



HISTORIA CLÍNICA

URGENCIAS CONSULTA

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula\_Ciudadanía Numero Documento 1024537023 No. Historia clínica: 1024537023  
Nombre: EDWIN SIMALES VEGA Sexo: Masculino  
Fec. Nacimiento: 25/01/1993 Edad: 32 Años \ 7 Meses \ 21 Días Estado Civil: Soltero  
Dirección: NO REFIERE Municipio SOACHA Teléfono: 3202444482  
Nivel/Estrato: NIVEL 1 Ocupación: Tipo regimen: Subsidiado  
Entidad: CAPITAL SALUD EPS Fecha ingreso : 17 septiembre 2025 12:20  
Ingreso : 982599 Finalidad: Otra  
Causa externa : Enfermedad\_general  
Residencia: SOACHA  
Acompañante: JINNETH ORTIZ  
Responsable: ORTIZ Teléfono Acompañante:  
Telefono Responsable: 3159364268 Parentesco responsable: ESPOSA  
Telefono Paciente: 3202444482

FOLIO N° 1 FECHA : 17 de septiembre de 2025 12:26 p. m. HISTORIA: 1024537023 Pagina 1/2

Victima del Conflicto Armado? No

DATOS DE LA CONSULTA

Datos de la consulta: Consulta de primera vez en el servicio El paciente llego por sus propios medios: Si  
En que estado llego el paciente: Conciente - Estado de embriaguez: No - Estado de conciencia: Alerta -  
Accidente laboral o Enfermedad Profesional: No Ocupación

EN CASO DE ACCIDENTE, INTOXICACION, O VIOLENCIA

Fecha de ocurrencia: Sitio de ocurrencia: Causa basica que origina la atencion:  
Notificacion a la autoridad competente: Notificacion a familiares: Notificacion al servicio de salud

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "MNE APUÑALARON"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 8 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN 3 Y 4 ESPACIO INTERCOSTAL LÍNEA PARAESTERNAL DERECHA

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos: No refiere - Osteomuscular: No refiere -  
Cardiovascular: No refiere - Piel y Tegumentos: No refiere -  
Respiratorio: No refiere - Neurológico: No refiere -  
Digestivo: No refiere - Psiquiatrico: No refiere -  
Genitourinario: No refiere -

EXAMEN FISICO

Signos Vitales y Datos Corporales

Glasgow: Ocular: 4 Verbal: 5 Motriz: 6 Total: 15 Peso: 60,0 Kgm Talla (M): 160,00 IMC: 0,0  
Tension Arterial: 99 / 54 mmHg Frec. Cardíaca: 78 x min Frec. Respiratoria: 60 x min Temperatura: 32,0 °C % S02 : 98

Piel y Faneras: Piel y fanelas sin alteraciones Cabeza: Normocefalo adecuada implantacion pilosa.Ojos: pupilas isocoricas normoreactivas a la luz y a la acomodación, escleras anictéricas. Orofaringeo: mucosa oral humeda, sin alteraciones, faringe normal, amigdalas grado I, sin placas ni exudado.Oido: pabellón auricular dentro de limites normales.Otoscopia bilateral normal.  
Cuello: cuello móvil, No presencia de adenopatías ni adenomegalias. No injurgitación yugular. Tórax: DIAFORESIS, PALIDEZ MUCOCUTANEA SE EVIDENCIA 2 HERIDAS HERIDA #1 PARAESTERNAL DERECHO EN 4 ESPACIO INTERCOSTAL, HERIDA #2 ESTERNAL A NIVEL DE 6 ESPACIO INTERCOSTAL, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN HEMICAMPO DERECHO,  
Abdomen: Blando depresible, ruidos intestinales normales, no doloroso a la palpacion, no masas, no megalias, no signos de irritacion peritoneal. Columna: sin alteraciones.  
Genitourinario: Sin alteraciones Extremidades: Simétricas no edema, adecuada perfusión distal, fuerza conservada. adecuadoi llenado capilar menor a >3 segundos.  
Neurológico: alerta orientado en las tres esferas, nomina comprende repite, lenguaje fluent, pupilas isocoricas normoreactivas, reflejos consensual conservado, movimientos oculares sin alteración , simetria facial conservada, paladar simétrico, úvula central, resto de pares craneales sin déficit, rot: +++/+++, fuerza muscular conservada en las 4 extremidades, marcha sin alteraciones, no signos meningeos. Psiquiatrico: alerta, adecuada presentación personal, limpio, normoactivo, normopresexico, orientado en personal tiempo y lugar, inteligencia normal, memoria sin alteraciones, afecto normal, sin evidencia de actividad alucinatoria, pensamiento lógico sin ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio, juicio conservado y prospeccion adecuada.

ANALISIS

PACIENTE DE AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 8 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN HERIDA POR ARMA

CORTOPUNZANTE EN 3 Y 4 ESPACIO INTERCOSTAL LÍNEA PARAESTERNAL DERECHA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, AFEBRIL, DESHIDRATACIÓN, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADOS POR POLIPNEA. AL EXAMEN FÍSICO DIAFORESIS, PALIDEZ MUCOCUTANEA SE EVIDENCIA 2 HERIDAS HERIDA #1 PARAESTERNAL DERECHO EN 4 ESPACIO INTERCOSTAL, HERIDA #2 ESTERNAL A NIVEL DE 6 ESPACIO INTERCOSTAL, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN HEMICAMPO DERECHO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS PRESENTES SE PASA A RX DE TÓRAX EN DONDE SE EVIDENCIA HEMOTÓRAX DERECHO, DADO LOCALIZACIÓN DE LESIÓN PACIENTE REQUIERE TOMA DE ECOGRAFÍA DE SACO PERICÁRDICO, SE SOLICITA VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**ANTECEDENTES****DIAGNOSTICOS**

S218 HERIDA DE OTRAS PARTES DEL TORAX

**PRINCIPAL****EXAMENES**

31121 - ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)

SACOP PERICARDICO

1

19304 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES

1

ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y

MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

21201 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

1

**INTERCONSULTAS**

Motivo: PACIENTE DE AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 8 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN 3 Y 4 ESPACIO INTERCOSTAL LÍNEA PARAESTERNAL DERECHA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, AFEBRIL, DESHIDRATACIÓN, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADOS POR POLIPNEA. AL EXAMEN FÍSICO DIAFORESIS, PALIDEZ MUCOCUTANEA SE EVIDENCIA 2 HERIDAS HERIDA #1 PARAESTERNAL DERECHO EN 4 ESPACIO INTERCOSTAL, HERIDA #2 ESTERNAL A NIVEL DE 6 ESPACIO INTERCOSTAL, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN HEMICAMPO DERECHO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS PRESENTES SE PASA A RX DE TÓRAX EN DONDE SE EVIDENCIA HEMOTÓRAX DERECHO, DADO LOCALIZACIÓN DE LESIÓN PACIENTE REQUIERE TOMA DE ECOGRAFÍA DE SACO PERICÁRDICO, SE SOLICITA VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Observaciones: GRACIAS

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

**OBSERVACIONES:****ORDENES MÉDICAS (INDICACIONES MÉDICAS)**

Tipo de Indicación: Urgencias\_Observacion

PLAN

OBSERVACIÓN URGENCIAS

- MONITORIZACIÓN CONTINUA

- CANALIZAR DOS VENAS PERIFÉRICAS

- LACTATO DE RINGER BOLO DE 1000CC Y CONTINUAR A 70 CC HROA

- SS HEMOGRAMA

- SS ECOGRAFÍA DE SACO PERICÁRDICO

- SS VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL



C.C. 1010186949 - SASTOQUE PINTO MIGUEL ANGEL

Registro Medico: 1010186949 - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA



# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA HISTORIA CLÍNICA NOTAS SALA ERA

## DATOS DEL PACIENTE

**Tipo de Identificación** Cédula\_Ciudadanía **Numero Documento** 1024537023 **No. Historia clínica:** 1024537023  
**Nombre:** EDWIN SIMALES VEGA **Sexo:** Masculino  
**Fec. Nacimiento:** 25/01/1993 **Edad:** 32 Años \ 7 Meses \ 21 Días **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** NO REFIERE **Municipio** SOACHA **Teléfono:** 3202444482  
**Nivel/Estrato:** NIVEL 1 **Ocupación:** **Tipo regimen:** Subsidiado  
**Entidad:** CAPITAL SALUD EPS **Fecha ingreso :** 17 septiembre 2025 12:20  
**Ingreso :** 982599 **Finalidad:** Otra  
**Causa externa :** Enfermedad\_general  
**Residencia:** SOACHA **Teléfono Acompañante:**  
**Acompañante:** JINNETH ORTIZ **Parentesco responsable:** ESPOSA  
**Responsable:** ORTIZ  
**Telefono Responsable:** 3159364268

**FOLIO N° 2** **FECHA :** 17 de septiembre de 2025 12:40 p. m. **HISTORIA:** 1024537023 **Pagina 1/1**

## NOTA ACLARATORIA O DE SEGUIMIENTO SALA ERA

SE REALIZA BARRIDO ECOGRÁFICO A LA CABECERA DEL PACIENTE, EN EL QUE SE EVIDENCIA EN EJE PARAESTERNAL CORTO VENTRÍCULO DERECHO E IZQUIERDO CON ADECUADA CONTRACTILIDAD SIN AQUINESIA NI HIPOCINESIAS, SIN DERRAME PERICÁRDICO CON DIÁMETRO DE 0.8 MM, POSTERIOR A ESTO SE REALIZA EJE PARAESTERNAL LARGO EVIDENCIANDO 4 CAVIDADES SIN HIPOQUINESIA SNI AQUINESIA, DERRA ESCASO DE 0.2 MM SIN REPERCUSIÓN HEMODINÁMICA

## ANTECEDENTES

**Médicos** MÉDICOS:NIEGA FARMACOLÓGICOS:NIEGA HOSPITALARIOS:NIEGATRAUMÁTICOS: NIEGAQUIRÚRGICOS:  
NIEGAALÉRGICOS:NIEGATRANSFUSIONALES:NIEGA TÓXICOS: NIEGA

## DIAGNOSTICOS

## PRINCIPAL

S218 HERIDA DE OTRAS PARTES DEL TORAX



## INDICACIONES MEDICAS

**TIPO DE INDICACION:** Urgencias\_Observacion

C.C. 1010186949 - SASTOQUE PINTO MIGUEL ANGEL  
Registro Medico: 1010186949 - MEDICINA DE URGENCIAS Y  
DOMICILIARIA