LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2024-12-21 15:14 **OSCAR.TARAZONA - OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO**
MEDICINA INTERNA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

::::::::::::::: EVOLUCION MEDICINA INTERNA :::::::::::::::

PACIENTE CON DIAGNSOTICOS DE:
LIPOTIMIA SECUNDARIO A REFLEJO VASOVAGAL
TCE LEVE
TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA:
FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL IZQUIERDO (MANEJO CONSERVADOR)
TRAUMA DE TÓRAX EN VIGILANCIA
FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA
SECUNDARIO CAÍDA DE PROPIA ALTURA
ANTECEDENTE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA
ANETCEDENTE CARDIOPATIA (NOR ECUERDA NOMBRE) COPN REEMPLAZO VALVULAR OARTICO EN ANTICOAGULACIÓN ORAL CON CUMARINICO
ANTECEDENTE HPB

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN,NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE LIPOTIMIA, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, ALERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES TA 102/55 MMHG FC 54 LPM FR 16 RPM R 36.0 °C

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR, CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI MEGALIAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMAL EXPANSIBLE
OTOSCOPIA BILATERAL: CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO PERMEABLE, SIN ERITEMA, MEMBRANA TIMPÁNICA GRIS PERLADA, NO ABOMBADA, NO PERFORADA.
CARDIOPULMONAR: SIMÉTRICO, NORMAL EXPANSIBLERUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR PRESERVADO SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES NORMALES EN VOLUMEN E INTENSIDAD.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. EDEMA EN HOMBRO IZQUIERDO, USO DE CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO. COMPRENDE, NÓMINA, REPITE, LENGUAJE FLUENTE COHERENTE, SECUELAS DE ACV EN HEMICUERPO IZQUIERDO, SENSIBILIDAD SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

PARACLINICOS:
TAC DE CRANEO CONTROL:SIN EVIDENCIA DE NUEVAS LESIONES AGUDAS
RX DE TORAX: FRACTURA DESPLAZADA A NIVEL DEL CUELLO QUIRÚRGICO DEL HÚMERO PROXIMAL.FRACTURA DEL SÉPTIMO, OCTAVO Y NOVENO ARCO COSTAL POSTEROR IZQUIERDO,NO CONSOLIDACIONES,SIN OTRAS ALTERACIONES .

ANALISIS:

ANALISIS:

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA, CARDIOPATÍA VALVULAR CON REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO, QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE LIPOTIMIA POR ORTOSTATISMO CON CAÍDA DESDE PROPIA ALTURA CON TRAUMA SECUNDARIO EN EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y REJA COSTAL DERECHA , POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO SE REVISA TAC DE CONTROL SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS, CON RX DE TORAX CON HALLAZGOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO CON ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADO, ALERTA, ORIENTADO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN CRITERIOS PARA PERMANECER EN ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA, SE DECIDE DAR EGRESO HOSPITALARIO CON MANEJO MEDICO DE BASE CON RECOMENDACIONES Y SIGNSO DE ALARMAS.

PLAN:

PLAN:
EGRESO

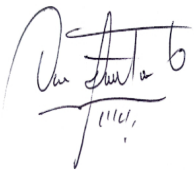
-ACETEMINOFEN TABLETAS 500 MG VO
TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

-NAPROXENO TABLETAS 250 MG VO
**TOMAR UNA TABLETA VO CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

CITA CONTROL CON ORTOPEDIA CON RADIOGARFIA CONTROL

CITA CONTROL CON CIRUGIA GENERAL CON RADIOGRAFIA CONTROL

CITA CONTROL CON MEDICINA INTERNA EN UN MES



PROFESIONAL: OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO
CC: 91296076
ESPECIALIDAD : MEDICINA INTERNA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2024-12-21 03:38 **ANGELICA.RODRIGUEZ - ANGELICA MARIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: INGRESO A HOSPITALIZACIÓN – MEDICINA GENERAL

SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SE REALIZA LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS PARA EVITAR CONTAGIO Y DISEMINACIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:
LIPOTIMIA SECUNDARIO A REFLEJO VASOVAGAL
TCE LEVE
TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA:
FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATÓMICO HUMERAL IZQUIERDO (MANEJO CONSERVADOR)
TRAUMA DE TÓRAX EN VIGILANCIA
FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA
SECUNDARIO CAÍDA DE PROPIA ALTURA
ANTECEDENTE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA
ANTECEDENTE CARDIOPATÍA CON REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO EN ANTICOAGULACIÓN ORAL CON CUMARÍNICO
ANTECEDENTE HPB

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE SENTIRSE MEJOR, TOLERANDO LA VÍA ORAL, NIEGA EMESIS, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA DISNEA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
SIGNOS VITALES: TA 111/60 MMHG, FC: 84 LPM, FR: 18 RPM, T° 36.0°C, SAO2: 97%
NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.
CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL IZQUIERDA, NO ENFISEMA, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, PUÑOPERCUSIÓN NEGATIVA, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO CON CABESTRILLO, EDEMA EN HOMBRO IZQUIERDO, SIN SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL, SIN DÉFICIT NEUROVASCULAR DISTAL; DEMÁS EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, HEMIPLEJIA IZQUIERDA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES, GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS: NO HAY NUEVOS PARA REPORTAR.

ANALISIS: ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 65AÑOS CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, DOLOR MODULADO, QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE LIPOTIMIA POR ORTOSTATISMO CON CAÍDA DESDE PROPIA ALTURA CON TRAUMA SECUNDARIO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y REJA COSTAL DERECHA CON INDICACIÓN POR SERVICIOS DE CIRUGÍA GENERAL Y ORTOPEDIA DE MANEJO CONSERVADOR, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR PATOLOGÍAS DE BASE, PENDIENTE TAC DE CRÁNEO Y RADIOGRAFÍA DE TÓRAX DE CONTROL, DE ACUERDO A RESULTADOS Y EVOLUCIÓN SE DEFINIRÁ CONDUCTA. POR EL MOMENTO CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA PLAN A SEGUIR AL PACIENTE Y FAMILIAR, SE ACLARAN DUDAS, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PLAN:

PLAN:
HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
DIETA CORONARIA
CATÉTER VENOSO
ACETAMINOFÉN 1 GR CADA 8 HORAS
PREGABALINA 75 MG CADA NOCHE
CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA
WARFARINA 5 MG VO DIA **PP ***CONTINUA
TAMSULOSINA DUTASTERIDA 0.5 MG/0.4MF VO DIA **PP
CICLOBENZAPRINA 10 MG VO DIA **PP
OLAZANPINA 5 MG VO DIA **PP
LEVETIRACETAM 500 MG VO DIA **PP
FLUOXETINA 20 MG/5ML 5 CC DIA **PP
ESPIRONOLACTONA 5MG VO DIA **PP
ATORVASTATINA 4M MG VO DIA **PP
P/ TAC DE CRÁNEO Y RX DE TÓRAX DE CONTROL
VIGILANCIA NEUROLÓGICA
TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO
USO DE CABESTRILLO PERMANENTE HASTA TENER BRACE DE SARMIENTO
CONTROL DE SIGNOS VITALES-AVISAR CAMBIOS



PROFESIONAL: ANGELICA MARIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CC: 1049620618 - T.P.: 1049620618
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2024-12-20 18:42 **WALTER.MARQUEZ - WALTER MARQUEZ TRUJILLO**
CIRUGIA GENERAL

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO:

RESPUESTA A INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL
DR WALTER MARQUEZ
DIGITADO POR: DRA NATALI SOLANO

MC: " SE CAYÓ "

EA: PACIENTE CON ANTECDENTE DE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA, CARDIOPATIA NO RECUERDA NOMBRE, CON REEMPLAZO VALVULAR AORTICO, CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSIETNTE EN TRAUMA EN MIEBRO SUPEIOR ZIQUEIRDO Y REJA COSTAL DERECHA SECUDNARIO A CAIDA DESDE PROPIA ALTURA, REFIERE" LEVANTARSE RAPIDO Y CAERSE", SE EVVIDENCIA DEFORMIDAD A NIVEL DE HOMBRO DERECHO POSICION SIGNO DE LA CHARRETERA POSITIVO

S:PACIENTE REFIERE SENTIRSE CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN TORAX

H. OBJETIVO: EXAMEN FISICO
TA: 118/66 FC:82 FR: 19 SAT:98%
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTDADO, SIN SIGNOS DE COMPROMISO CLINICO NI HEMODINAMICO
TORAX: GRAN DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL IZQUIERDA, NO ENFISEMA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA
EXTREMIDAD: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ALTERACION MOTORA POR SECUELAS DE ACV, DISMINUCION FUERZA MUSCULAR 4/5, HIPOESTESIA, DEFORMIDAD A NIVEL DE HOMBRO, DOLOR A LA PALPACION EN CABEZA HUMERAL, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, LLENADO CAPILAR DISTAL NORMAL.

19/12/2024 RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL IZQUIERDA: TRAZO DE FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA.
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE HUMERO IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA
19/12/2024 LEU 12.700 NEU 81.7% HB 13 HTO 39.4 PLQ 304.000 PT 24.6/14 INR 1.82 PTT 36.2/32.7

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA, CARDIOPATIA, CON REEMPLAZO VALVULAR AORTICO, QUIEN INGRESA POR TRAUMA EN MIEBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y REJA COSTAL DERECHA SECUDNARIO A CAIDA DESDE PROPIA ALTURA, CON EVIDENCIA ENIMAGENES DE FRACTURA DE 9NO ACRO COSTAL IZQUIERDO, POR LO QUE SOLICITAN CONCEPTO. AL EXAMEN FISICO ENCUENTRO A PACIETNE CONSCIENTE ALERTA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON TORAX ASIMETRICO DEFORMIDAD A NIVEL DE HOMBRO, DOLOR A LA PALPACION EN CABEZA HUMERAL, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, LLENADO CAPILAR DISTAL NORMAL, GRAN DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL IZQUIERDA, NO ENFISEMA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA, SE OBSERVA RX CON FRACTURA DE ARCO COSTAL IZQUIER 9 NO DESPLAZADA SIN REQUERIMIENTO DE MANEJO QUIRURGICO, POR LO QUE SE CIERRA IC POR NUESTRO SERVICIO. SE LE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

IDX
FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL IZQUIERDO (MANEJO CONSERVADOR)
FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA
SINCOPE EN ESTUDIO.

PLAN:

PLAN
SE CIERRA INTERCONSULTA
MANEJO ANALGESICO
- ACETAMINOFEN 1 GR VO CD 8H POR 5 DIAS.
SS/ RX DE REJA COSTAL IZQUIERDA CONTROL EN 15 DIAS
CITA AMBULATORIA POR CIRUGIA GENERAL
SS/ VALORACION POR MEDICINA INTERNA

AL EGRESO:ORDENES POR ORTOPEDIA.
ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS
NAPROXENO 250 MG CADA 12 HORAS
SS/ RADIOGRAFIA DE HOMBRO EN 30 DIAS
SS/ CONTROL POR ORTOPEDIAS EN 30 DIAS
USO DE CABESTRILLO PERMANENTE HASTA TENER BRACE DE SARMIENTO
USO DE BRACE DE SARMIENTO HASTA NUEVA ORDEN



PROFESIONAL: WALTER MARQUEZ TRUJILLO
CC: 9272996 - T.P.: 9272996
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2024-12-20 17:05 **OSCAR.TARAZONA - OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO**
MEDICINA INTERNA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO:***RESPUESTA A INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA****

MOTIVO DE CONSULTA: “SE CAYO”

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA, CARDIOPATÍA VALVULAR CON REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO, QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE LIPOTIMIA CON CAÍDA DESDE PROPIA ALTURA CON TRAUMA SECUNDARIO EN EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y REJA COSTAL DERECHA POR LO QUE CONSULTA.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: ACV ANTICOAGULADO CON WARFARINA SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA, HPB
FARMACOLÓGICOS: WARFARINA 5 MG VO DIA, TAMSULOSINA DUTASTERIDA 0.5 MG/0.4MF VO DIA, CICLOBENZAPRINA 10 MG VO DIA , OLAZANPINA 5 MG VO DIA, LEVETIRACETAM 500 MG VO DIA, FLUOXETINA 20 MG/5ML 5 CC DIA, ESPIRONOLACTONA 5MG VO DIA, ATORVASTATINA 4M MG VO DIA
QUIRURGICOS: REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO
ALÉRGICOS: NIEGA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BAJO GASTO O SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS.
SIGNOS VITALES TA 104/57 MMHG FC 51 LPM FR 16 RPM R 36.0 °C
CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR, CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI MEGALIAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMAL EXPANSIBLE
OTOSCOPIA BILATERAL: CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO PERMEABLE, SIN ERITEMA, MEMBRANA TIMPÁNICA GRIS PERLADA, NO ABOMBADA, NO PERFORADA.
CARDIOPULMONAR: SIMÉTRICO, NORMAL EXPANSIBLERUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR PRESERVADO SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES NORMALES EN VOLUMEN E INTENSIDAD.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. EDEMA EN HOMBRO IZQUIERDO, USO DE CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO. COMPRENDE, NÓMINA, REPITE, LENGUAJE FLUENTE COHERENTE, SECUELAS DE ACV EN HEMICUERPO IZQUIERDO, SENSIBILIDAD SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

PARACLÍNICOS
19/12/2024 LEU 12.700 NEU 81.7% HB 13 HTO 39.4 PLQ 304.000 PT 24.6/14 INR 1.82 PTT 36.2/32.7
RX DE TÓRAX ATELECTASIA IZQUIERDA LEVE DERRAME PLEURAL BASAL IZQUIERDO (PENDIENTE REPORTE OFICIAL)
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL IZQUIERDA: TRAZO DE FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

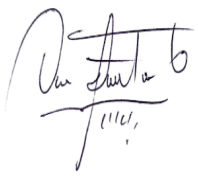
FECHA	OBSERVACION

19/12/2024 RADIOGRAFIA DE HUMERO IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA, CARDIOPATÍA VALVULAR CON REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO, QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE LIPOTIMIA POR ORTOSTATISMO CON CAÍDA DESDE PROPIA ALTURA CON TRAUMA SECUNDARIO EN EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y REJA COSTAL DERECHA POR LO QUE CONSULTA. AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, A LA AUSCULTACIÓN CARDIOPULMONAR CON CLIC AÓRTICO. A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, AL EXAMEN FISICO LO DESCRITO. PACIENTE CON LIPOTIMIA SECUNDARIO A REFLEJO VASOVAGAL EN ESTUDIO, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, POR LO CUALSE CONSIDERA SEGUIMIENTO CON NEUROIMAGEN, ADEMAS PACIENTE QUIEN TUVOI TRAUMA CERRADO EN TORAX CON FRACTURAS A NIVEL COSTAL SE INDICA HOSPITALZIAR PARA VIGILANCIA SE INDICAN IMAGENES DE CONTROL PARA MAÑANA SE CONTINUA CONCILIACION MEDICAMENTOSA INSTAURADA, SE INDICA CONTINUAR CON CUMARINICO A DOSIS INDICADA EN ULTIMO CONTROL POR CARDIOLOGIA, RESTO DE MANEJO CONTINUA IGUAL. SE EXPLCIA A FAMILIAR Y PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACPETAR

DIAGNÓSTICOS:
LIPOTIMIA SECUNDARIO A REFLEJO VASOVAGAL
TCE LEVE
TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA:
FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL IZQUIERDO (MANEJO CONSERVADOR)
TRAUMA DE TÓRAX EN VIGILANCIA
FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA
SECUNDARIO CAÍDA DE PROPIA ALTURA
ANTECEDENTE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA
ANETCEDENTE CARDIOPATIA (NOR ECUERDA NOMBRE) COPN REEMPLAZO VALVULAR OARTICO EN ANTICOAGULACIÓN ORAL CON CUMARINICO
ANTECEDENTE HPB

PLAN: HOSPITALIZAR
DIETA CORONARIA
CATETER VENOSO
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS ***SUSPENDER
ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS ***NUEVO
PREGABALÑINA 75 MG CADA NOHE
CONCILIACION MEDICAMENTOSA
WARFARINA 5 MG VO DIA **PP ***CONTINUA
TAMSULSINA DUTASTERIDA 0.5 MG/0.4MF VO DIA **PP
CICLOBENZAPRINA 10 MG VO DIA **PP
OLAZANPINA 5 MG VO DIA **PP
LEVETIRACETAM 500 MG VO DIA **PP
FLUOXETINA 20 MG/5ML 5 CC DIA **PP
ESPIRONOLACTONA 5MG VO DIA **PP
ATORVASTATINA 4M MG VO DIA **PP
SS TAC DE CRANEO Y RX DE TÓRAX DE CONTROL
VIGILANCIA NEUROLÓGICA
TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: OSCAR FERNANDO TARAZONA GALINDO
CC: 91296076
ESPECIALIDAD : MEDICINA INTERNA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2024-12-20 11:36 **JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO**
ORTOPEDIA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: RESPUESTA INTERCONSULTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
DR JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO
DIGITADO POR: DRA DANIELA BARRERA

MC: "SE CAYÓ"

EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA, CARDIOPATIA, CON REEMPLAZO VALVULAR AORTICO, CON TRAUMA EN MIEBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y REJA COSTAL DERECHA SECUDNARIO A CAIDA DESDE PROPIA ALTURA, GRAN DOLOR Y LIMITACION PARA ARCOS DE MOVILIDAD POR LO QUE SOLICITAN CONCEPTO. PACIENTE REFIERE QUE TUVO PERDIDA DE ESTADO DE CONCIENCIA CON PERDIDA DEL TONO POSTURAL LO QUE OCASIONO LA CAIDA.

H. OBJETIVO: EXAMEN FISICO
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTDADO, SIN SIGNOS DE COMPROMISO CLINICO NI HEMODINAMICO
TORAX: GRAN DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL IZQUIERDA, NO ENFISEMA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA
EXTREMIDAD: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ALTERACION MOTORA POR SECUELAS DE ACV, DISMINUCION FUERZA MUSCULAR 4/5, HIPOESTESIA, DEFORMIDAD A NIVEL DE HOMBRO, DOLOR A LA PALPACION EN CABEZA HUMERAL, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, LLENADO CAPILAR DISTAL NORMAL.

ANALISIS: 19/12/2024 RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL IZQUIERDA: TRAZO DE FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE HUMERO IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA
19/12/2024 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA IZQUIERDO: FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL MINIMAMENTE DESPLAZADA
19/12/2024 LEU 12.700 NEU 81.7% HB 13 HTO 39.4 PLQ 304.000 PT 24.6/14 INR 1.82 PTT 36.2/32.7

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACV CON SECUELA DE HEMIPARESIA IZQUIERDA, CARDIOPATIA, CON REEMPLAZO VALVULAR AORTICO, CON TRAUMA EN MIEBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y REJA COSTAL DERECHA SECUDNARIO A CAIDA DESDE PROPIA ALTURA, GRAN DOLOR Y LIMITACION PARA ARCOS DE MOVILIDAD POR LO QUE SOLICITAN CONCEPTO. AL EXAMEN FISICO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTDADO, SIN SIGNOS DE COMPROMISO CLINICO NI HEMODINAMICO, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ALTERACION MOTORA POR SECUELAS DE ACV, DISMINUCION FUERZA MUSCULAR 4/5, HIPOESTESIA, DEFORMIDAD A NIVEL DE HOMBRO, DOLOR A LA PALPACION EN CABEZA HUMERAL, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, LLENADO CAPILAR DISTAL NORMAL, GRAN DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL IZQUIERDA, NO ENFISEMA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA . SE REVISAN IMAGENES DIAGNOSTICAS ENCONTRANDO TRAZO DE FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, SIN ANEMIA, SIN ALTERACION EN LINEA PLAQUETARIA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADO (PACIENTE ANTICIAGULADO). DADO A MULTIPLES COMMORBILIDADES DE PACIENTE, ALTO RIESGO CARDIVOASCULAR, TENIENDO EN CUENTA HEMIPARESIA DE LA EXTREMIDAD COMPROMETIDA SE CONSDIERA MANEJO CONSERVADOR INICIALMENTE CON CABESTRILLO POSTERIOR BRACE DE SARMIENTO, CONTROL RADIOGRAFICO Y EN CONSUTLA EXTERNA EN UN MES. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL DADO A TRAZO DE FRACTURA EN NOVENO ARCO COSTAL, ASI MISMO VALORACION POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DADO A PERDIDA DE ESTADO DE CONCIENCIA QUE OCASIONO CAIDA. SE LE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-91201274**
PACIENTE	**SALOMON FLOREZ SANDOVAL**
EDAD	**67 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. IDX FRACTURA OBLICUA A NIVEL DE CUELLO ANATOMICO HUMERAL IZQUIERDO (MANEJO CONSERVADOR) FRACTURA DE NOVENO ARCO COSTAL NO DESPLAZADA SINCOPE EN ESTUDIO
PLAN:	PLAN SE CIERRA INTERCONSULTA DIETA CARDIOPROTECTORA DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS CONCILIACION MEDICAMENTOSA SS/ VALORACION POR MEDICINA INTERNA SS/ VALORACION POR CIRUGIA GENERAL AL EGRESO: ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS NAPROXENO 250 MG CADA 12 HORAS SS/ RADIOGRAFIA DE HOMBRO EN 30 DIAS SS/ CONTROL POR ORTOPEDIAS EN 30 DIAS USO DE CABESTRILLO PERMANENTE HASTA TENER BRACE DE SARMIENTO USO DE BRACE DE SARMIENTO HASTA NUEVA ORDEN



PROFESIONAL: JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO
CC: 7184315 - T.P.: 7184315
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA