HISTORIA CLINICA
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA ESE
Nit. 890801235
Dir. RISARALDA - Tel. 3136609608

Código Plantilla:MED_GE_01
Fecha Historia:20/05/2025 14:01
Lugar y Fecha:RISARALDA,CALDAS 20/05/2025 14:01
Documento y Nombre del Paciente: CC 17351062 JESUS ANTONIO CASTAÑEDA
Administradora: NUEVA EPS Convenio: SUBSIDIADO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO ESTRATO UNO
No Historia: 17351062 Cons. Historia: 176980
Atención: Ambulatorio

HISTORIA CLÍNICA MEDICINA GENERAL
ATENCION MEDICA GENERAL:

HISTORIA CLÍNICA MEDICINA GENERAL
IDENTIFICACION GENERAL
Fecha: 20/05/2025
Hora: 13:59
Historia: 17351062
Nombre: JESUS ANTONIO CASTAÑEDA
Fecha Nacimiento F: 31/01/1946
Sexo: Masculino
Edad: 79 Años
E.A.P.B.: NUEVA EPS
Zona: URBANO
Direccion: PARAISO
Telefono: 3173456826
Estado Civil: Soltero
Ocupacion: No se tiene informacion
PERTENENCIA ETNICA: MESTIZO
Presenta discapacidad :: NO
Victima del conflito armado: 01. NO APLICA
ANAMNESIS
Consulta de primera vez: NO
Consulta de control: NO
Motivo de la Consulta: Tengo gripa y necesito que me cambie la sonda
Enfermedad Actual: Paciente masculino de 79 años quien consulta por cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en tos húmeda hialina asociado a rinorrea hialina. Niega fiebre, niega otra sintomatología asociada. Ademas, solicita orden para cambio de sonda vesical.
Revision por Sistemas: RXS-Cabeza y cuello: niega-Tórax: niega.-Abdomen: niega-G/U: niega.-Osteomuscular: niega.-Piel y faneras: niega-Síntomas constitucionales: niega-Neurológicos: niega-Psicológicos: niega
Antecedentes Familiares
Niega Antecedentes AF:: SI
Alcoholismo AF:: NO
Alergicos AF:: NO
Cancer AF:: NO
Convulsiones AF:: NO
Consumo de Cigarrillo o Tabaco: NO
DM AF:: NO
Enfermedad Coronaria AF:: NO
Epilepsia AF:: NO
HTA AF:: NO
Inmunologicos AF:: NO
Patologicos AF:: NO
Psiquiatricos AF:: NO
Otros antecedentes familiares :: NO
Observaciones antecedentes familiares:: - NO REFIERE, MUY MAL INFORMANTE
Antecedentes Personales
Niega antecedentes :: NO
Alcoholismo :: NO
Alérgicos.:: NO
Cancer.:: NO
Convulsiones:: NO
DM:: NO
Enfermedad Coronaria: NO
Epilepsia: NO
HTA: NO
Inmunológicos.:: NO
Patológicos.:: SI
Psiquiatricos.:: NO
Otros antecedentes personales:: NO
Observaciones antecedentes personales:: Antecedentes:- Patológicos: Hiperplasia prostática benigna, usuario de sonda vesical permanente, incontinencia fecal.- Farmacológicos: Tamsulosina 0.4 mg cada 24 horas (por HC, pero refiere no lo toma)- Quirúrgicos: Apendicectomía vía abierta hace 2 años- Tóxico: Niega- Alérgicos: Niega- Transfusionales: Niega. - Traumáticos: Niega.
Aiepi Niños Menores De 6 Años
Observaciones Aiepi:: -

Planifica?
Examen Fisico
Estado general: Paciente en buen estado general, en decúbito supino, alerta, sin facies de dolor, hidratada y sin signos de dificultad respiratoria.SV: TA: 108/60, FC: 75, FR: 18, T°: afebril al tacto (37.7), Talla: 1.55, Peso: 52 kg, IMC: 21.6, SpaO2: 90%, FiO2: 21%
Signos Vitales y Datos Corporales
TA:: 108/60
FR: 18
FC: 75.00
Peso(Klg): 52.00
Talla(m):: 1.55
IMC: 21.64
Temperatura: 37.70
SatO2:: 86.00
EXAMEN FISICO CEFALO CAUDAL
Cabeza: -Cabeza: normocéfalo, con simetría facial, isocoria normorreactiva a la luz, conjuntivas anictéricas y normocrómicas, reflejo de acomodación y corneal presentes, movimientos oculares normales, campimetría sin alteraciones, no se realiza fundoscopia ni agudeza visual, pabellones auriculares normoconfigurados, no impresiona hipoacusia, no se realiza otoscopia, nariz sin lesiones, no se realiza rinoscopia ni se evalúa olfato, mucosa oral húmeda sin lesiones, lengua y paladar sin lesiones o alteraciones de movilidad, no se evalúa gusto, orofaringe sin lesiones o escurrimiento posterior.
Neurologico: -Neurológico: alerta, orientado en 3 esferas, pensamiento lógico, coherente, no presenta signos de focalización o meníngeos; coordinación, marcha, fuerza y sensibilidad sin alteraciones.
Ojos: Descrito
ORL: Descrito
Cuello: -Cuello: simétrico, arcos de movilidad conservados, sin soplos, sin ingurgitación yugular.
Mamas: - Mamas: sin masas, sin secreciones y axilas sin adenomegalias.

Torax y Pulmones: -Tórax: simétrico, sin retracciones, no tirajes, normoexpansible, frémito vocal y percusión sin alteraciones, RsRs presentes con estertores gruesos en ambos campos pulmonares **Corazón:** - Corazón: RsCs rítmicos, sin agregados
Abdomen: -Abdomen: RsIs presentes, no soplos, blando, no doloroso, no onda ascítica, no masas, no megalias, sin signos de irritación peritoneal y con puñopercusión bilateral negativa. **Pelvis:** Normal
Genitourinario: Usuario de sonda vesical, sin embargo no tiene drenaje a cistoflo, usa tapon en la sonda y refiere drena la orina cada hora.
Piel y Anexos: Sin lesiones **TACTO RECTAL:** No se realiza
ESTADO NUTRICIONAL: Adecuado **ESTADO PSICOSOCIAL:** Adecuado

AYUDAS DIAGNOSTICAS

Reportes de laboratorio: No tiene **Reportes Imagenologicos:** No tiene

Impresion Diagnostico

Dx. Principal: J00X-RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) **Tipo de Diagnostico Principal:** IMPRESION DIAGNOSTICA
Causa Externa: Enfermedad general **Finalidad de la Consulta:** Tratamiento
Grupo Servicio: Consulta Externa **Modalidad de la tecnologia en salud:** Intramural
Plan de manejo: ANÁLISISPaciente masculino de 79 años, quien consulta por cuadro clínico descrito.En el momento paciente estable hemodinámicamente, alerta, orientado, hidratado, afebril. Signos vitales con desaturación al ambiente, al examen físico RsRs presentes con estertores gruesos en ambos campos pulmonaresPor hallazgos al examen físico, se redirecciona paciente al servicio de urgencias para toma de radiografía de tórax para descartar infección a nivel pulmonar, se inicia oxígeno por cánula nasal Se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.
Signos de Alarma: SE REDIRECCIONA A URGENCIAS **Recomendaciones:** SE REDIRECCIONA A URGENCIAS

PLAN DE MANEJO

Plan farmacologico:: PLANTraslado a urgenciasOxigeno por cánula nasal a 2 L/min, titular hasta conseguir saturaciones >92%SS// rx toraxCSV-ACRevalorar **Plan no farmacologico::** Ver plan
Amerita remisión a especialista:: NO

DEMANDA INDUCIDA A PYP
Remitido a programa de PyP
Remitido a programa de PyP: NO R/PYP
Se presenta algún evento adverso o de no calidad?:
Se presenta algún evento adverso o de no calidad?:: No

Dr. Daniel Alejandro Pinzón G.
Médico General
R.M. 1002752167
FUCS

DR. DANIEL ALEJANDRO PINZON GUZMAN
CC 1002752167
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro.

ORDEN DE PROCEDIMIENTOS O SERVICIOS

Registro de Calidad:
Fecha Historia:20/05/2025 14:01
Lugar y Fecha:RISARALDA,CALDAS 20/05/2025 14:01
Documento y Nombre del Paciente: CC 17351062 JESUS ANTONIO CASTAÑEDA
Administradora: NUEVA EPS Convenio: SUBSIDIADO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO ESTRATO UNO
No Historia: 17351062 Órden Nº: 156631

Atención: Ambulatorio

- Procedimiento: 579401 - CATETERISMO VESICAL
Cantidad: 3.00 **Indicaciones:** CADA 21 DIAS

DX Principal: J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Tipo de DX Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Dr. Daniel Alejandro Pinzón G.
Médico General
R.M. 1002752167
FUCS

DR. DANIEL ALEJANDRO PINZON GUZMAN
CC 1002752167
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro.

ORDEN DE INGRESO O EGRESO

Registro de Calidad:

Fecha Historia:20/05/2025 14:01
Lugar y Fecha:RISARALDA,CALDAS 20/05/2025 14:01
Documento y Nombre del Paciente: CC 17351062 JESUS ANTONIO CASTAÑEDA
Administradora: NUEVA EPS Convenio: SUBSIDIADO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO ESTRATO UNO
No Historia: 17351062
Atención: Ambulatorio

Tipo de Orden: Ingreso
Vía Ingreso: Urgencias
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Comentario: ANÁLISIS
Paciente masculino de 79 años, quien consulta por cuadro clínico descrito.
En el momento paciente estable hemodinámicamente, alerta, orientado, hidratado, afebril.
Signos vitales con desaturación al ambiente, al examen físico RsRs presentes con estertores gruesos en ambos campos pulmonares
Por hallazgos al examen físico, se redirecciona paciente al servicio de urgencias para toma de radiografía de tórax para descartar infección a nivel pulmonar, se inicia oxígeno por cánula nasal
Se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

PLAN
Traslado a urgencias
Oxigeno por cánula nasal a 2 L/min, titular hasta conseguir saturaciones >92%
SS// rx torax
CSV-AC
Revalorar

Dr. Daniel Alejandro Pinzón G.
Médico General
R.M. 1002752167
FUCS

DR. DANIEL ALEJANDRO PINZON GUZMAN
CC 1002752167
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro.