

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	MARÍA CLEMENCIA BERMÚDEZ TORO.		
CC	1.087.644.442.279.	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO		**EDAD**	**85**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	Soltera
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	FEMENINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
OTROS	**HTA-**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

Paciente con buena masa corporal, se moviliza con ayuda asistencial, se asiste en aseo general, refiere dificultad para conciliar el sueño en las noches, con tratamiento: Quetiapina 25mg c/noche, vía oral c/24hs, losartan potásico x 50 mg 1 tableta vía oral c/12hs, valproico acido capsulas de 250 mg una unidad vía oral c/24hs, sertralina 50mg una unidad vía oral c/24hs, risperidona por 2 mg una unidad via oral c/24hs, según formula médica, presenta: incontinencia fecal y urinaria, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral

Residente que no participa en las actividades que se realizan en el geriátrico, Paciente que se le realiza charla motivacional debido a que por falta de red familiar aduce que padece de estados de animo cambiantes (depresión), aunque su etapa de adaptación ha sido satisfactoria.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	Jairo Alberto Milan		
CC	: 14.873.776.	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO		**EDAD**	**73**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	Soltera
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	FEMENINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
OTROS	**HTA-**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

DX: Episodio depresivo no identificado.
DX: Factores psicológicos y del comportamiento asociados con trastorno.
DX: Negligencia o abandono.
DX: Tastarnos mentales y del comportamiento debidos al uso de acohol.

Paciente con buena masa corporal, en silla de ruedas, se asiste en aseo general y movilidad, antecedentes según historia clínica: Hepatitis aguda tipo b, sin agente delta y sin coma hepático, enfermedad cerebro bascular no especificada, anemia en otras enfermedades crónicas clasificadas en otra parte. Tratamiento: Atorvastatina 20mg una tableta c/noche, ácido acetil salicílico 100 mg una tableta x día, omeprazol 20mg una tableta x día via oral, lesión lumbar, incontinencia urinaria mixta, constipación. Tratamiento con: Losartan 50mg c/12hs, Atorvastatina 40mg c/noche, hidróxido de aluminio, bisacodilo 5mg c/noche, salbutamol 2 puff c/8 horas, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral.
Residente que no participa en las actividades que se realizan en el geriátrico, en ocasiones presenta hetero agresividad.

Residente que no participa en las actividades que se realizan en el geriátrico, Paciente que se le realiza charla motivacional debido a que por falta de red familiar aduce que padece de estados de animo cambiantes (depresión), aunque su etapa de adaptación ha sido satisfactoria.

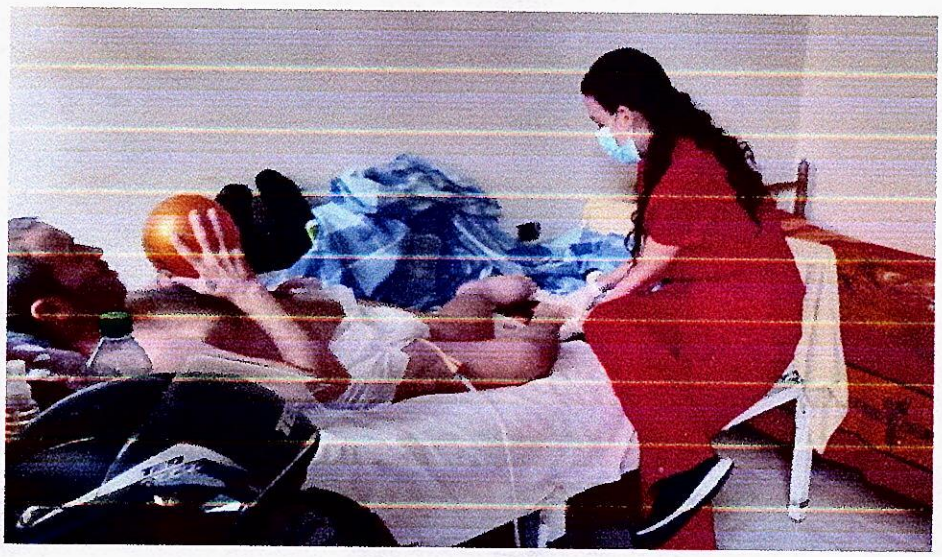
FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Alejandría
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

ACTIVIDAD No. 3

ACTIVIDAD: ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - ASEGURAMIENTO EN SALUD.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA: Se realiza acompañamiento a todos y cada uno de las personas mayores y personas en condición de discapacidad adultos mayores que a la fecha han sido remitidos por la Secretaria de Bienestar Social y Participación se realiza control inicial por parte del auxiliar de enfermería que permanece 24 horas al día al cuidado de los beneficiarios.

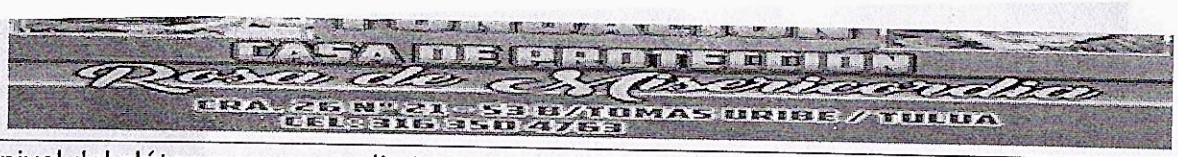
EVIDENCIA: Se realiza los primeros controles al ingreso de los beneficiarios Signos vitales, control de presión arterial, toma de medicamentos estilos de vida saludable



CASA UBERITA DE LUZ
Rosa de Jericó
CRA 26 N° 21 - 33 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

Residente: Julián Andrés González Marín. Edad: 45 años
C.C. 94.475.413
FN. 15/noviembre/1979 Buenaventura (Valle)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME /2024
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Cabeza: normocéfalico sin presencia de masas ni adenopatías **Oídos:** canal auditivo si alteraciones. **Ojos**: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones. **Nariz**: sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas. **Boca**: comisuras labiales sin lesiones, deterioro de dientes frontales, lengua rosada y húmeda. **Cuello**: cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular. **Extremidades superiores**: sin edemas, fuerza y movilidad conservadas. **Tórax**: simétrico normo expandible. **Abdomen**: colostomía, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias. **Genitales**: son vesical # 28 **Extremidades inferiores**: Anquilosadas asimétricos, edema grado IV sin fuerza y sin movilidad. **Cardiacos:** ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes. **Pulmonares**: murmullo vesicular presente, con campos pulmonares ventilados, ni tirajes subcostales ni intercostales. **Piel:** ulcera por presión a nivel del glúteo y sacra grado IV den gran extensión, ulceras por presión en rodilla zona lateral interna izquierda, caspa seborrea a nivel de zona t en rostro. **SNC:** Alerta, consiente, orientado en tiempo y espacio y persona. **DX**: Trauma raquimedular secundario a hpaf **DX:** Paraplejia. **DX:** Incontinencia mixta.



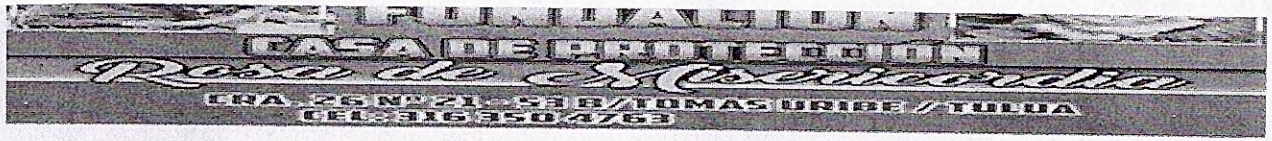
DX: Ulcera por presión a nivel del glúteo y sacra estadio IV
DX: Trastorno de ansiedad y depresión.

Paciente postrado en cama, parapléjico, anquilosado en miembros inferiores. Con colostomía barrera # 57, fijo a Micropore, sin enrojecimiento ni muestras de infección, deposiciones cada dos dias de contextura duras lesión abierta en pliegue de línea axilar media y posterior, con presencia de material purulento. Genitales con sonda vesical # 20 eliminando 800 cc c/12 horas de coloración normal, lesión abierta en ambos pliegues de la ingle presenta material hemático y seroso, inflamación del prepucio, exudando purulento. Miembros inferiores: se observa signos de fóvea # 4, múltiples pápulas maculas y petequias. Upp en zona lumbar y dorsal estadio I. Upp en rodillas lateral interna izquierda estadio IV, Upp por presión a nivel glúteo y sacra, grado IV, con abundante secreción. Medicado: quetiapina 25mg c/noche +acetaminofén 500mg, se le realizan curaciones C/3 dias, por profesional en terapia enterostomal y terapia física dos veces a la semana. Tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, niega disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa insomnio, en ocasiones. Se realiza aseo en cama, no participa en actividades lúdicas.

Nota: presenta cicatrización en maléolo peroneal.

Signos vitales: TA: 118/72 Spo2: 97 FC: 90 T°: 36.5° Rxm 18.

Continua con tratamiento en casa.



Residente: Jairo Alberto Milan Edad: 73 años
C.C: 14.873.776.
FN:
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME- 2024
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías **Oídos:** discapacidad auditiva. **Ojos**: Dificultad visual. **Nariz**: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas **Boca**: Comisuras labiales sin lesiones, edéntulo, lengua rosada y húmeda. **Cuello**: Cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni masas, no ingurgitación yugular. **Extremidades superiores**: Sin edemas, sin deformidades, móviles simétricos, fuerza y movilidad conservadas. **Tórax**: Simétrico normo expandible. **Cardiacos:** Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes. **Pulmonares:** Murmullo vesicular presente con campos pulmonares ventilados sin retracciones no tirajes subcostales ni intercostales. **Abdomen**: Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias. **Genitales**: uso de pañal. **Extremidades inferiores**: simétricos, sin edema poca fuerza y sin movilidad. **Piel:** lesión a nivel de tibia izquierda. **Snc:** Alerta, desorientado, poco sociable. **DX**: Episodio depresivo no identificado. **DX**: Factores psicológicos y del comportamiento asociados con trastorno. **DX**: Negligencia o abandono. **DX:** Tastarnos mentales y del comportamiento debidos al uso de acohol. Paciente con buena masa corporal, en silla de ruedas, se asiste en aseo general y movilidad, antecedentes según historia clínica: Hepatitis aguda tipo b, sin agente delta y sin coma hepático, enfermedad cerebro bascular no especificada, anemia en otras enfermedades crónicas clasificadas en otra parte. Tratamiento: Atorvastatina 20mg una tableta c/noche, ácido acetil salicílico 100 mg una tableta x día, omeprazol 20mg una tableta x día via oral, lesión lumbar, incontinencia urinaria mixta, constipación. Tratamiento con: Losartan 50mg c/12hs, Atorvastatina 40mg c/noche, hidróxido de aluminio, bisacodilo 5mg c/noche, salbutamol 2 puff c/8 horas, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral.



Residente que no participa en las actividades que se realizan en el geriátrico, en ocasiones presenta hetero agresividad.
Signos vitales: TA: 110/76 Spo2: 95 FC: 68 T°: 36.3° FR: 18 Rxm



Residente: Basilio Isaza Marín. Edad: 74 años
C.C. 14.874.405
FN: 07/ Enero/1950 Tuluá (valle)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME 2024
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRÚRGICO: no refiere DX: Demencia no especificada, hernia inguinal y abdominal. ALERGIAS: niega EXAMEN FÍSICO: CABEZA: normocefálico sin presencia de masa ni adenopatías OIDOS: Problemas auditivos. OJOS: escleras normales conjuntivas rosadas pupilas reactivas isocóricas sin alteraciones. NARIS: mucosas humedad y sin alteraciones. BOCA: edéntulo maxilar superior e inferior CUELLO: cuello móvil simétricos sin adenopatías ni masas EXTREMIDADES SUPERIORES: sin edema, fuerza y movilidad conservadas TORAX: Tórax simétrico normo expandible. ABDOMEN: abdomen blando normal no doloroso EXTREMIDADES INFERIORES: Miembro izquierdo ZAMBO CONGÉNITO CARDIACO: Ruidos cardíacos rítmicos sincrónicos con el pulso PULMONAR: Normales PIEL: Sin lesiones. SNC: Alerta, desorientado, poco sociable, se altera con facilidad, no obedece órdenes. Residente hemodinámico estable, antecedentes de demencia en manejo con Ácido Valproico TABx250mg + Trazodona TABx50mg + levomepromazina gotas + risperidona + sertralina, duerme intervalos largos de sueño. Habitos intestinales sin alteraciones, niega dolor torácico, no refiere cefalea, adecuada diuresis, paciente refiere dolor ocasional intenso en hernia inguinal izquierdo.

CASA DE PROTECCION
Rosa de Asunción
CRA. 25 N° 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

Residente: Camilo Adelmo García. Edad: 82 años
C.C. 6.183.510
FN. 22/octubre/1942 Buga (Valle)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME /2024
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Cabeza: normocéfalico, sin lesiones. **Oídos:** canal auditivo si alteraciones, presenta hipoacusia **Ojos**: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones. **Nariz**: sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas. **Boca**: comisuras labiales sin lesiones, edéntulo, lengua rosada y húmeda. **Cuello**: cuello móvil, sin ingurgitación yugular, adenopatías ni masas. **Extremidades superiores**: simétricas sin edemas, fuerza y movilidad conservadas. **Tórax**: simétrico normo expandible. **Abdomen**: abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias. **Genitales**: Con pañal. **Extremidades inferiores**: móviles asimétricos, sin edema, poca fuerza y movilidad. **Cardiacos:** ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes. **Pulmonares**: murmullo vesicular presente, con campos pulmonares ventilados, ni tirajes subcostales ni intercostales. **Piel:** sin lesiones. **Snc**: Alerta, desorientado, pierde la noción del tiempo, habla incoherencias, olvida comer y realizarse cosas cotidianas como bañarse, se irrita con facilidad. **DX:** Demencia no especificada **DX:** EPOC Paciente con buena masa corporal, marcha senil, antecedentes de demencia y epoc, en manejo con: salbutamol 2 puff c/12 hs,



Residente: Diego Jurado Londoño Edad: 63 Años
C.C. 16.267.073
FN: 14/Enero/1961.
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe.

INFORME- 2024
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Cabeza: Normocéfalico sin presencia de lesiones ni cicatrices, masas o adenopatías **Oídos:** Canal auditivo si alteraciones. **Ojos**: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, dificultad visual. Uso de gafas por miopía. **Nariz**: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas. **Boca**: Comisuras labiales sin lesiones, perdida de dientes maxilar superior, lengua rosada y húmeda. **Cuello**: Cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular. **Extremidades superiores**: Sin edemas, fuerza y movilidad conservadas. **Tórax**: Simétrico normo expandible. **Abdomen**: Hernia umbilical, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias. **Genitales**: sin lesiones. **Extremidades inferiores**: Móviles simétricos, sin edema fuerza y movilidad conservadas. **Cardiacos:** Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes. **Pulmonares**: Disnea, tos, secuelas de enfermedad pulmonar. **Piel:** no presenta lesiones. **Snc:** Orientado en tiempo espacio y persona, escala de Glasgow 15/15. **DX:** Enfermedad pulmonar (tuberculosis) **DX:** Hipertensión esencial primaria. Paciente con buena masa corporal antecedentes de EPOC, tos de predomino matutino secuelas de tuberculosis en manejo con: con Tiotropio+olodaterol 2,5mcg/2,5mcg inh 2 puff c/24hs, losartan 50 mg C/12 hs según criterio médico, refiere presentar disnea cuando realiza actividades físicas, habito intestinal sin alteración, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, adecuada diuresis y deposiciones normales.



En últimos paraclínicos presenta un BK seriado de esputo no se observaron BAAR en 100 campos microscópicos
RX: De tórax reducción volumétrica del hemitórax izquierdo encontrando extensa consolidación irregular en el ápice asociado a engrosamiento pleural.

Fue valorado por el médico del programa de TBC del HRCV
Residente que realiza actividades de emprendimiento de marroquinería, participa activamente en las actividades que se realizan tales como manualidades, terapia física activa. En las últimas dos semanas refiere visión borrosa hacia los objetos cercanos acompañado de dolor de cabeza y mareo e hipertensión arterial. Lo cual acude al centro hospitalario donde le realizan diferentes exámenes diagnósticos. Como: electrocardiograma, colesterol total, triglicéridos, hemograma.
Adulto que al realizar caminatas cortas presenta disnea. Presenta mejoría con tratamiento con tiotropio.
Signos vitales: TA: 126/80 Spo2: 95 FC: 99 T°: 36.4° FR: 20.
Lectura de paraclínicos: glucosa: normal, Cr: normal, Hemograma: no anemia, plaquetas normales, Uroanálisis: moco+Hematies no patológico.
Pendiente control con medico general.



Residente: Esteban Ocampo Edad: 79 años
C.C: 16.237.015
Fn: 07/Julio/1945 Calima (Darién)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME - 2024
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Cabeza: Normocéfalico sin presencia cicatrices ni masas **Oídos:** Canal auditivo si alteraciones. **Ojos**: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones. **Nariz**: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas **Boca**: Comisuras labiales sin lesiones, lengua rosada y húmeda. Con prótesis dental. **Cuello**: Cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular. **Extremidades superiores**: Sin edemas, fuerza y movilidad conservadas. **Tórax**: Simétrico normo expandible. **Cardiacos:** Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes. **Pulmonares:** ruidos pulmonares normales al inhalar y exhalar. **Abdomen**: Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias. **Genitales**: **Extremidades inferiores**: Móviles simétricos, sin edema, fuerza y movilidad conservadas. **Snc:** Orientado en tiempo lugar y persona, escala de Glasgow 15/15 **Piel:** sin lesiones. **DX**: Paciente con buena masa corporal sin antecedentes refiere dificultad para conciliar el sueño en las noches, se reúsa al chequeo médico, habito intestinal sin alteración, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa. Participa activamente en actividades que se realizan tales como: manualidades, terapia física activa, en ciertas ocasiones presenta cambios en estado de ánimo, Colabora en los quehaceres de la casa realiza estiramientos de articulaciones en horario nocturno diario por su propia cuenta. **Signos vitales**: TA: 126/80 Spo2: 95 FC: 89 T°: 36.5° FR: 18



Residente: Erasmo Antonio Ruiz Orozco Edad: 84 años
C.C. 4.315.398
FN: 21/Octubre/1940 Neira (Calda)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME/ 2024
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías **Oídos:** Hipoacusia. **Ojos**: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones. **Nariz**: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas **Boca**: Comisuras labiales sin lesiones, edéntulo, lengua rosada y húmeda. **Cuello**: Cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular. **Extremidades superiores**: Sin edemas, poca fuerza y movilidad. **Tórax**: Simétrico normo expandible. **Cardiacos:** Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes. **Pulmonares:** ruidos pulmonares normales al inhalar y exhalar. **Abdomen**: Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias. **Genitales**: uso de pañal. **Extremidades inferiores**: Móviles simétricos, sin edema fuerza y movilidad conservadas. **SNC:** Alerta, desorientado poco sociable. **Piel:** sin lesiones. **DX**: Trastorno depresivo recurrente no especificado. Paciente con buena masa corporal, se moviliza con ayuda de bastón, antecedentes depresivos, refiere dificultad para conciliar el sueño en las noches, incontinencia urinaria y fecal, con tratamiento: Quetiapina 100mg c/noche. realiza, habito intestinal sin alteración, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral Residente que no participa en las actividades que se realizan en el geriátrico. Aparentemente en buenas condiciones de salud. Signos vitales: TA: 120/80 Spo2: 97 FC: 69 T°: 36.5° FC: 20.



Pendiente control médico general.



Residente: Medardo Mosquera Mosquera Edad: 84 años
C.C: 4.817.526
FN: 25/febrero/1940 Alto Baudó (Choco)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME- 2024

DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD

Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías
Oídos: discapacidad auditiva.
Ojos: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones.
Nariz: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas
Boca: Comisuras labiales sin lesiones, edéntulo, lengua rosada y húmeda.
Cuello: Cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni masas, no ingurgitación yugular.
Extremidades superiores: Sin edemas, sin deformidades, móviles simétricos, fuerza y movilidad conservadas.
Tórax: Simétrico normo expandible.
Cardiacos: Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes.
Pulmonares: Murmullo vesicular presente con campos pulmonares ventilados sin retracciones no tirajes subcostales ni intercostales.
Abdomen: Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias.
Genitales: uso de pañal.
Extremidades inferiores: simétricos sin edema no fuerza ni movilidad.
Piel: sin lesiones
Snc: Alerta, orientado en sus tres esferas, tempo espacio y persona, Glasgow 15/15
DX: Asma no especificada
DX: Hipertensión esencial primaria.
DX: Otros trastornos especificados de los discos inter.
DX: Paraplejia.

Paciente parapléjico miembros inferiores anquilosados, buena masa corporal, en silla de ruedas, no se sostiene por sí mismo, dependiente para bañarse, vestirse, desplazarse, antecedentes lesión lumbar, incontinencia urinaria mixta, constipación. Tratamiento con: Losartan 50mg c/12hs, Atorvastatina 40mg c/noche, hidróxido de aluminio, bisacodilo 5mg c/noche, salbutamol 2 puff c/8 horas, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral
Residente que participa en las actividades que se realizan en el geriátrico como: actividades lúdicas, terapia física pasiva.
Signos vitales: TA: 125/80 Spo2: 95 FC: 78 T°: 36.5° FR: 18.



Resultados de muestras sanguíneas: colesterol y triglicéridos altos, medico refiere cambiar atorvastatina por rosuvastatina + fenofibrato y losartan por enalapril.

Pendiente : resultados de EKG.

Residente: Oscar Eduardo Rendon Suarez edad: 69 años
C.C: 16.583.758
FN: 29/Noviembre/1954 Palmira (Valle)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

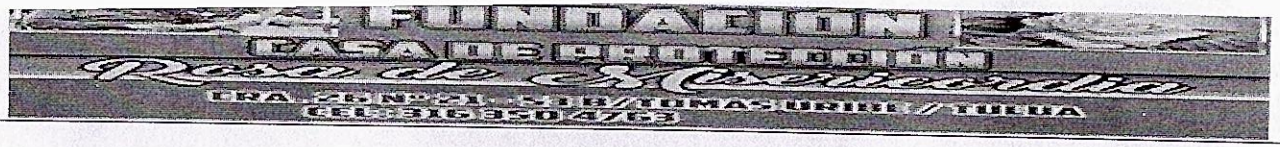
INFORME - 2024

DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD

Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías
Oídos: Canal auditivo si alteraciones.
Ojos: Usa gafas para leer, escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones.
Nariz: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas.
Boca: Comisuras labiales sin lesiones, lengua rosada y húmeda. Prótesis dental en maxilar superior e inferior.
Cuello: Cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular.
Cardiacos: Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes.
Pulmonares: Murmullo vesicular presente no se oscultan soplos.
Extremidades superiores: Sin edemas, fuerza y movilidad conservadas.
Tórax: Simétrico normo expandible.
Abdomen: Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias.
Genitales:
Extremidades inferiores: genovaro , simétricos, sin edema, fuerza y movilidad conservadas.
Snc: Orientado en sus tres esferas mentales, Glasgow 15/15

DX: Gonartrosis no especificada.
DX: Coxartrosis primaria bilateral.
DX: Dislipidemia.
Paciente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa corporal antecedentes: Artrosis de rodilla y cadera, Dislipidemia Fue valorado por ortopedista el día 04 de julio de 2023 quien ordeno Cirugía Remplazo articular primario de cadera, pendiente agendamiento para procedimiento.
Tratamiento: Atorvastatina 20mg c/noche, Acetaminofén 500mg + tramadol c/8hs y pregabalina 75mg una x día, habito intestinal sin alteración, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, niega presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, adecuada diuresis y deposiciones normales. Tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, refiere constante dolor en caderas controlando dolor zaldair en las noches o cada que refiere dolor intenso.
Participa en actividades lúdicas y terapia física activa.

Signos vitales: TA: 100/70 Spo2: 95 FC: 70 T°: 36.6° FC: 20.



Resultados de Ecografía de próstata transrectal: Crecimiento prostático grado 2
Pendiente valoración por urología.
Pendiente: Cirugía Remplazo articular primario de cadera.
Pendiente: colonoscopia.
Aun continua pendiente valoración por especialista y procedimientos.

FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Alejandría
CRA. 24 N° 21 - 33 B/ TOMAS URIBE / YUMA
TEL: 316 304 76 63

Residente: Gustavo Gómez Osorio Edad: 71 años
C.C: 7.526.363
FN: 29/01/1953
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME- 2024

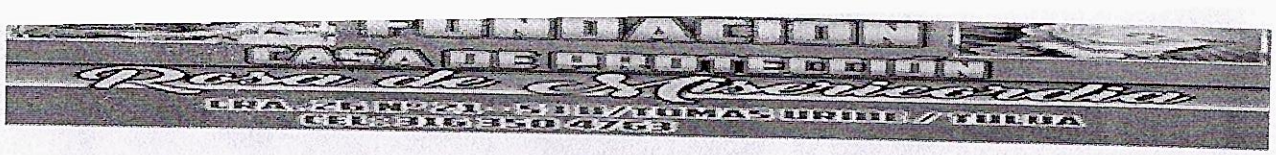
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD

Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías
Oídos: hipoacusia, Conducto auditivo sin lesiones.
Ojos: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones.
Nariz: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas
Boca: Comisuras labiales sin lesiones, perdida de dientes maxilar superior e inferior, lengua rosada y húmeda.
Cuello: Cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular.
Extremidades superiores: Sin edemas, fuerza y movilidad conservadas.
Tórax: Simétrico normo expandible.
Abdomen: Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias.
Genitales: Uso de pañal, lesión hipospadica traumática de toda la uretra.
Extremidades inferiores: Móviles simétricos, sin edema fuerza y movilidad conservadas.
Cardiacos: Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes.
Pulmonares: Respiraciones normales, sin esfuerzo, tranquilas y rítmicas.
Piel: sin lesiones.
Snc: Alerta, desorientado en tiempo y lugar, alucinaciones auditivas, ansiedad, hetero agresividad.

DX: Hipospadias traumática secundario a trauma uretral (mal cuidado de sonda)

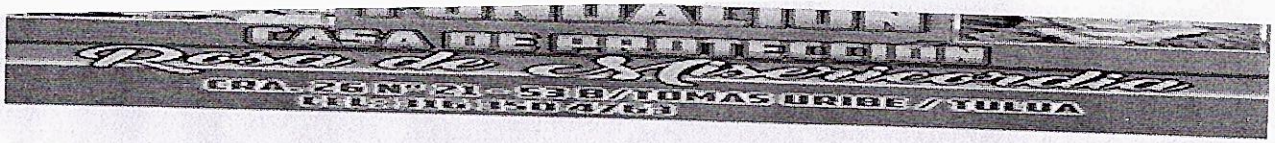
Paciente con poca masa corporal, marcha senil desplazamiento con apoyo de bastón, se asiste en aseo general, antecedentes de Hipospadias traumática severa. Tratamiento: Acetaminofén 500mg, cada que refiere dolor, clotrimazol tópico dos veces al día, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, niega disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, presenta incontinencia urinaria y fecal de características nórmales, participa en actividades lúdicas y terapia asistida, residente que en ocasiones presenta hetero agresividad más ansiedad.
Paciente estable, en buenas condiciones de salud aparentemente.

Signos vitales: TA: 120/80 Spo2: 96 FC: 70 T°: 36.6° FR: 20.
Pendiente control con médico general.



Residente: Ovidio Lemus Alvarado Edad: 88 años
C.C: 2.432.267
FN:4 7/diciemdre/1936
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME – 2024
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías. **Oídos**: Presencia de hipoacusia. **Ojos**: Invidente. **Nariz**: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas. **Boca**: Comisuras labiales sin lesiones, edéntulo, lengua rosada y húmeda. **Cuello**: Cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular. **MsSs**: Sin edemas, fuerza y movilidad conservadas. **Tórax:** Simétrico normo expandible. **Cardiacos**: Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes. **Pulmonares**: Respiraciones normales, sin esfuerzo, tranquilas y rítmicas. **Abd:** Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias. **Genitales:** uso de pañal. **Msis**: Sin edema poca fuerza y movilidad. **Snc**: Senil. Glasgow 15/15 **Piel: si**n lesiones. **DX:** **DX**: Paciente senil con buena masa corporal, dependiente, se asiste en aseo general, vestir y movilidad, se desconocen antecedentes. con tratamiento según familiares: losartan 5omg dos c/8hs hidroclorotiazida 25mg una tableta por día y trazodona de 50mg una tableta vía oral c/noche, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, niega disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, deposición y eliminación de características normales, no participa en actividades ni terapia asistida, residente que se retira el pañal en las noches esparciendo materia fecal en las paredes. **Signos vitales**: TA: 122/80 Spo2: 95 FC: 87 T°: 36.6° FC: 20. En control médico refiere realizar un mapa.



Residente: Marino Marmolejo Serna Edad 82 Años
C.C: 6.182.958.
FN: 19/01/1941
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME- 2024
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Cabeza: cicatriz en temporal derecho. **Oídos:** presencia de hipoacusia. **Ojos**: Escleras anictéricas conjuntivas eucromatinas. **Nariz**: sin alteraciones. **Boca**: mucosa oral rosada, húmeda, orofaringe sin alteraciones **Cuello**: Cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni masas, no ingurgitación yugular, aparentemente. **Extremidades superiores**: Móviles simétricas, no edemas llenado capilar<2sg **Tórax**: Simétrico normo expandible, no tirajes. **Cardiacos:** Ruidos cardiacos arrítmicos, no soplos, **Pulmonares:** Murmullos vesiculares presentes, en ambos campos pulmonares, no sobreagregados **Abd**: No distención, peristaltismo presente, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal **Genitales**: uso de pañal. **Extremidades inferiores**: con edema, sin movilidad y sin fuerza. **Neurológico:** Alerta, desorientado incapaz de tomar decisiones y prestar atención, cambios en estado de ánimo. **DX**: Negligencia o abandono. **DX**: Otros problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas. **DX**: Osteoporosis en otras enfermedades clasificadas en otra parte. Paciente en silla de ruedas, delgado, poco colaborador, hetero agresivo con desgaste de la cabeza de fémur lado izquierdo con un quiste subcondral, osteopenia generalizada. Según historia clínica, con diagnostico medico: Negligencia o abandono, Otros problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas, Osteoporosis en otras enfermedades clasificadas en otra parte. Tratamiento: acetaminofén 500 mg, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral.