sin oxígeno, quien refiere entender y aceptar

Firmado por: JESUS ALBERTO MORALES PORTELA, Residente de RESIDENTE MEDICINA INTERNA, Registro 1110590989, CC 1110590989



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: GAITAN DE CADAVID, FELIPA, Identificado(a) con CC-41381022		
Edad y Género:	89 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:	CONTRIBUTIVO/REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Nombre de la Entidad: EPS FAMISANAR SAS
Servicio/Ubicación:	URGENCIAS/SALA DE TRAUMA	Habitación: Identificador Único: 23047-7

Diagnóstico: J441: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA

Peso:50Kg

MEDICAMENTOS				
Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posologia	Cantidad Solicitada (Numeros / Letras)
12/12/2023 15:29	LINAGLIPTINA TABLETA 5MG	1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias / 1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias	1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias	30 TABLETA
12/12/2023 15:30	ROSUVASTATINA 20MG TABLETA	2 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias / 2 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias	2 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias	60 TABLETA
12/12/2023 15:30	ESOMEPRAZOL TABLETA X 20 MG	1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias / 1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias	1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias	30 TABLETA
12/12/2023 15:31	EMPAGLIFLOZINA TABLETA 10MG	10 MILIGRAMO, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias / 10 MILIGRAMO, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias 10 MILIGRAMO, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias	10 MILIGRAMO, ORAL, C/ 24 Horas, por 30 dias	30 TABLETA

* LA ORDEN TIENE UNA VIGENCIA DE 30 DIAS *

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: JESUS ALBERTO MORALES PORTELA, RESIDENTE MEDICINA INTERNA, CC: 1110590989, Reg: 1110590989

Firmado Electrónicamente

FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE

Dirección: CRA. 52 # 67A-71 -Telefono:4377540 BOGOTA - COLO - Web:



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 41381022	
Paciente: FELIPA GAITAN DE CADAVID	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/04/1934	
Edad y Género: 89 Años, Femenino	
Identificador único: 23047-7	Responsable: EPS FAMISANAR SAS

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

- Extremidades: Eutróficas, perfusión distal menor a dos segundos, pulsos simétricos, dolor a la palpación de codos, tobillos y muñecas bilateral, sin bursitis o artritis.

- Piel sin lesiones aparentes

- Neurológico: paciente alerta, orientado en las 3 esferas, nomina, comprende, repite, fuerza conservada en las 4 extremidades, no alteración sensitiva aparente, no alteración de pares craneales. ***PARACLINICOS***

10/12/2023: probnp 1794, troponinas (-)

08/12/23 GASES ARTERIALES pH 7.37, pCO2 34.5 mmHg, pO2 85.9 mmHg, HCO3 19.8 mmol/L, BEb Factor Base -5.4 mmol/L, SO2 % 95.0 %

07/12/23 Hemograma: Leu 9030, neu 6310, linf 1680, hb13.7, hto 41

Gases arteriales:

08/12/2023: dimero d 518

pH: 7.4, pCo2 27, pO2 92, HCO3 17, Beb fb -5, Sat98, T°37, FIO2 21

Acido lactico 1.95, BUN22, fosfatasa alcalina 67, amilasa 82, ALT 27, AST25, BT0.42, BD 0.20, BI 0.22, Crea 1.06, K4.6, sodio136, glicemia 214, cl107, cuerpos cetonicos en sangre negativo, uroanálisis negativo, cuerpos cetonicos en orina negativo

IMAGENES

07/12/23 Radiografía: Prominencia del cayado aórtico con placa ateroma Las arterias pulmonares con dimensiones normales Cardiomegalia Se observa patrón intersticial sin descartar enfisema pulmonar No se descarta derrame pleural izquierdo. Osteofitos de la columna dorsal

07/12/2023 ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL:

Estudio técnicamente limitado.

Estado post colecistectomía.

Derrame pleural izquierdo.

08/12/2023: -T romboembolismo pulmonar agudo en arteria para el lóbulo medio con extensión a arterias segmentarias. Hipertensión pulmonar precapilar.

- Escaso derrame pleural bilateral, induce atelectasias subsegmentarias posterobasales bilaterales.

- Micronódulos sólidos en ambos campos pulmonares como fueron descritos, indeterminados, no contamos con estudios previos para comparar.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/59, Presión arterial media(mmHg): 72

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 85 Pulso(Pulsa/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15

Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Catéter o Cánula nasal Fracción inspirada de oxígeno(%): 24

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

valoración de la piel: Sin lesiones.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I269 - EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO, J441 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 11/12/2018, Edad al diagnóstico: 84 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 11/12/2018, Edad al diagnóstico: 84 Años, M199 - ARTROSIS, NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 07/12/2023, Edad al diagnóstico: 89 Años, R073 - OTROS DOLORES EN EL PECHO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 07/12/2023, Edad al diagnóstico: 89 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 07/12/2023, Edad al diagnóstico: 89 Años, J90 - DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 07/12/2023, Edad al diagnóstico: 89 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente femenina de 89 años quien se encuentra hospitalizado en contexto de tromboembolismo pulmonar con riesgo intermedio bajo dado troponinas negativas y ecocardiograma en el que no se evidencian movimiento paradójico de ventrículo derecho quien en momento de valoración en buen estado general sin signos de dificultad respiratoria sin signos de sirs, sin hallazgos patológicos al examen físico, quien ya cuenta con orden ambulatoria de manejo con heparina de bajo peso molecular sin embargo refiere no tener bala portátil de oxígeno motivo por el cual se da orden ambulatoria para permanecer en el mismo y dar egreso del mismo se explica conducta a paciente y familiar quien refiere entender y aceptar

Plan de manejo: Hospitalizar por medicina interna

Cabecera 30-45°

Medidas antiescaras

Medidas antidelirium

Barandas arriba

Dieta normal

LEV 30cc/h

esomeprazol 20mg/día

Bisacodilo 5/día

Firmado electrónicamente