ACTA No 245

FECHA: Fusagasugá, Mayo 14 de 2024.

HORA: 03:00 p.m. – 04:00 p.m.

LUGAR: Comunidad de Cuidado Hogar Nazareth Chinauta

TEMA: Reporte de violencia física de la persona mayor Adolfo León Buriticá Duque a la persona mayor Carlos Julio Esquivel.

ASISTENTES:

Coordinadora, Rubiela Giraldo.

Equipo Psico- Social Hogar Nazareth Chinauta.

ORDEN DEL DÍA:

1. Objetivo de la actividad
2. Actividades desarrolladas
3. Materiales
4. Compromisos
5. Anexos

DESARROLLO:

1. **Objetivo de la actividad:**

Reportar a la SDIS la situación de violencia física presentada el día 10 de mayo de 2024 en la comunidad de cuidado.

2. **Actividades desarrolladas**

Siendo las 2.14 pm del día 10 de mayo de 2024 en la comunidad de cuidado Hogar Nazareth Chinauta, se presenta situación de violencia física en donde la persona mayor Adolfo León Buriticá arremete con su bastón hacia la integridad de la persona mayor Carlos Julio Esquivel quien se encontraba sentado en el comedor lateral del hogar, acuden de forma inmediata la auxiliar de terapia ocupacional Carolina León y la auxiliar de enfermería Nelly Leguizamón quienes intentan controlar la situación, momento en que el señor Buriticá continúa de forma violenta ocasionando golpe en el rostro de la auxiliar. Posteriormente acuden al

Powered by CamScanner

lugar los demás cuidadores, quienes logran ubicar al señor Buriticá en la zona de aislamiento preventivo teniendo en cuenta exacerbación física, así como la situación presentada.

De forma transversal se realiza llamado a la sub - estación de la policía de Chinauta en donde acude a atender la situación la comandante Pilar Gómez y el Intendente Jhon Torres, quienes dentro de su intervención evidencian al señor Buriticá resistente, alterado, con postura defensiva (identificando que escupe e intenta morder al personal asistencial), teniendo en cuenta patología de base (VIH positivo), débil capacidad reflexiva y de autocontrol, agentes de la subestación brindan orientación de efectuar contención física, así como desde el equipo interdisciplinario se brinda continuidad con la llamada a la ambulancia bajo convenio con Multi-asistir y egresar a la persona mayor al servicio de urgencias psiquiátricas.

Siendo las 3:33 pm ingresan paramédicos de la ambulancia a fin de brindar continuidad con proceso, realizando desplazamiento de la persona mayor Adolfo Buriticá al Hospital San Rafael de Fusagasugá, con medios de contención física, lo anterior bajo acompañamiento de la comandante quien actúa como garante de derechos, se envía asistido por auxiliar de enfermería del Hogar y documentación pertinente (Remisión para psiquiatría/ Reporte situación y comportamientos).

En el mismo momento, se efectúa valoración Cefalocaudal a la persona mayor Carlos Esquivel por el área de enfermería de la institución, identificando laceraciones en cabeza y afectación en dedos de la mano izquierda. Teniendo en cuenta el estado de salud de la persona mayor es remitido al servicio de urgencias del hospital San Rafael de Fusagasugá para su respectiva atención médica.

Se procede a interponer denuncia de manera virtual a la Fiscalía General de la Nación con No. **2024051001471.**

A la fecha el señor Adolfo Buriticá permanece en atención hospitalaria a la espera de remisión a unidad de salud mental. Se encuentra en tratamiento de enfermedad de Transmisión Sexual Sífilis, identificada tras resultados de pruebas de laboratorio. Dado que bajo este diagnóstico no se permite el ingreso a una de las instituciones de salud mental de la EAPB Capital Salud se halla en espera.

En cuanto al señor Carlos Julio Esquivel, fue dado de alta de la institución hospitalaria el día 10 de mayo de 2024 bajo diagnóstico de contusión de hombro y brazo, contusión dedos de la mano sin daño de las uñas y trauma superficial de cabeza, bajo tratamiento farmacológico extramural.

Powered by CamScanner

Materiales

Protocolo de activación de rutas en casos de presunto maltrato o violencia, computador, sonido.

3. **Compromisos.**

COMPROMISOS	RESPONSABLES	FECHA DE EJECUCIÓN
Brindar continuidad y seguimiento de acuerdo a las indicaciones de las instituciones involucradas.	Hogar Nazareth Chinauta	Permanente

CONVOCATORIA: No aplica.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
María Rubiela Giraldo	Coordinadora	C.C Hogar Nazareth-Chinauta	
Nancy Britel	Psicóloga	C.C Hogar Nazareth-Chinauta	
Ximena Quevedo	Psicóloga	C.C Hogar Nazareth-Chinauta	
Diana Ruiz	Trabajadora Social	C.C Hogar Nazareth-Chinauta	
Lorena Mesa	Trabajadora Social	C.C Hogar Nazareth-Chinauta	
Yennifer Velásquez	Gerontóloga	C.C Hogar Nazareth-Chinauta	

4. Anexos: Formato Planilla de Asistencia.

Elaboró: Psicología.

Powered by CamScanner

FISCALÍA GENERAL DE LA NACION

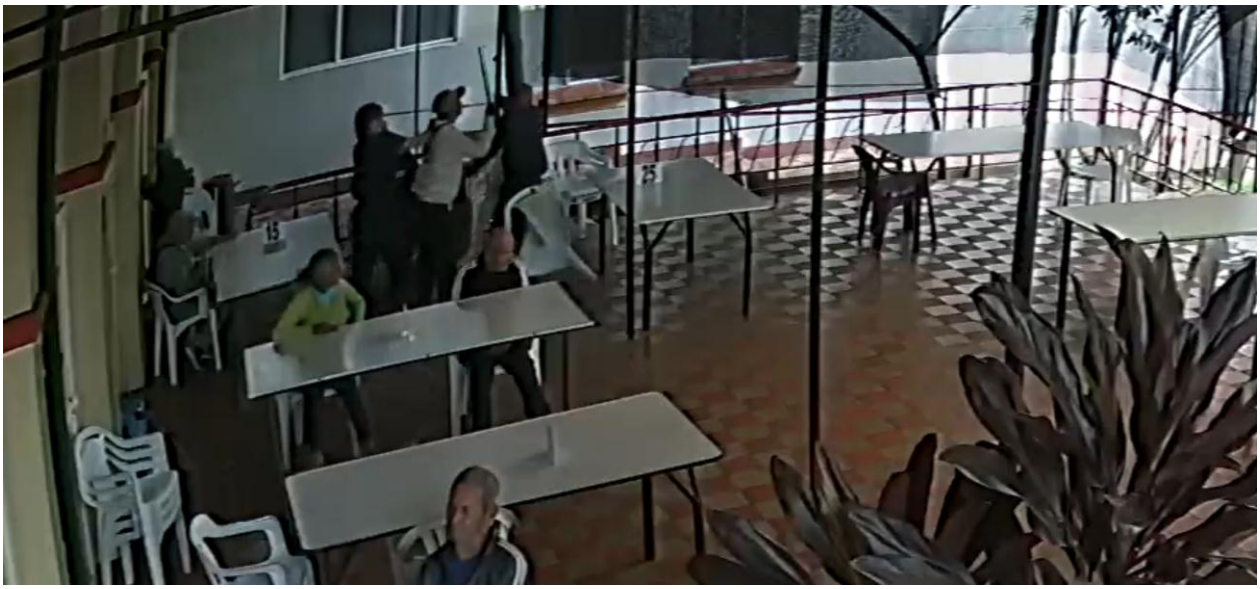
SU DENUNCIA HA SIDO REGISTRADA EXITOSAMENTE CON EL NÚMERO

2024051001471

Importante: la Fiscalía General de la Nación le informará el estado de la denuncia al correo electrónico del denunciante.

FISCALIA GENERAL DE LA NACION - CENTRO DE CONTACTO

Finalizar



CC Hogar Nazareth - Chinauta
10/05/2024 02:16:22 p. m.

POLICÍA
10 may 2024 3:35:06 p. m.
Boqueron-Fusagasuga
Chinauta
La Serena
Fusagasugá
Cundinamarca

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN **FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**	**Código: FGN-MP01-F-31** **Versión: 03** **Página: 1 de 3**

FECHA: 14/05/2024

NOTICIA CRIMINAL: 251266000415202415805

Señores
INSTITUTO MEDICINA LEGAL
JURISDICCION QUE CORRESPONDA

De conformidad con lo señalado en el artículo 204 de la Ley 906 de 2004, que establece el apoyo técnico-científico de su entidad, me permito solicitarle, se realice valoración a:

Primer Nombre:	CARLOS
Segundo Nombre:	JULIO
Primer Apellido:	ESQUIVEL
Documento de Identidad - clase:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento:	3074379
De:	LA MESA
Edad:	81
Género:	HOMBRE
Fecha de Nacimiento:	14/MAR/1943
Lugar de Nacimiento País:	COLOMBIA
Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	LA MESA
Nivel Educativo:	NINGUNO
Dirección correspondencia:	COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FUSAGASUGÁ - KM 69 VIA BOGOTA MELGAR
Teléfono residencia:	3106253217
Teléfono Móvil:	3118914858
Correo electrónico otros:	HOGARNAZARETHCHINAUTA@GMAIL.COM

Pertenece a alguna de las siguientes poblaciones										Si		No	X
Si respondió SI, especifique:													
Afrodescendiente		Afrodescendiente palenquero				Raizal		Gitano / Rom					
Indígena		Pueblo / comunidad indígena:											
Requiere interpretación lingüística		Si		No		Indique la lengua:							

Tiene alguna discapacidad								Si		No	X
Si respondió SI, especifique:											
Visual		Auditiva o del lenguaje		Sordoceguera		Física o motora					
Mental		Cognitiva o intelectual		Múltiple		Otra					

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

Si seleccionó otra, especifique cual:						
Requiere ajustes razonables	Si		No		Especifique[1]:	

Aspectos para valorar (Señale con una "X")

Clínica forense	
x	Valoración integral de lesiones no fatales en clínica forense (Incluye violencia de pareja, contra niños, niñas adolescentes, personas adultas mayores, entre otras)
	Relaciones medicolegales (Solo historia clínica)
	Abordaje médico legal de casos relacionados con responsabilidad en atención en salud (deberá anexar la historia clínica)
	Abordaje de clínica forense en la investigación de la violencia sexual
	Determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda
	Estimación de edad en clínica
	Determinación clínica forense de estado grave por enfermedad, enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y estado de salud como causal de traslado en persona privada de la libertad
	Abordaje forense en casos donde se investigue o sospeche tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
Psicología y psiquiatría forense	
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre perturbación psíquica en presuntas víctimas de lesiones personales y otros
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en adultos víctimas de delitos sexuales
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en niños, niñas y adolescentes presuntas víctimas de delitos sexuales
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre adicción a sustancias
	Pericias psiquiátricas forenses sobre capacidad de comprensión y autodeterminación
	Pericias psiquiátricas forenses sobre estado de salud mental del privado de libertad - Estado grave por enfermedad o enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses mediante autopsia psicológica en la determinación de la manera de muerte (suicida, homicida o accidental)
	Pericias Psiquiátricas o Psicológicas Forenses sobre daño Psíquico con Fines de Indemnización, Conciliación o Reparación
	Otro. Indique cuál:

Se anexa resumen o copia de Historia Clínica: **Si** [ ] **No** [X]

Así mismo, se solicita se haga la recolección, aseguramiento, registro y documentación de evidencia física, biológica o elementos materiales probatorios relevantes para la investigación y se determine la necesidad de realizar valoraciones, exámenes o tratamiento especial a:

Víctima [x] Indiciado [ ]

Resultado de Formato de Identificación del Riesgo (Si aplica)							
En la recepción de la denuncia se aplicó a la víctima la herramienta para la identificación del riesgo de reincidencia de violencia de género y de ocurrencia de violencia feminicida. A continuación se presenta su resultado del nivel de riesgo obtenido:							
Bajo	**X**	**Moderado**		**Grave**		**Extremo**	

[1] Por ejemplo: acceso en silla de ruedas, intérprete de lengua de señas, etc.

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

Número Único de Noticia Criminal					
25	**126**	**60**	**00415202415805**		
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
Delito:	LESIONES PERSONALES			Artículo:	111
				Artículo:	

Deberá anexar el PDF de la Noticia Criminal al formato.

Información de la sede de la Fiscalía General de la Nación que realiza la remisión:

Ciudad/Municipio	UNIDAD DE INTERVENCION TEMPRANA		
Dirección Seccional FGN	SECCIONAL CUNDINAMARCA		
Sede/Despacho:	UNIDAD DE INTERVENCION TEMPRANA		
Dirección:	CAJICA	Teléfono:	601570200

Solicitamos amablemente que las actuaciones realizadas sean informadas al despacho al cual fue asignada esta noticia criminal, para lo cual puede ingresar a **www.fiscalia.gov.co / servicio ciudadano / consultas / consulte el estado de su denuncia,** en donde encontrará el despacho asignado.

En aras de garantizar el debido proceso, y realizar la activación de la ruta de atención integral desde el sector justicia, sin poner cargas adicionales a la víctima, la Fiscalía General de la Nación remite el caso al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses por medio virtual/electrónico para que se adelanten las acciones pertinentes.

Atentamente,

Firma: Juliana Zamudio

Nombre: JULIANA ZAMUDIO
ASISTENTE DE FISCAL
RECEPCION DENUNCIAS FISCALIA LOCAL CAJICA

Anexos: (0) Número de folios.

NOTA: SOLICITO COMEDIDAMENTE QUE EL DICTAMEN MÉDICO LEGAL SEA FIRMADO, DEBE TRAER ESTAMPADO CLARO Y LEGIBLE EL NOMBRE DEL MÉDICO TRATANTE CON SU NÚMERO DE CÉDULA DE CIUDADANÍA Y/O REGISTRO MEDICO, Y CORREO ELECTRÓNICO. ESTE DICTAMEN MEDICO LEGAL PROVISIONAL O DEFINITIVO EL CUAL DEBE SER CARGADO EN EL SISTEMA DIGITAL Y EL FISICO SE DEBE REMITIR A ESTE DESPACHO CON EL PACIENTE PARA PODER PROSEGUIR CON LA INVESTIGACIÓN.

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL
CONOCIMIENTO INICIAL

Fecha de Recepción:	14/MAY/2024
Hora:	11:36:16
Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	CAJICÁ

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia:	251266000415202415805
Departamento:	25 - CUNDINAMARCA
Municipio:	126 - CAJICÁ
Entidad Receptora:	60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
Unidad Receptora:	00415 - UNIDAD DE FISCALIA LOCAL - CAJICA
Año:	2024
Consecutivo:	15805

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia:	QUERELLA
Delito Referente:	235 - LESIONES ART. 111 C.P.
Modo de operación del delito:	
Grado del delito:	NINGUNO
Ley de Aplicabilidad:	LEY 906

AUTORIDADES

El usuario es remitido por una Entidad ?	NO

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE XXXXXXXXXXXXXX

Primer Nombre:	MARIA
Segundo Nombre:	RUBIELA
Primer Apellido:	GIRALDO
Segundo Apellido:	GALLEGO
Documento de Identidad - clase:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento:	66818566
De:	CALI
Edad:	55
Género:	MUJER
Fecha de Nacimiento:	15/ABR/1969
Lugar de Nacimiento País:	COLOMBIA
Departamento:	CALDAS
Municipio:	AGUADAS
Dirección correspondencia:	COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FUSAGASUGÁ - KM 69 VIA BOGOTA MELGAR
Teléfono residencia:	3106253217
Teléfono Móvil:	3118914858
Correo electrónico otros:	HOGARNAZARETHCHINAUTA@GMAIL.COM
Estimación de los daños y perjuicios (en delitos contra el patrimonio):	0

DATOS DE LA VICTIMA
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

Primer Nombre:	CARLOS
Segundo Nombre:	JULIO
Primer Apellido:	ESQUIVEL
Documento de Identidad - clase:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento:	3074379
De:	LA MESA
Edad:	81
Género:	HOMBRE
Fecha de Nacimiento:	14/MAR/1943
Lugar de Nacimiento País:	COLOMBIA
Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	LA MESA
Nivel Educativo:	NINGUNO
Dirección correspondencia:	COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FUSAGASUGÁ - KM 69 VIA BOGOTA MELGAR
Teléfono residencia:	3106253217
Teléfono Móvil:	3118914858
Correo electrónico otros:	HOGARNAZARETHCHINAUTA@GMAIL.COM

Se informa a la victima el contenido de los artículos 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre:	ADOLFO
Segundo Nombre:	LEON
Primer Apellido:	BURITICA
Segundo Apellido:	DUQUE
Documento de Identidad - clase:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento:	3610213
De:	SEGOVIA
Edad:	66
Género:	HOMBRE
Fecha de Nacimiento:	05/JUN/1957
Lugar de Nacimiento País:	COLOMBIA
Departamento:	ANTIOQUIA
Municipio:	SEGOVIA

Nivel Educativo:	NINGUNO
Dirección correspondencia:	COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FUSAGASUGÁ - KM 69 VIA BOGOTA MELGAR
Teléfono residencia:	3106253217
Teléfono Móvil:	3118914858
Correo electrónico otros:	HOGARNAZARETHCHINAUTA@GMAIL.COM

DATOS DE LOS TESTIGOS
(SOLO CUANDO SON PRESENCIALES)

Primer Nombre:	CAROLINA
Primer Apellido:	LEON
Segundo Apellido:	CHIPATECUA
Documento de Identidad - clase:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento:	53931769
De:	FUSAGASUGÁ
Edad:	39
Género:	MUJER
Fecha de Nacimiento:	27/ENE/1985
Lugar de Nacimiento País:	COLOMBIA
Departamento:	BOGOTÁ, D. C.
Municipio:	BOGOTÁ, D.C.
Nivel Educativo:	TECNICO O TECNOLOGO
Dirección correspondencia:	COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FUSAGASUGÁ - KM 69 VIA BOGOTA MELGAR
Teléfono residencia:	3106253217
Teléfono Móvil:	3118914858
Correo electrónico otros:	HOGARNAZARETHCHINAUTA@GMAIL.COM

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanenete, pariente en 4o. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos :	10/MAY/2024
Hora:	19:14:00
Para delitos de acción continuada:	
Fecha inicial de comisión:	10/MAY/2024
Hora:	19:14:00
Lugar de comisión de los hechos :	
Municipio:	290 - FUSAGASUGÁ
Departamento:	25 - CUNDINAMARCA
Localidad o Zona:	COMUNA CENTRO
Barrio:	BARRIO CENTRO
Dirección:	25290 FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA, COL,BARRIO CENTRO
Información Adicional al Sitio de los Hechos:	FUSAGASUGA
Latitud:	4.343669
Longitud:	-74.361587
Uso de armas ?	NO
Uso de sustancias tóxicas?:	NO

Relato de los hechos:

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?
LESIONES EN PERSONA PROTEGIDA. ARTICULO 136.

¿CÓMO LE PASÓ?
INGRESA EL SEÑOR ADOLFO BURITICA AL COMEDOR PRINCIPAL Y AGREDE CON SU BASTÓN EN REPETIDAS OPORTUNIDADES EN LA CABEZA Y MANO IZQUIERDA AL SEÑOR CARLOS ESQUIVEL, GENERANDO LESIONES IMPORTANTES EN LOS MISMOS ÓRGANOS, NO PERMITE INTERVENCIÓN VERBAL DE CUIDADORES, POR LO QUE AGREDE CON UN PUÑO EN LA CARA A AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y A LOS DEMÁS CUIDADORES QUE INTENTAN ACERCAMIENTO A LA SITUACIÓN.

ABC SUIP:

1	¿Fue utilizado algún vehículo para cometer el delito o para alejarse del lugar de los hechos?	NO
2	Advertencia	NULL
4	Importante:	NULL
5	¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito?	1
6	Minuto de los hechos	14
7	País de hechos	[OBJECT OBJECT]
8	Departamento de hechos	CUNDINAMARCA

Firma del Denunciante

Firma de Quien Recibe la Denuncia

JULIANA ZAMUDIO MEDINA
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Firma de Quien Registra Denuncia

usuario que imprime: F3JUZAMUDIO - fecha impresión: 14/may/2024 14:28:00

guardar cancelar

Fusagasugá, Mayo 16 2024.

SEÑORES:

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA.

E. S. D.

Asunto: Solicitud copia historia clínica.

Cordial saludo:

Deseándole éxitos en su labor yo Carlos Julio Esquivel, portador del documento de identidad cédula de ciudadanía número 3074379, me encuentro solicitando de su valiosa colaboración en la adquisición de mi historia clínica de la última atención en el servicio de urgencias, debido a que me encuentro institucionalizado en el hogar Nazareth Chinauta y es de vital importancia conocer el proceso de mi estado de salud.

Por lo cual faculto al hogar Nazareth Chinauta, en cabeza de la Coordinadora, la Doctora María Rubiela Giraldo Gallego, en el acompañamiento de la solicitud de la historia clínica, agradezco de antemano la atención prestada y el cumplimiento de los objetivos expresados.

Sin otro en particular,

Carlos Julio E.

Carlos Julio Esquivel

c.c. 3074379.

Anexos.

Formato de solicitud.

Copia cédula.

FORMATO SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLINICA

FECHA DE SOLICITUD	16 Mayo 2024.							
1. INFORMACIÓN DEL PACIENTE								
NOMBRES Y APELLIDOS	Carlos Julio Esquivel.							
TIPO DE DOCUMENTO	~~CC~~	TI	RC	CE	PS	No.	3074379.	
DIRECCIÓN	Vía Bogotá - Melgar Km 69-							
CELULAR	3118914858	CORREO ELECTRONICO	hogarnazarethchinauta@gmail.com.					
2. MOTIVO DE LA SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLINICA								
Seguimiento a proceso de salud Atención urgencias 10 Mayo 2024.								
3. INFORMACIÓN DEL FAMILIAR, REPRESENTANTE LEGAL O TERCERO AUTORIZADO								
NOMBRES Y APELLIDOS	María Rubiela Giraldo Gallego.							
TIPO DE DOCUMENTO	~~CC~~	TI	RC	CE	PS	No.	66818566.	
PARENTESCO	Representante legal.							
DIRECCIÓN	Vía Bogotá - Melgar Km 69.							
CELULAR	3118914858.	CORREO ELECTRONICO	hogarnazarethchinauta@gmail.com.					
PACIENTE MENOR DE EDAD			PACIENTE FALLECIDO					
PACIENTE CON INCAPACIDAD	FISICA		MENTAL	INCONSCIENTE	HOSPITALIZADO			
FORMA DE ENTREGA COPIA DE HISTORIA CLINICA			CORREO ELECTRONICO		FISICA			
Carlos Julio E								
FIRMA USUARIO			FIRMA FAMILIAR, REPRESENTANTE LEGAL O TERCERO AUTORIZADO					

- LEY 1581 DE 2012 "PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES" (ART1): Tiene por objeto desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos.
- LEY 23 DE 1981/RESOLUCIONES 1995/1999-839/2017: La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley

Vo. Bo. Colaborador autorizado atención al usuario	
FIRMA PROFESIONAL ARCHIVO	

Para cualquier información comunicarse al número 8733000 ext. 196, en el HORARIO DE ATENCION AL USARIO LUNES A VIERNES 7:30 am A 5:30 pm JORNADA CONTINUA o al correo archivo@hospitaldefusagasuga.gov.co

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SUR

CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL PUESTOS DE SALUD

CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL PUESTOS DE SALUD

Nº Historia Clínica: 3074379

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	CARLOS JULIO ESQUIVEL	**Identificación:**	3074379
Edad Actual:	81 Años / 2 Meses / 3 Días	**Fecha Nacimiento:**	14/03/1943
Dirección:	HOGAR NAZARETH CHINAUTA	**Teléfono:**	3202215253
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EPS S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO CAPITADO 1 NIVEL Y PYD	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3433167	**Fecha de Ingreso:**	10/04/2024 10:47 a. m.
Folio Nº: 12		**(Fecha de Folio: 10/04/2024 11:03 a. m.)**	
Responsable:	SANDRA GAVIRIA	**Teléfono Resp:**	3123287232
Parentesco Resp:	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Telefonó Acomp:**	3123287232
Acompañante:	SANDRA GAVIRIA	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Religión: CATOLICO Ocupación: INSTITUCIONALIZADO

Require atención espiritual y/o emocional: NO ¿Cua?:

Paciente con discapacidad: NO ¿Cual?: Mujer o menor victima de maltrato: NO

Victima de violencia sexual: NO Tos con expectoración mayor a 15 dias: NO Sintomatico de piel: NO

MOTIVO DE CONSULTA

"REFORMULACION"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 81 AÑOS INSTITUCIOONALIZADO EN HOGAR NAZARETH ASISTE EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REFORMULACION DE PATOLOGIAS DE BASE.EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. ASINTOMATICO A NIVEL CARDIOREPSIRATORIO, GASTROINTESTINAL, GENITOURINARIO Y NEUROLOGICO. NIEGA PICOS FEBRILES. NIEGA PERIDDA DE PESO. NIEGA SINTOMAS ADICIONALES. NO HA REUQERIDO ASISIT R A URGENCIAS POR DESCOMPENSACION DE PATOLOGIAS.

REVISION POR SISTEMA:

SÍNTOMAS GENERALES: NIEGA FIEBRE, NIEGA DIAFORESIS NOCTURNA, NIEGA PÉRDIDA INVOLUNTARIA DE PESO.
ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NIEGA DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN, NIEGA DISMINUCIÓN DE LA VISIÓN.
CARDIOPULMONAR: NIEGA DISNEA, NIEGA TAQUICARDIA, NIEGA DOLOR TORÁCICO.
GASTROINTESTINAL: HÁBITO INTESTINAL DIARIO, NIEGA DIARREA.
GENITOURINARIO: HÁBITO URINARIO, NO SÍNTOMAS IRRITATIVO NI OBSTRUCTIVOS URINARIOS.
NEUROLÓGICO: NIEGA ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA SÍNCOPE.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: HIPOTIROIDISMO EN SUPLNEICA, TAB, INCONTIENNCIA URINARIAFARMACOLÓGICOS: LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, SERTRALINA 50 MG, QUETIAPINA 100 MG.HOSPITALARIOS: NIEGAQUIRÚRGICOS: NO CONOCIDASTÓXICO: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO U OTRAS SUSTANCIASALÉRGICOS: NIEGA CONOCIDOSFAMILIARES: DESCONOCIDOS

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL

Condición de desplazamiento: No desplazado Programa SAN: Ninguno

Conducta: Control Micronutrientes: Ninguno Complementación: NO

Tipo de población: Rural centro poblado Actividad fisica: Ligera Talla adulto mayor: Envergadura

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

Educación nutricional: SI

SIGNOS VITALES: **FC:** 74 x min **FR:** 19 x min **TEMP:** 36,40 **TA:** 110 / 60 mmHg **PESO:** 66,00 KG **TALLA:** 1,59 Mts

P.Cintura:103 **P.Muñeca:** 1,00 **IMC:** 26,11

EXAMEN FISICO

Estado general:	NORMAL	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ALERTA, HIDRATADO Y AFEBRIL
Cuello y columna:	NORMAL	CUELLO MÓVIL SIN MASAS O ADENOMEGALIAS PALPABLES, NO INGURGITACIÓN YUGULARTIROIDES PALPABLE NO SE PALPAN MASAS O NODULACIONES
Abdomen:	NORMAL	BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA. NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
Neurologico y mental:	NORMAL	ALERTA, , PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA 5/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, MARCHA SIN ALTERACIONES, NO SIGNOS MENÍNGEOS.
Craneo facial:	NORMAL	NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS Y CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS. MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES VISIBLES.
Cardiopulmonar y torax:	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO Y NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
Extremidades:	NORMAL	SIMÉTRICAS ,EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. PULSOS DISTALES CONSERVADOS Y SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
Genital rectal:	NORMAL	NO SE EVLAUA
Piel y faneras:	NORMAL	HIDRATADA, SIN LESIONES

MANEJO INTEGRAL DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA

Perímetro braquial 1	Perímetro Cefálico 1	Perímetro Abdominal 103
Indicador Peso para la Talla (P/T)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (P/T)
Indicador Talla para la Edad (T/E)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (T/E)
Indicador Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)		DIAGNOSTICO PERÍMETRO CEFÁLICO PARA LA EDAD (PC/E)
INDICACION MEDICA SEGUN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL		

TAMIZAJE EPOC

Tamizaje epoc: SI

Tose muchas veces la mayoria de los dias?	NO
Tiene flemas o mocos la mayoria de los dias?	NO
Se queda sin aire mas facilmente que otras personas de su edad?	NO
Es mayor de 40 años?	SI
Actualmente fuma o es exfumador?	NO
Resultado	1

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 81 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO, TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, TRASTORNO MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION. EN EL MOMENTO NIEGA SINTOMATOLOGIA CARDIORESPIRATORIA, GASTROINTESTINAL, NEUROLOGICA, GENITOURINARIA. A LA VALORACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CIFRAS TENSIONALES EN METAS, RESTO DE SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD, EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES. PARACLINICOS CONTROL 01/08/2023: TSH 2.73. NO SE JUASTA MANEJO. 16/11/2023 PSIQUIATRIA CONTINUA MANEJO FARMACOLÓGICO: SERTRALINA TAB 50 MG 1-0-0, QUETIAPINA TAB 100 MG 0-0-1. CONTROL EN 3 MESES. SE REFORMULAN MEDICAMENTOS Y PAÑALES. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ASISTIR A URGENCIAS. SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

Usuario: 1069763182

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

01/08/23
TSH 2.73
09/05/23
HDL 35 LDL 95 CT 163 TRIG 165
GLUCOSA 76
CR 1.04

ORDENES MÉDICAS:
VER ORDENES

DIAGNOSTICOS			
CIE-10	**DIAGNOSTICOS**	**PRINCIPAL**	**TIPO**
F009	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9†)	☐	Presuntivo
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	☑	Presuntivo
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	☐	Presuntivo

SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES AL USUARIO:
Señor usuario: es un derecho elegir médico tratante según la disponibilidad de la institución y es un deber cumplir con el tratamiento y las recomendaciones prescritas por el personal médico.

Especialidad MEDICINA GENERAL

Profesional ROA GUERRA DIANA ALEJANDRA

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3074379

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	CARLOS JULIO ESQUIVEL	**Identificación:**	3074379
Edad Actual:	81 Años / 2 Meses / 3 Días	**Fecha Nacimiento:**	14/03/1943
Dirección:	HOGAR NAZARETH CHINAUTA	**Teléfono:**	3202215253
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EPS S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO CAPITADO I NIVEL Y PYD	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466758	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 5:06 p. m.
Folio Nº: 13		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 05:41 p. m.)**	
Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Parentesco Resp:		**Telefonó Acomp:**	
Acompañante:		**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA AMARILLA

PREVIA VALORACIÓN DEL PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL EN ZONA AMARILLA, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABÓN DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, GORRO DE TELA, TAPABOCAS QUIRURGICO CONVENCIONAL,UNIFORME QUIRÚRGICO, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

INFORMACIÓN DE PACIENTE

Hemoclasificación:	**No Sabe**	**Religion**		**Ocupacion**	.
Empresa donde Trabaja:	.				
Requiere Soporte Espiritual y/o emocional	No				
El Paciente Presenta Alguna Discapacidad	No	Cual:			

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MotivoConsulta

" LE PEGARON CON UN BASTON "

Enfermedad actual

PACIENTE MASCULINO DE 81 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES CRONICOS REPORTADOS EN LA HC INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE AUX DE ENFERMERIA PROCEDENTE DEL HOGAR GERIATRICO NAZARETH REPORTADO CON MULTIPLES TRAUMAS CONTUSOS SUPERFICIALES PROPINADOS POR OTRO ADULTO MAYOR INTERNO EN EL MISMO HOGAR GEIRATRICO , AL INTERROGATORIO NO SE REPORTAN CAIDAS, NO PRESENTA SOLUCIONES DE CONTINUIDAD REQUIRIENTES DE SUTURA, NO PRESENTA LIMITACIONES FISICAS. SE CONSIDERA PACIENTE CON BUEN ESTADO GENERAL POR LO ANTERIORMENTE DESCRITO SE PROCEDE A INDICAR ORDEN DE MANEJO SINTOMATICO Y POSTERIOR EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES, SE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos .

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3074379

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	CARLOS JULIO ESQUIVEL	**Identificación:**	3074379
Edad Actual:	81 Años / 2 Meses / 3 Días	**Fecha Nacimiento:**	14/03/1943
Dirección:	HOGAR NAZARETH CHINAUTA	**Teléfono:**	3202215253
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EPS S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO CAPITADO 1 NIVEL Y PYD	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466758	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 5:06 p. m.
Folio Nº: 13		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 05:41 p. m.)**	
Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Parentesco Resp:		**Telefonó Acomp:**	
Acompañante:		**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Cabeza y Cuello .

Gastrointestinal .

Osteomuscular .

Piel y Faneras .

Cardiorespiratorio .

Genitourinario .

Neurològico .

Trauma No

Lesión por causa externa No

ANTECEDENTES

TIPO:	Médicos	FECHA:	22/03/2023 11:22:53 a. m.
HIPOTIROIDISMIO, DEMENCIA			
TIPO:	Médicos	FECHA:	22/03/2023 12:29:09 p. m.
.			
TIPO:	Médicos	FECHA:	14/07/2023 1:48:22 p. m.
HIPOTIRIODISMO - TAB			
TIPO:	Médicos	FECHA:	10/04/2024 11:03:47 a. m.
HIPOTIROIDISMO EN SUPLNEICA, TAB, INCONTIENNCIA URINARIA			

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Estado General	BUENO	**Sistolica**	140	**mmHg**	**Diastólica**	80	**mmHg**	**Media**	100

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3074379

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	CARLOS JULIO ESQUIVEL	**Identificación:**	3074379
Edad Actual:	81 Años / 2 Meses / 3 Días	**Fecha Nacimiento:**	14/03/1943
Dirección:	HOGAR NAZARETH CHINAUTA	**Teléfono:**	3202215253
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EPS S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO CAPITADO 1 NIVEL Y PYD	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466758	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 5:06 p. m.
Folio Nº: 13		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 05:41 p. m.)**	
Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Parentesco Resp:		**Telefonó Acomp:**	
Acompañante:		**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

F. C.	80	L*m	**F. R.**	18	R*m	**Temperatura**	36,0	ºC	**Peso**	70	Kg	**Talla**	1,60	Mt
SO2	95								**IMC**	27,34		Kg/m2		
Apertura Ocular	Espontánea		Rpta. Verbal	Orientado					Rpta. Motora	Obedece				
Glasgow	15													

Estado General NORMAL

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Cráneo Facial NORMAL

NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA

Cuello y Columna NORMAL

CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, NO MEGALIAS.

Cardiopulmonar y Torax NORMAL

MURMULLO VESICULAR PRESENTE, TORAX NORMOEXPANSIBLE , NO AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO TAQUICARDICOS DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS.

Abdomen NORMAL

RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NO PROFUNDA , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Extremidades NORMAL

MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, EUTROFICAS SIN EDEMAS, BUENA PERFUSION DISTAL, PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEG.

Neurológico y Mental NORMAL

ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA NORMAL ROT ++/++++, NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NO DEFICIT NEUROLOGICO.

Genital Rectal NORMAL

NO EXPLORADO.

Piel y Faneras NORMAL

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3074379

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	CARLOS JULIO ESQUIVEL	**Identificación:**	3074379
Edad Actual:	81 Años / 2 Meses / 3 Días	**Fecha Nacimiento:**	14/03/1943
Dirección:	HOGAR NAZARETH CHINAUTA	**Teléfono:**	3202215253
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EPS S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO CAPITADO I NIVEL Y PYD	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466758	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 5:06 p. m.
Folio Nº: 13		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 05:41 p. m.)**	
Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Parentesco Resp:		**Telefonó Acomp:**	
Acompañante:		**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NORMOHIDRICA, NORMOCOLOREADA SIN LESIONES.

DIAGNOSTICO:	S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE APOYO DIAGNÓSTICO

.

ANÁLISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE MASCULINO DE 81 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES CRONICOS REPORTADOS EN LA HC INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE AUX DE ENFERMERIA PROCEDENTE DEL HOGAR GERIATRICO NAZARETH REPORTADO CON MULTIPLES TRAUMAS CONTUSOS SUPERFICIALES PROPINADOS POR OTRO ADULTO MAYOR INTERNO EN EL MISMO HOGAR GEIRATRICO , AL INTERROGATORIO NO SE REPORTAN CAIDAS, NO PRESENTA SOLUCIONES DE CONTINUIDAD REQUIRIENTES DE SUTURA, NO PRESENTA LIMITACIONES FISICAS. SE CONSIDERA PACIENTE CON BUEN ESTADO GENERAL POR LO ANTERIORMENTE DESCRITO SE PROCEDE A INDICAR ORDEN DE MANEJO SINTOMATICO Y POSTERIOR EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES, SE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR.

Programa de promocion y deteccion temprana:	Vejez (59 en adelante)

ESTADO PSCOLÓGICO DEL PACIENTE

¿El paciente cumple criterios para la aplicación de la escala de medición SADPERSON?	**NO**

OBSERVACIÓN

ESCALA SAD PERSONS

1. SEXO: ¿PACIENTE DE SEXO MASCULINO?	

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3074379

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	CARLOS JULIO ESQUIVEL	**Identificación:**	3074379
Edad Actual:	81 Años / 2 Meses / 3 Días	**Fecha Nacimiento:**	14/03/1943
Dirección:	HOGAR NAZARETH CHINAUTA	**Teléfono:**	3202215253
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EPS S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO CAPITADO I NIVEL Y PYD	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466758	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 5:06 p. m.
Folio Nº: 13		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 05:41 p. m.)**	
Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Parentesco Resp:		**Telefonó Acomp:**	
Acompañante:		**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

2. EDAD: ¿ES MENOR DE 20 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS?	
3. DEPRESION (¿PRESENTA SINTOMAS O ANTECEDENTES DE DEPRESION? ¿LLANTO RECURRENTE, TRISTEZA, FATIGA, PERDIDA DE ENERGIA, SENTIMIENTO DE INUTIBILIDAD O DE CULPA EXCESIVA?)	
4. INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
5. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (ALCOHOL, MARIHUANA, COCAINA, ETC)	
6.FALTA DE PENSAMIENTO RACIONAL ¿PRESENTA PENSAMIENTOS IRRACIONALES ALUCINACIONES AUDITIVAS O VISUALES	
7. POBRE RED DE APOYO (FAMILIAR, SOCIAL O INSTITUCIONAL) / SI CUENTA CON RED DE APOYO INDAGAR AISLAMIENTO SOCIAL.	
8. PLAN ESTRUCTURADO DE SUICIDIO	
9. NO TIENE PAREJA O CONYUGUE.	
10. PATOLOGIAS SOMATICAS (ANSIEDAD EXTREMA A CAUSA DE SINTOMAS FISICOS)	
TOTAL	**0,0000**
INTERPRETACIÓN ESCALA SAD PERSONS	
-0-2 PUNTOS. SIN RIEGO: ALTA CON SEGUIMIENTO AMBULATORIO EN CASO DE REQUERIRSE	

SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES AL USUARIO:
Señor usuario: es un derecho elegir médico tratante según la disponibilidad de la institución y es un deber cumplir con el tratamiento y las recomendaciones prescritas por el personal médico.

Carlos A Sanz

Profesional SANCHEZ DUARTE CARLOS ALBERTO

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3074379

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	CARLOS JULIO ESQUIVEL	**Identificación:**	3074379
Edad Actual:	81 Años / 2 Meses / 3 Días	**Fecha Nacimiento:**	14/03/1943
Dirección:	HOGAR NAZARETH CHINAUTA	**Teléfono:**	3202215253
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EPS S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EPS S.A SUBSIDIADO CAPITADO 1 NIVEL Y PYD	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466758	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 5:06 p. m.
Folio Nº: 13		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 05:41 p. m.)**	
Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Parentesco Resp:		**Telefonó Acomp:**	
Acompañante:		**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Registro Medico: 1095791281
Especialidad MEDICINA GENERAL

Transversal 12 No. 22-51 Barrio San Mateo, Fusagasugá, Cundinamarca - PBX: 8733000

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 1		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 04:59 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA AMARILLA

PREVIA VALORACIÓN DEL PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL EN ZONA AMARILLA, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABÓN DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, GORRO DE TELA, TAPABOCAS QUIRURGICO CONVENCIONAL,UNIFORME QUIRÚRGICO, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

INFORMACIÓN DE PACIENTE

Hemoclasificación:	**No Sabe**	**Religion**	**N**	**Ocupacion**	**N**
Empresa donde Trabaja:	N				
Requiere Soporte Espiritual y/o emocional	No				
El Paciente Presenta Alguna Discapacidad	No	Cual:			

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MotivoConsulta

"SE PUSO AGRESIVO"

Enfermedad actual

PACIENTE DE 70 AÑOS QUE INGRESA EN AMBULANCIA BASICA DE HOGAR NAZARETH POR CUADRO CLINICO DE UNA HORA Y MEDIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PSICOMOTORA CON AGRESION FISICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGOS DE INSTITUCION POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A FRIUTACIA Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE REFIERE "ES QUE A MI EL OTRO SEÑOR ME AGREDIO POR LA CARA POR ESO YO LE PEGUÉ, ME LA TIENEN VELADA A MI"

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos

Cabeza y Cuello

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 1		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 04:59 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Gastrointestinal

Osteomuscular

Piel y Faneras

Cardiorespiratorio

Genitourinario

Neurològico

Trauma No

Lesión por causa externa No

ANTECEDENTES

TIPO:	Médicos	FECHA:	10/05/2024 4:59:18 p. m.
HIPOTIROIDISMOS, VIH, TRASTRNO DE ANSIEDAD			
TIPO:	Farmacológicos	FECHA:	10/05/2024 4:59:18 p. m.
ESCITALOPRAM 10 MG, LEVOTIROXINA 125MCG - DOLUTEGRAVIR+ LAMIBUDINA 300 MG DIA CALCITRIOL DIA			
TIPO:	Médicos	FECHA:	13/05/2024 5:07:04 a. m.
YA DESCRITOS			

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Estado General	BUENO	**Sistolica**	140	**mmHg**	**Diastólica**	685	**mmHg**	**Media**	503				
F. C.	70	L*m	**F. R.**	18	R*m	**Temperatura**	36,0	ºC	**Peso**	0	Kg	**Talla**	0,00	Mt
SO2	96								**IMC**	0,00	Kg/m2			
Apertura Ocular	Espontánea		Rpta. Verbal		Orientado				Rpta. Motora	Obedece				
Glasgow	15													

Nombre reporte : HCRPHistoBase

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 1		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 04:59 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Estado General NORMAL

Cráneo Facial NORMAL

Cuello y Columna NORMAL

Cardiopulmonar y Torax NORMAL

Abdomen NORMAL

Extremidades NORMAL

Neurológico y Mental NORMAL

Genital Rectal NORMAL

Piel y Faneras NORMAL

DIAGNOSTICO:	F233	OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE APOYO DIAGNÓSTICO

NO APORTA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 1		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 04:59 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

ANÁLISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE DE 70 AÑOS QUE INGRESA EN AMBULANCIA BASICA DE HOGAR NAZARETH POR CUADRO CLINICO DE UNA HORA Y MEDIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PSICOMOTORA CON AGRESION FISICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGOS DE INSTITUCION POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A FRIUTACIA Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE REFIERE "ES QUE A MI EL OTRO SEÑOR ME AGREDIO POR LA CARA POR ESO YO LE PEGUÉ, ME LA TIENEN VELADA A MI" INGRESA PACIENTE EN AMBULANCIA CON INMVILIZACION EN 5 PUNTOS CON AGITACIN PSICOMOTORA, CON LENGUAJE ZOES VERBORREICO, INTROSPECCION NUCAL JUICO ALTRADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AGREGADOS CARDIOREPSIRATORIOS SE CONSIDERA DADO ANTECEDENTES, CUADRO CLINICO Y HALLAZGOS CLINICOS PACIENTE CURSA CON EPISODIS PSICOTICO AGUDO, A DESCARTAR COMPROMISO SITEMICA, SE INDICA MANEJO EN SALA OBSERVACION, NO ACTA CNTENCION VERBAL, PRO LQUE SE INDICA CONTENCION FARMACOLICA Y FISICA, SE SOLICITAN PARACLINICOS Y TAC DE CRANEO PARA DESCARR LEISON SOCIADAS DADO ANTECEDENTES DE VIH, PACIENTE SERA REVALORADO CON RESULTADOS. SE SOLICTA VALORCION POR T SOCIAL Y PSICOLOGIA, SE EXPLICA A CUIDDOR Y PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

Programa de promocion y deteccion temprana:	Vejez (59 en adelante)

ESTADO PSCOLÓGICO DEL PACIENTE

¿El paciente cumple criterios para la aplicación de la escala de medición SADPERSON?	**NO**

OBSERVACIÓN

ESCALA SAD PERSONS

1. SEXO: ¿PACIENTE DE SEXO MASCULINO?	
2. EDAD: ¿ES MENOR DE 20 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS?	
3. DEPRESION (¿PRESENTA SINTOMAS O ANTECEDENTES DE DEPRESION? ¿LLANTO RECURRENTE, TRISTEZA, FATIGA, PERDIDA DE ENERGIA, SENTIMIENTO DE INUTIBILIDAD O DE CULPA EXCESIVA?)	

HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 1		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 04:59 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

4. INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
5. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (ALCOHOL, MARIHUANA, COCAINA, ETC)	
6.FALTA DE PENSAMIENTO RACIONAL ¿PRESENTA PENSAMIENTOS IRRACIONALES ALUCINACIONES AUDITIVAS O VISUALES	
7. POBRE RED DE APOYO (FAMILIAR, SOCIAL O INSTITUCIONAL) / SI CUENTA CON RED DE APOYO INDAGAR AISLAMIENTO SOCIAL.	
8. PLAN ESTRUCTURADO DE SUICIDIO	
9. NO TIENE PAREJA O CONYUGUE.	
10. PATOLOGIAS SOMATICAS (ANSIEDAD EXTREMA A CAUSA DE SINTOMAS FISICOS)	
TOTAL	**0,0000**
INTERPRETACIÓN ESCALA SAD PERSONS	
-0-2 PUNTOS. SIN RIEGO: ALTA CON SEGUIMIENTO AMBULATORIO EN CASO DE REQUERIRSE	

SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES AL USUARIO:
Señor usuario: es un derecho elegir médico tratante según la disponibilidad de la institución y es un deber cumplir con el tratamiento y las recomendaciones prescritas por el personal médico.

Profesional OBESO FERNANDEZ YOLEIDIS YANITH
Registro Medico: 1081925874
Especialidad MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 2		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 05:19 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES:

TA: 1 / 1 *mmHg* **FC:** 1 *L*m* **FR:** 1 *R*m* **SPO2:** 1 *R*m* **T°:** 1 *°C*

Talla: 1 *cm* **Peso:** 1 *Kg* **IMC:** 1 *Kg/m2* **Glasgow:** *Kg/m2*

RESPUESTA:

PACIENTE ADULTO MAYOR ADOLFO LEON BURITICA DUQUE IDENTIFICADO CON NUMERO DE DOCUMENTO 3610213 DE 70 AÑOS DE EDAD, QUIEN CUENTA CON EAPB CAPITAL SALUD, QUIEN INGRESA AL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA EL DIA DE HOY 10 DE MAYO DEL PRESENTE AÑO BAJO EL DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION, OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

SOLICITAN VALORACION POR EL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL SEGUN MEDICO A CARGO DADO A "PACIENTE DE 70 AÑOS QUE INGRESA EN AMBULANCIA BASICA DE HOGAR NAZARETH POR CUADRO CLINICO DE UNA HORA Y MEDIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PSICOMOTORA CON AGRESION FISICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGOS DE INSTITUCION POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A FRIUTACIA Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE REFIERE "ES QUE A MI EL OTRO SEÑOR ME AGREDIO POR LA CARA POR ESO YO LE PEGUÉ, ME LA TIENEN VELADA A MI" INGRESA PACIENTE EN AMBULANCIA CON INMVILIZACION EN 5 PUNTOS CON AGITACIN PSICOMOTORA, CON LENGUAJE ZOES VERBORREICO, INTROSPECCION NUCAL JUICO ALTRADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AGREGADOS CARDIOREPSIRATORIOS"

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE CUIDADOR JHON DELGADO QUIEN REFIERE "HA ESTADO AGRESIVO, ME ENVIARON PARA QUE LO VALORARAN", PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA INCONFORME ANTE LA SITUACION PRESENTADA, SE ESPERA QUE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGIA DEFINA CONDUCTA A SEGUIR.

ANALISIS SUBJETIVO

INTERVENCION POR TRABAJO SOCIAL

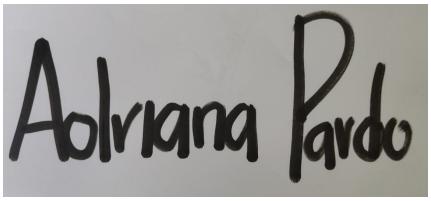
ANALISIS OBJETIVO

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA INSTITUCIONALIZADO EN EL HOGAR NAZARET CON NUMERO DE CONTACTO 3106253217

TRATAMIENTO

PACIENTE QUIEN CUENTA CON RED DE APOYO SOCIAL, QUE SOLVENTE EL CUIDADO PACIENTE, QUE ATRIBUYA EN LAS ACTIVIDADES DE PACIENTE CON LA GARANTIA QUE CUENTE CON UNA HOSPITALIZACION Y RECUPERACION SASTIFACTORIA , Y RESPONSALE EXTERNO PARA MANEJO AMBULATORIO Y COMPROMISO A TRATAMIENTO MEDICO// SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PACIENTE DONDE SE SENSBILIZA FRENTE A LOS CUIDADOS DE SALUD FISICA, SALUD MENTAL, PAUTAS DE ALIMENTACION, CUIDADOS FISICOS DE HIGIENES, Y A LA VEZ DE CONTAR CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO INDICADO POR PERSONAL MEDICO DE MANERA INTRAHOSPITALARIO, PARA PRONTA RECUPERACION, PUESTO ASI CUMPLIR CON LAS INDICACIONES DE MANEJO AMBULATORIO, POR SIGUIENTE FRENTE A LA IMPORTANCIA DE VINCULACION CON EL PERSONAL MEDICO PARA RESOLVER DUDAS Y CONOCER LA EVOLUCION DE SALUD DEL PACIENTE , ACOMPAÑAMIENTO EN LA ESTANCIA , CANALES DE COMUNICACIÓN Y APOYO SOCIAL DEL HOGAR, CON EL FINDE GENERAR INTEGRIDAD Y RECUPERACION EN LA SALUDEL PACIENTE//SE INDICA SUPERVISAR LOS PROCESOS DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN DEL HOGAR TENIENDO EN CUENTA LOS ANTECEDENTES DE SALUD DEL PACIENTE

PACIENTE QUE CONTINUA BAJO PERTINENCIA MEDICA



Profesional PARDO GONZALEZ ADRIANA LUCIA

Registro Medico: 1069763757

Especialidad TRABAJO SOCIAL

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 3		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 06:51 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES:

TA: 1 / 1 *mmHg* **FC:** 1 *L*m* **FR:** 1 *R*m* **SPO2:** 1 *R*m* **T°:** 1 *°C*

Talla: 1 *cm* **Peso:** 1 *Kg* **IMC:** 1 *Kg/m2* **Glasgow:** *Kg/m2*

RESPUESTA:

FRENTE AL MOTIVO DE CONSULTA PACIENTE NO MANIFIESTA DE MANERA NATURAL, NI ESPONTÁNEA (PACIENTE EN ESTADO DE SEDACCION)

SE REALIZA INTERVENCIÓN CON JHON DELGADO EN CALIDAD DE CUIDADOR DEL HOGAR NAZARET QUIEN MANIFIESTA “ME COMENTABA EL AREA DE PROFESIONALES QUE EL HA PRESENTADO AGRESIONES Y MANIFIESTA POCA TOLERACION CON SUS PARES, ES AGRESIVO, IMPULSIVO NO GENERA RESPECTO FRENTE A NINGUNA FIGURA DE AUTORIDAD Y ES MUY VENGATIVO, HOY GOLPE A UN PAR CON UN BASTON EN 7 OCASIONES Y MAS DE 6 AUXILIARES TUVIERON QUE INTERVENIR PARA INMOVILIZARLO”

*ANÁLISIS DE ANTECEDENTES DE COMORBILIDAD: DISCAPACIDA VISUAL, VIH, SIFILIS Y HIPOTIROIDISMO
*ANÁLISIS DE ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS: NIEGA
*ANÁLISIS DE FACTORES PRECIPITANTES: PACIENTE CON FACTORES DE POCA ADAPTACION CON SUS COMPAÑEROS DE RESIDENCIA INSTITUCIONAL CON ALTERACIÓN COMPORTAMENTAL
*ANÁLISIS FACTORES BIOLÓGICOS: ETAPA DE ANCIANIDAD
*ANTECEDENTES SUICIDAS: NIEGA
*OTROS FACTORES: CONSUMO DE CIGARRILLO: NIEGA
*CONSUMO DE LICOR: NIEGA
*ANTECEDENTES DE CONSUMO SPA: NIEGA

*VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: NIEGA
*VICTIMA DE ABUSO SEXUAL: NIEGA
*TIPOLOGIA FAMILIAR: ACOGIDA INSTITUCIONAL

ANALISIS SUBJETIVO

INTERCONSULTA SOLICITADA A PSICOLOGÍA POR ""PACIENTE DE 70 AÑOS QUE INGRESA EN AMBULANCIA BASICA DE HOGAR NAZARETH POR CUADRO CLINICO DE UNA HORA Y MEDIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PSICOMOTORA CON AGRESION FISICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO ""

ANALISIS OBJETIVO

PACIENTE SEDADO, PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD, PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO EN COMPAÑÍA DEJHON DELGADO EN CALIDAD DE CUIDADOR DEL HOGAR NAZARET. PACIENTE ALERTA, SIN JUICIO Y RACIOCINIO, DESORIENTADO EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, CON PORTE CUIDADO, SIN ACTITUD COLABORADORA, ESTABLECE, POBRE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL ENTREVISTADOR, SIN PENSAMIENTO ADECUADO CON ASOCIACIÓN DE IDEAS, SIN VERBALIZACIÓN DELIRANTE, SIN PRESENCIA DE SIGNO O SINTOMAS DE IDEAS DE MUERTE Y/O SUICIDIO, SIN JUICIO DE REALIDAD ADECUADO, NO MANTIENE CONTACTO VISUAL CON EL ENTREVISTADOR. DURANTE LA VALORACIÓN PACIENTE SE MUESTRA CON NIVEL DE AFECTO MODULADO, SIN ALTERACIÓN EMOCIONAL.

TRATAMIENTO

SE GENERA ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA CON ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE PERMITIENDO LA VERBALIZACIÓN DE SUS EMOCIONES, SENTIMIENTOS Y PENSAMIENTOS, UNA VEZ ESCUCHADAS E IDENTIFICADAS LAS AFECTACIONES EMOCIONALES SE APLICA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL (TCC), SE BRINDAN ESTRATEGIAS DE ADAPTACIÓN Y AFRONTAMIENTO QUE PERMITA COMPRENDER LOS PASOS A SEGUIR CON EL PACIENTE Y LA BUENA COMUNICACION CON LA INSTITUCION PARA EL ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE HASTA SU VALORACION POR PSIQUIATRIA Y LAS INDICACIONES MEDICAS, SE FORTALECE LAS HABILIDADES EN RESOLUCIÓN DE SITUACIONES ESTRESANTES MIENTRAS LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL PACIENTE.

*SE ACTIVA CÓDIGO MORADO, ACTIVACIÓN DE RUTA DE SALUD MENTAL CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS MEDIANTE EL PAQUETE INSTRUCCIONAL DE SALUD MENTAL, PACIENTE DEBE PERMANECER HOSPITALIZADO HASTA SER VALORADO POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA PARA DEFINIR CONDUCTAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR; PACIENTE DEBE PERMANECER CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTEMENTE Y PORTAR TRAJE QUIRÚRGICO.

SE REALIZA ARTICULACIÓN CON LA DOCTORA MARIA ALEJANDRA CARREÑO Y CON PERSONAL DE SEGURIDAD HOSPITALARIA; ROMERO Y LA COMPAÑERA TIERRADENTRO

SE GENERAR ORDENES EN SISTEMA POR CONSULTA EXTERNA CON PSICOLOGÍA
CUIDADOR, MANIFIESTA ACEPTAR Y COMPRENDEN LAS INDICACIONES MENCIONADAS ANTERIORMENTE.

Profesional REY SANABRIA WILLIAM CAMILO
Registro Medico: 1069741119
Especialidad PSICOLOGIA

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 4		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 07:21 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: se indica sedacion, paciente agitado

FECHA APERTURA: 10/05/2024 7:18:52 p. m.

INDICACIONES:

OBSERVACION URGENCIAS
DIETA NORMAL
INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS
OLANZAPINA 10 MG VO NOCHE
HALOPERIDOL 5 MG + MIDAZOLAM 5 MG IM AHORA
PENDIENTE PARACLINICOS
CSV AC

Profesional RODRIGUEZ TORO JHONNATHAN ALEXANDER
Registro Medico: 1014237889
Especialidad MEDICINA GENERAL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 5		**(Fecha de Folio: 10/05/2024 08:42 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SS

FECHA APERTURA: 10/05/2024 8:42:17 p. m.

INDICACIONES:

observacion
cabecera 30°
monitorizacion
ketamina 25 mg iv ahora
por favor tomar paraclinicos una vez sedado el paciente
csv ac

Profesional	RODRIGUEZ TORO JHONNATHAN ALEXANDER
Registro Medico:	1014237889
Especialidad	MEDICINA GENERAL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 6		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 02:09 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: ss

FECHA APERTURA: 11/05/2024 2:08:33 a. m.

INDICACIONES:

inmovilizacion en 5 puntos
ss parcial de orina con sonda

Profesional	RODRIGUEZ TORO JHONNATHAN ALEXANDER
Registro Medico:	1014237889
Especialidad	MEDICINA GENERAL

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 7		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 06:30 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA AMARILLA

PREVIA VALORACIÓN DEL PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL EN ZONA AMARILLA, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABÓN DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, GORRO DE TELA, TAPABOCAS QUIRURGICO CONVENCIONAL,UNIFORME QUIRÚRGICO, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A539	SIFILIS, NO ESPECIFICADA	Ppal ☑ F

Requiere Soporte Espiritual y/o Emocional? **Cuál**

Información Subjetiva del Paciente

PACIENTE DE 70 AÑOS DE DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE
- VIH CON CARGA VIRAL Y CONTEO CD4 DESCONOCIDO
- TRASTORNO PSICOTICO AGUDO
- TRASTORNO DE ANSIEDAD POR ANTECEDENTE
- NEUROLUES?
- HIPOTIROIDISMO POR ANTECEDENTE

Examen Físico

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MEGALIAS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS. RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL, PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG.. ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA CONSERVADA, ROT ++/++++, NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NO DÉFICIT NEUROLÓGICO. ALERTA, ORIENTADO EN ESPACIO Y

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 7		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 06:30 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

PERSONA, MEMORIA REMOTA Y RECIENTE CONSERVADA, PENSAMIENTO SIN ALTERACION EN EL CURSO, VELOCIDAD Y CONTENIDO, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACIÓN SUICIDA, CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS CON VERBALIZACION DELIRANTE DE TIPO PARANOIDE, NO ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN, HIPERBULIA, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, EULALIA, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN NULA,

---

TA= 115 / 68 mmHg **TA media=** 84 mmHg **F C=** 78 lat/min **F R=** 17 resp/min **Temp=** ,0 °C

Peso= ,00 Kg **Talla=** ,00 mts **IMC=** 98,00 Kg/m2 **Spo2=** **98,00 00** **Glasgow=** 15

Estado General: REGULAR

Hallazgos Positivos:

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

¿Se realiza conciliación medicamentosa? SI

¿Por qué no se realiza?

N°	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	CONDUCTA	OBSERVACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

Analisis y Plan de Manejo

LEUCOS 9360 N 5700 HB 14.5 HTO 41.8 PLAQ 226.000 AST 33 ALT 21 NA140 K 4 BUN 23 CL 108 CR 1.33 CL 108 HEPATITIS B NEGATIVO. VDLR REACTIVO A 2 DILUSIONES TAC DE CRANEO SIN ELEMENTOS OCUPANTES DE ESPACIO, NO HEMORRAGIAS. PARCIAL DE ORINA PENDIENTE.

PACIENTE DE 70 AÑOS QUE INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PSICOMOTORA CON

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 7		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 06:30 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

AGRESION FISICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGOS DE INSTITUCION POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A FRUSTRACION Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD. PACIENTE CON COMPORTAMIENTO PSICOTICO CON VERBALIZACION DELIRANTE DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA. PATOLOGICOS: HIPOTIROIDISMO, VIH, TRASTORNO DE ANSIEDAD. FARMACOLOGICOS. ESCITALOPRAM 10 MG, LEVOTIROXINA 125MCG - DOLUTEGRAVIR+ LAMIVUDINA 300 MG DIA CALCITRIOL DIA. QX NO REFIERE. ALERGICOS. NO REFIERE. ACTUALMENTE HEMODINAMICANENTE ESTABLE,SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN MENTAL PORTE ADECUADO PARA LA SITUACION, ACTITUD HOSTIL, CON LENGUAJE PUERIL, ALERTA, ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, MEMORIA REMOTA Y RECIENTE CONSERVADA, PENSAMIENTO SIN ALTERACION EN EL CURSO, VELOCIDAD Y CONTENIDO, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACIÓN SUICIDA, CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS CON VERBALIZACION DELIRANTE DE TIPO PARANOIDE, NO ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN, HIPERBULIA, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, EULALIA, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN NULA, CON PARACLINICOS QUE EVIDENCIAN HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NO TROMBOCITOPENIA, GLUCOSANORMAL, AZOADOS ELEVADOS CON TFG DE 58 ML/MIN POR CKD EPI, HEPATITIS B NEGATIVO, SEROLOGIA REACTIVA A DOS DILUCIONES, PACIENTE CON CUADRO PSICOTICO AGUDO CON HALLAZGOS PARACLINICO DE SEROLOGIA PARA SIFILIS POSITIVA, SE SOLICITA CONCEPTO CON SERVICIO DE MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR SI CUADRO ACTUAL ES SECUNDARIO A NEUROLUES, SE REALIZA CONSOLIDACION MEDICAMENTOSA

Plan de Manejo

Medicamento	Via	Prior	Observaciones	Cant.
LEVOTIROXINA 50MCG TABLETA		VO		2

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 7		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 06:30 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

OBSERVACIÓN: OBSERVACION URGENCIAS
DIETA NORMAL
INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS
OLANZAPINA 10 MG VO NOCHE
HALOPERIDOL 5 MG + MIDAZOLAM 5 MG IM AHORA
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR+ LAMIVUDINA VO DIA **** APORTA PACIENTE
PENDIENTE PARCIAL DE ORINA
SS VAL MEDICINA INTERNA
CSV AC

Solicitud De Apoyo a Otras Especialidades

Codigo Dx. **Diagnóstico**

Servicio Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria

Motivo

Observaciones: PACIENTE DE 70 AÑOS QUE INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PSICOMOTORA CON AGRESION FISICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGOS DE INSTITUCION POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A FRUSTRACION Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD. PACIENTE CON COMPORTAMIENTO PSICOTICO CON VERBALIZACION DELIRANTE DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA. PATOLOGICOS: HIPOTIROIDISMO, VIH, TRASTORNO DE ANSIEDAD. FARMACOLOGICOS. ESCITALOPRAM 10 MG, LEVOTIROXINA 125MCG - DOLUTEGRAVIR+ LAMIVUDINA 300 MG DIA CALCITRIOL DIA. QX NO REFIERE. ALERGICOS. NO REFIERE. ACTUALMENTE HEMODINAMICANENTE ESTABLE,SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN MENTAL PORTE ADECUADO PARA LA SITUACION, ACTITUD HOSTIL, CON LENGUAJE PUERIL, ALERTA, ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, MEMORIA REMOTA Y RECIENTE CONSERVADA, PENSAMIENTO SIN ALTERACION EN EL CURSO, VELOCIDAD Y CONTENIDO, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACIÓN SUICIDA, CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS CON VERBALIZACION DELIRANTE DE TIPO PARANOIDE, NO ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN, HIPERBULIA, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, EULALIA, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN NULA, CON PARACLINICOS QUE EVIDENCIAN HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NO TROMBOCITOPENIA, GLUCOSANORMAL, AZOADOS ELEVADOS CON TFG DE 58 ML/MIN POR CKD EPI, HEPATITIS B NEGATIVO, SEROLOGIA REACTIVA A DOS DILUCIONES, PACIENTE CON CUADRO PSICOTICO AGUDO CON HALLAZGOS PARACLINICO DE SEROLOGIA PARA SIFILIS POSITIVA, SE SOLICITA CONCEPTO CON SERVICIO DE MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR SI CUADRO ACTUAL ES SECUNDARIO A NEUROLUES, SE REALIZA CONSOLIDACION MEDICAMENTOSA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 7		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 06:30 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Profesional RODRIGUEZ TORO JHONNATHAN ALEXANDER
Registro Medico: 1014237889
Especialidad MEDICINA GENERAL

VALORACION DEL RIESGO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE			**Identificación:** 3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953	**Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:** Soltero	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 8** **(Fecha: 11/05/2024 08:24 a. m.)**

Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	3466733 **Fecha:** 10/05/2024 4:28:00 p. m.

SERVICIO: urgencias adulto

IDENTIFICACION DEL RIESGO DE CAIDAS

ESCALA DE MORSE			MEDIDAS DE SEGURIDAD
Caídas Recientes (Ultimos 3 meses)	NO	0	Barandas arriba Objetos personales del paciente al alcance Ofrecer con frecuencia al paciente el pato o el pisingo Asistir al paciente para ir al sanitario, bañarse, o sentarse en silla, entre otras actividades Atender con prioridad el llamado del paciente Realizar la ronda frecuentemente al paciente y anticiparse a su llamada Recordar al paciente la importancia de solicitar ayuda Valorar las medidas seguras del paciente con sujeción mecánica (integridad de la piel, perfusión distal) Identificar cambios en la evolución del paciente en cada turno Dejar el timbre al alcance del paciente y manejo del mismo Enseñarle al paciente a levantarse por pasos, evitando hacerlo bruscamente, para evitar hipotensión ortostatica Enseñarle al paciente y/o familiares a utilizar apoyo cuando necesite movilizarse Identificar y sensibilizar la paciente y familiares con las medidas de seguridad recomendadas Instruir al paciente y su familia cuando existan restricciones para el movimiento
Diagnóstico Secunadario	SI	15	
Ayuda para Deambular	Se apoya en los muebles	30	
Vía venos: con equipos	SI	20	
Deambulación	Normal/ Inmovilizado/ En reposo en cama	0	
Conciencia/ Estado mental	Consciente de sus capacidades y limitaciones	0	
* SIN RIESGOS 0 - 24 * RIESGO BAJO 25- 50 * RIESGO ALTO > 50	Cuidados básicos de enfermería Implementacion plan de prevención Implementación de medidas especiales	65	

EVALUACION: **RIESGO ALTO**

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE INFORMACION: osolfo buritica

IDENTIFICACION DEL FARMACOLOGICO - RIESGO ALERGIA

FACTORES DE RIESGO		MEDIDAS DE SEGURIDAD
Cuenta con 5 o más medicamentos	NO	En esta clasificacion el paciente ya representa riesgo con solo tener el criterio de antecendentes de alegia a medicamento Implementar 10 correctos en la admnistracion de los medicamentos Controle el riesgo de interacción medicamentosa. Si el paciente representa riesgo colocar manilla de color rojo al paciente Si el paciente representa riesgo Identificar Tableros y marcar sobre manilla el color Rojo. Rotule las mezclas medicamentosas. Ajuste de dosis a funcion renal del paciente. (Criterio medico) Realice la recosntitución y dilución según lo indicado en la guía institucional práctica para el manejo de medicamentos
Cuenta con antibióticos de amplio espectro	NO	
Cuenta con medicamentos de ventana terapeutica estrecha (litio, digoxina, warfarina, teofilina, anticancerigenos, inotropicos, anticonvulsivantes, antipsicoticos, aminoglucósidos, antituberculosos y retrovirales)	NO	
Paciente con falla renal	NO	
Tiene antecendente de alergias medicamentosas	NO	
TOTAL PUNTOS	0	

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE INFORMACION:

adolfo buritica

VALORACION DEL RIESGO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE			**Identificación:**	3610213 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953	**Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

IDENTIFICACION DEL RIESGO DE FUGAS (PAQUETE INSTRUCCIONAL)

FACTORES DE RIESGO		MEDIDAS DE SEGURIDAD
Tiene antecedentes de farmacodependencia y diagnosticos relacionados con trastornos mentales	NO	Identificar Tableros y con Estiquer o marcacion sobre manilla el color azul. Notificar al personal de seguridad de turno o supervisor. Realización de rondas continuas y permanentes.
Pacientes habitantes de calle o bajo custodia del estado (institucionalizado).	NO	
Pacientes con una estancia prolondaga.	NO	
Pacientes que manifiestan insistentemente la voluntad de salir del Hospital.	NO	
Pacientes con espera prolongada en servicios de urgencias adulto y pediatría.	NO	
Pacientes con custodia judicial o que hayan cometido algún delito recientemente.	NO	
Pacientes menores de edad.	NO	
TOTAL PUNTOS	0	

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACION: adolfo buritica

Realizar la identificacion en el tablero y con Estiquer o marcacion sobre manilla con el color amarillo.

Cuidados de la piel
Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
Aplique cremas hidratantes o aceite solo en piel integra.
Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
Cambios posturales
Realice rotación programada (decúbito supino, lateral derecho, lateral izquierdo) cada 2horas en pacientes con alto riesgo y cada hora en pacientes con lesión.
Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación.
Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas.
Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30º) excepto en UCI hasta 45º.
Control del exceso de humedad
Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas.
Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas
Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
Realizar cambio de pañal a necesidad

Evalue la escala de Braden, marque con una X según la condición clínica del paciente, realice la sumatoria y calsifique el riesgo según el resultado:

VALORACION DEL RIESGO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE			**Identificación:** 3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953	**Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

PERSEPCION SENSORIA	EXPOSICION A LA HUMEDAD	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICION	RIESGOS DE LESION CUTANEA
SIN LIMITACION	OCACIONALMENTE HUMEDA	DEAMBULA OCASIONALMENTE	SIN LIMITACION	ADECUADA	NO EXISTE PROBLEMA APARENTE

EVALUACION: **20** **RIESGO BAJO**

IDENTIFICACION DEL RIESGO DESCONEXION O RETIRO DE CATÉTER Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS DE FORMA ACCIDENTAL

Marque con una X los dispositivos con los que cuenta el paciente que considere el aumento del riesgo:

Portador de:

- ☐ m MASCARA OXIGENO
- ☐ I INMOVILIZADOR
- ☐ C CATETER CENTRAL
- ☐ S SONDA VESICAL
- ☐ S SNG
- ☑ V VENOPUNCION
- ☐ PI PIC
- ☐ T TUBOS. ESPECIFIQUE CUAL:
- ☐ O OTROS. CUALES:

FACTORES DE RIESGO		MEDIDAS DE SEGURIDAD
Paciente ansioso, hostil, inquieto que presenta movimientos bruscos	NO	Realizar valoracion continua. Realizar educacion a acompañante(familiar, cuidador) vigilar la fijacion.
Paciente en destete de ventilación mecanica	NO	
Paciente con sujeción mecánica prolongada	NO	
Antecedentes de alteraciones mentales	SI	
Traslado entre servicios (urgencias, hospitalización, salas de cirugía) y/o realización de imágenes diagnósticas	NO	
Cuenta con más de dos dispositivos medicos	NO	
TOTAL PUNTOS:	**1**	

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACION: adolfo buritica

INSTRUCTIVOS

1- Favor diligenciar de forma completa este formato

2- Realice la valoración individual de los factores de riesgos, al ingreso del paciente al servicio, cuando cambie su condicion clinica o cuando tenga 15 dias de estar en el mismo servicio.

3- Al momento de realizar la evaluacion si el criterio es SI equivale a 1, si el criterio es NO equivale a 0

4- Cada respuesta afirmativa suma un punto, un resultado final de 2 o mas puntos indican un alto riesgo exepto para el riesgo farmacologico en este con que solo tenga antecedentes de alergia ya representa un riesgo alto. Se debe colocar en el tablero si es alergico el nombre del medicamento.

5- Posterior a la identificación del riesgo implemente las medidas de seguridad para evitar incidentes y/o eventos adversos

6- Brinde la educación a los familiares y/o cuidadores del paciente.

NOMBRE ENFERMERA(O) QUE REALIZA EVALUACION: CIFUENTES ORTIZ CRISTIAN CAMILO

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 9		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 08:30 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES:

TA: 120 / 70 *mmHg* **FC:** 70 *L*m* **FR:** 15 *R*m* **SPO2:** 96 *R*m* **T°:** 36 *°C*

Talla: 1 *cm* **Peso:** 1 *Kg* **IMC:** 1 *Kg/m2* **Glasgow:** *Kg/m2*

RESPUESTA:

MASCULINO DE 70 AÑOS QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN QUIEN SE CONSIDERA CURSA CON IDX

1. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO
2. EPISODIO PSCIOTICO AGUDO
3. VIH EN SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBULATORIO
4. HIPOTIRODISMO EN SUPLENCIA
5. SIFILIS PRIMARIA

5.1 BAJA PROBABILIDAD PARA NEUROSIFILIS

EN EL MOMENTO SIN SIRS, NO SDR, SIN SIGNOS DE RESPUESTA SISTEMICA, SIN VARIABLES DE SEPSIS, SIN TAQUICARDIA SIN FIEBRE, SIN ALTERACION DE LOS SIGNOS VITALES, SIN CLINICA DE NEUROSIFILIS, NO SIGNOS MENINGEOS. EN QUIEN SE INDICA DOSIS DE PENICLINA BENZATINICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. CONTROL DE SUS COOMORBILIDADES ADECUADO. SE SUGIERE SEGUIMIENTO DE ESFERA MENTAL POR PSIQUIATRIA, SEGUN PERTINENCIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. POR PARTE DE MEDICINA INTERNA SE CIERRA IC.

ANALISIS SUBJETIVO

MASCULINO DE 70 AÑOS QUE INGRESA EN AMBULANCIA BASICA DE HOGAR NAZARETH POR CUADRO CLINICO DE UNA HORA Y MEDIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PSICOMOTORA CON AGRESION FISICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL

ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGOS DE INSTITUCION POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A FRIUTACIA Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE REFIERE "ES QUE A MI EL OTRO SEÑOR ME AGREDIO POR LA CARA POR ESO YO LE PEGUÉ, ME LA TIENEN VELADA A MI"

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: HIPOTIROIDISMOS, VIH, TRASTORNO DE ANSIEDAD
FARMACOLOGICOS:ESCITALOPRAM 10 MG, LEVOTIROXINA 125MCG - DOLUTEGRAVIR+ LAMIBUDINA 300 MG DIA CALCITRIOL DIA
ALERGICOS: NIEGA

ANALISIS OBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MEGALIAS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS. RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL, PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG.. ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA CONSERVADA, ROT ++/++++, NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NO DÉFICIT NEUROLÓGICO. ALERTA, ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, MEMORIA REMOTA Y RECIENTE CONSERVADA, PENSAMIENTO SIN ALTERACION EN EL CURSO, VELOCIDAD Y CONTENIDO, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACIÓN SUICIDA, CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS CON VERBALIZACION DELIRANTE DE TIPO PARANOIDE, NO ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN, HIPERBULIA, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, EULALIA, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN NULA.

*** PARACLINICOS ***
LEUCOS 9360 N 5700 HB 14.5 HTO 41.8 PLAQ 226.000 AST 33 ALT 21 NA140 K 4 BUN 23 CL 108 CR 1.33 CL 108 HEPATITIS B NEGATIVO. VDLR REACTIVO A 2 DILUSIONES

TAC DE CRANEO SIN ELEMENTOS OCUPANTES DE ESPACIO, NO HEMORRAGIAS.

PARCIAL DE ORINA
COLOR P. ORINA: AMARILLO
ASPECTO: LIMPIDA
SangrePO: 125 RBC/uL
Bilirrubina po: NEGATIVO
pH EN ORINA: 6.0
CETONA P.O.: NEGATIVO
PROTEINAS P.O.: NEGATIVO
NITRITOS PDEO: NEGATIVO
GLUCOSA PDEO: NEGATIVO
Urobilinógeno P. ORINA: 0.20
DENSIDAD EN PDEO: 1.025
Leucocitos p. de Orina: NEGATIVO
SEDIMENTO URINARIO:CELULAS EPITELIALES: 0-2 XC
LEUCOCITOS: 0-2 XC
HEMATIES: 10-15 XC
BACTERIAS: ESCASAS

TRATAMIENTO

SE CIERRA IC

Profesional RODRIGUEZ ALVARO
Registro Medico: 17113246
Especialidad MEDICINA INTERNA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 10		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 11:03 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA ROJA

PREVIA VALORACION DE PACIENTE EN ZONA ROJA SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABON DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, TRAJE QUIRURGICO, COFIA, GAFAS HERMETICAS, MASCARILLA N95, CARETA, BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA, TRES PARES DE GUANTES Y POLAINAS, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
F233	OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES	Ppal ☑ F

Requiere Soporte Espiritual y/o Emocional? **Cuál**

Información Subjetiva del Paciente

MASCULINO DE 70 AÑOS QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN QUIEN SE CONSIDERA CURSA CON IDX

1. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO
2. EPISODIO PSCIOTICO AGUDO
3. VIH EN SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBULATORIO
4. HIPOTIRODISMO EN SUPLENCIA
5. SIFILIS PRIMARIA
5.1 BAJA PROBABILIDAD PARA NEUROSIFILIS

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADOR DE HOGAR GERIATRICO, CON INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS POR RIESGO DE FUGA , AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, CON VERBALIZACION DELIRANTE.

Examen Físico

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MEGALIAS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS. RUIDOS INTESTINALES

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 10		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 11:03 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

POSITIVOS, ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL, PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG.. ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA CONSERVADA, ROT ++/++++, NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NO DÉFICIT NEUROLÓGICO. ALERTA, ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, MEMORIA REMOTA Y RECIENTE CONSERVADA, PENSAMIENTO SIN ALTERACION EN EL CURSO, VELOCIDAD Y CONTENIDO, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACIÓN SUICIDA, CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS CON VERBALIZACION DELIRANTE DE TIPO PARANOIDE, NO ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN, HIPERBULIA, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, EULALIA, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN NULA,

---

TA= 123 / 65 mmHg **TA media=** 84 mmHg **F C=** 74 lat/min **F R=** 20 resp/min **Temp=** 36,2 °C

Peso= ,00 Kg **Talla=** ,00 mts **IMC=** 95,00 Kg/m2 **Spo2=** **95,00 00** **Glasgow=** 15

Estado General: BUENO

Hallazgos Positivos:

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

¿Se realiza conciliación medicamentosa? NO

¿Por qué no se realiza?

N°	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	CONDUCTA	OBSERVACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 10		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 11:03 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Analisis y Plan de Manejo

PACIENTE MASCULNO DE 70 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE EPISODIOS PSICOTICO AGUDO A QUIEN POR LABORATORIOS DE INGRESO SE EVIDNEICN VDRL REACTIVA POR LO QU SE INDICO VALORACION POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ANTE LA SOSPECHA DE NEUROINFECCION SIN EMBARGO SEVICIO DE MEDICINA INTERNA CONSIDERAN BAJA PROBABILDIAD POR LO QUE INDICAN MANEJO CON PENICILINCA Y CIERRAN INTERCONSULTAL. EN EL MOMENTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADOR DE HOGAR GERIATRICO, CON INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS POR RIESGO DE FUGA , AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, CON VERBALIZACION DELIRANTE. SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD. EXAMEN MENTAL DESCRITO. DADO LO ANTERIRO CONSIDERANDO EPISODIO PSICOTICO AGUDO SE SOLICITA VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A CUIDADOR DE PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER.

Plan de Manejo

Medicamento	Via	Prior	Observaciones	Cant.
ACIDO VALPROICO 250MG TABLETA		vol		3

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: OBSERVACION URGENCIAS
DIETA NORMAL
INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS
OLANZAPINA 10 MG VO NOCHE
HALOPERIDOL 5 MG + MIDAZOLAM 5 MG IM AHORA
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR+ LAMIVUDINA VO DIA **** APORTA PACIENTE
SS VAL PSIQUIATRIA
CSV AC

OLANZAPINA 10MG TABLETA		vo		1

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 10		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 11:03 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: OBSERVACION URGENCIAS
DIETA NORMAL
INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS
OLANZAPINA 10 MG VO NOCHE
HALOPERIDOL 5 MG + MIDAZOLAM 5 MG IM AHORA
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR+ LAMIVUDINA VO DIA **** APORTA PACIENTE
SS VAL PSIQUIATRIA
CSV AC

HALOPERIDOL 5MG AMPOLLA	5 mg im ahora	1

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: OBSERVACION URGENCIAS
DIETA NORMAL
INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS
OLANZAPINA 10 MG VO NOCHE
HALOPERIDOL 5 MG + MIDAZOLAM 5 MG IM AHORA
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR+ LAMIVUDINA VO DIA **** APORTA PACIENTE
SS VAL PSIQUIATRIA
CSV AC

MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA (DORMICUM)	5 MG IV	1

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 10		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 11:03 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: OBSERVACION URGENCIAS
DIETA NORMAL
INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS
OLANZAPINA 10 MG VO NOCHE
HALOPERIDOL 5 MG + MIDAZOLAM 5 MG IM AHORA
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR+ LAMIVUDINA VO DIA **** APORTA PACIENTE
SS VAL PSIQUIATRIA
CSV AC

Solicitud De Apoyo a Otras Especialidades

Codigo Dx. **Diagnóstico**

Servicio Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria

Motivo

Observaciones: PACIENTE MASCULNO DE 70 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE EPISODIOS PSICOTICO AGUDO A QUIEN POR LABORATORIOS DE INGRESO SE EVIDNEICN VDRL REACTIVA POR LO QU SE INDICO VALORACION POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ANTE LA SOSPECHA DE NEUROINFECCION SIN EMBARGO SEVICIO DE MEDICINA INTERNA CONSIDERAN BAJA PROBABILDIAD POR LO QUE INDICAN MANEJO CON PENICILINCA Y CIERRAN INTERCONSULTAL. EN EL MOMENTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADOR DE HOGAR GERIATRICO, CON INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS POR RIESGO DE FUGA , AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, CON VERBALIZACION DELIRANTE. SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD. EXAMEN MENTAL DESCRITO. DADO LO ANTERIRO CONSIDERANDO EPISODIO PSICOTICO AGUDO SE SOLICITA VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A CUIDADOR DE PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER.

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

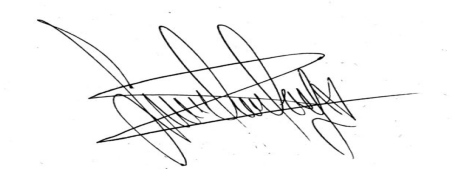
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 10		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 11:03 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		



Profesional MATIZ MANRIQUE JHOHAN SANTIAGO
Registro Medico: 1136885362
Especialidad MEDICINA GENERAL

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 11		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 12:08 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

FRENTE A LA RUTA DE SALUD MENTAL, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS MEDIANTE EL PAQUETE INSTRUCCIONAL DE SALUD MENTAL, SE REALIZA EL SEGUIMIENTO PERTINENTE AL PACIENTE, EN DONDE SE REALIZA UNA VALORACIÓN DE EXAMEN MENTAL; (PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON SUJECCION MECANICA) PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD, PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO EN LA CAMA 115A EN COMPAÑÍA DE LEIDY MONTEJO EN CALIDAD DE CUIDADORA. PACIENTE CON APARIENCIA; DE PORTE ADECUADO, CON ACTITUD DURANTE LA ENTREVISTA MANIPULADORA, PACIENTE DESORIENTADO EN TIEMPO Y ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, CON UNA PERCEPCIÓN POCO ADECUADA, CON UN LENGUAJE POCO COHERENTE ACORDE A SU EDAD CRONOLÓGICO, CON UN PENSAMIENTO POCO CLARO, CON MALA MNÉSICA DE LARGO Y CORTO PLAZO, CON POCO JUICIO DE LA REALIDAD, DURANTE LA VALORACIÓN PACIENTE CON UN NIVEL DE AFECTO MODULADO Y SIN ALTERACIÓN EMOCIONAL POR EL MOMENTO, CON AGITACIÓN MOTORA, SIN ALTERACIÓN DEL SUEÑOS, SIN ALTERACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN, PACIENTE QUE MANIFIESTA UN MAL ESTADO DE INSIGHT, POBRE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL ENTREVISTADOR, SIN VERBALIZACIÓN DELIRANTE, SIN PRESENCIA DE SIGNO O SÍNTOMAS DE IDEAS DE MUERTE Y/O SUICIDIO, PACIENTE QUE MANIFIESTA “"ESTOY AQUI PORQUE UN SEÑOR ME PEGO EN LA CARA Y YO LE DI UN PALAZO EN LA CABEZA Y SE LA RAJE Y ES QUE YO NO PERDONO NADA ””

SE REALIZA INTERVENCIÓN CON LEIDY MONTEJO EN CALIDAD DE CUIDADORA QUIEN MANIFIESTA “EL HA ESTADO MUY INQUIETO Y SE SOLTO UN PUNTO DEL AMARRE, ES AGRESIVO CON TODOS EN EL HOGAR, COMO EL ES INVIDENTE, SI SE ESTRELLA CON ALGUIEN DE UNA ES A PEGARLE CON EL BASTON”

SE GENERA ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA CON EL PACIENTE Y SU CUIDADORA PERMITIENDO LA VERBALIZACIÓN DE SUS EMOCIONES, SENTIMIENTOS Y PENSAMIENTOS, UNA VEZ ESCUCHADAS E IDENTIFICADAS LAS AFECTACIONES EMOCIONALES SE APLICA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL (TCC), REALIZANDO UN ANÁLISIS DEL TIPO Y FRECUENCIA DE PENSAMIENTOS QUE GENERA LA ALTERACION DE SU CONDUCTA, SE SENSIBILIZA AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE ESTAR EN UN ESTADO DE TRANQUILIDAD Y NO GENERAR ACCIONES QUE PUEDEN AFECTAR SU ESTADO DE SALUD Y PREVENIR POSIBLES CAIDAS, TAMBIEN SE HABLA CON LA CUIDADORA SOBRE LOS CUIDADOS Y EL ACOMPÑAMIENTO PERMANENTE CON EL PACIENTE, SE FORTALECE LAS HABILIDADES EN RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS Y SITUACIONES ESTRESANTES, SE HABLA EN LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA ACERCA

DE MANEJO DE LAS EMOCIONES Y SE RESALTA LA IMPORTANCIA DE SEGUIR LAS INDICACIONES MÉDICAS COMO LOS PROCEDIMIENTOS LOS CUALES FAVORECEN EN SU ESTADO DE SALUD.

PACIENTE Y CUIDADORA, MANIFIESTA ACEPTAR Y COMPRENDER LAS INDICACIONES MENCIONADAS ANTERIORMENTE

Profesional REY SANABRIA WILLIAM CAMILO
Registro Medico: 1069741119
Especialidad PSICOLOGIA

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 12		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 12:40 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES:

TA: 124 / 84 *mmHg* **FC:** 82 *L*m* **FR:** 19 *R*m* **SPO2:** 98 *R*m* **T°:** 36 *°C*

Talla: 1 *cm* **Peso:** 1 *Kg* **IMC:** 1 *Kg/m2* **Glasgow:** *Kg/m2*

RESPUESTA:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN INQUIETUD PSICOMOTRIZ EN EL MOMENTO / CUADRO SUGESTIVO DE TRAST MENTAL ORGANICO + DETERIORO DE FUNCION COGNITIVA SUPERIOR/DEMENCIA
NEUROINFECCION? / SIN MANEJO PREVIO CON PSICOFARMACO
SE INDICA MANEJO CON ANTIPSICOTICO + INH SELECTIVO DE RECAPTACION DE SEROTONINA BUSCANDO MEJORIA EN ALTERACION COMPORTAMENTAL Y SENSOPERCEPTIVA

PLAN
QUETIAPINA TAB 25 MG 1/2-1/2- 1
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS POR RAZON NECESARIA
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTROL AMBULATORIO X PSIQUIATRIA
ALTA X PSIQUIATR

ANALISIS SUBJETIVO

PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA DE HOGAR NAZARETH DONDE RECIDE
EN MANEJO POR SEROLOGIA +/ ANT DE HIV+ EN MANEJO CON RETROVIRALES/ EN CONTEXTO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA. HA TENIDO HETEROAGRESIVIDAD ANTES DE SU INGRESO
EN MANEJO CON CEFUROXIME / CON PERSISTENCIA DE INQUIETUD PSICOMOTRIZ

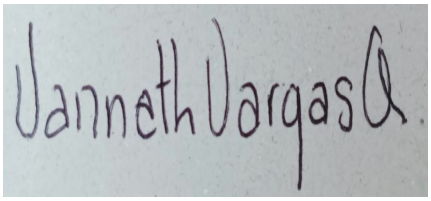
ANT FARMACOLOGIC LAMIVUDINA / LEVOTIROXINA / ESCITALOPRAM

ANALISIS OBJETIVO

SE EVALUA PACIENTE EN ÁREA DE CONSULTORIO, CON ACOMPAÑANTE.
ADECUADO ARREGLO Y ASEO PERSONAL ASISTIDA, CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO
ORIENTADO AUTOPSIQUICAMENTE CON DESORIENTACION ALOPSIQUICA PARCIAL
ESTABLECE CONTACTO VISUAL CON ENTREVISTADOR. EUPSIQUICO HIPOPROSEXICO.
EUTIMICO.
INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO
MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, MEMORIA OPERATIVA DE FIJACIÓN Y RETENCIÓN 0/5.
PENSAMIENTO APLANADO
SENSOPERCEPCION IMPRESIONA CONDUCTA ALUCINATORIA
PSICOMOTRICIDAD: ACORDE A ESTIMULO
JUICIO: INADECUADO
INSIGTH : AUSENTE

TRATAMIENTO

PLAN
QUETIAPINA TAB 25 MG 1/2-1/2- 1
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS POR RAZON NECESARIA
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTROL AMBULATORIO X PSIQUIATRIA
ALTA X PSIQUIATR



Profesional VARGAS QUIJANO JANNETH
Registro Medico: 37747247
Especialidad PSIQUIATRIA

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 13		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 01:43 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA ROJA

PREVIA VALORACION DE PACIENTE EN ZONA ROJA SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABON DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, TRAJE QUIRURGICO, COFIA, GAFAS HERMETICAS, MASCARILLA N95, CARETA, BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA, TRES PARES DE GUANTES Y POLAINAS, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	Ppal ☑ F

Requiere Soporte Espiritual y/o Emocional? **Cuál**

Información Subjetiva del Paciente

nota de turno

Examen Físico

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, NO MEGALIAS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS. RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL, PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG.. ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA CONSERVADA, ROT ++/++++, NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NO DEFICIT NEUROLOGICO

TA= 115 / 65 mmHg **TA media=** 82 mmHg **F C=** 74 lat/min **F R=** 20 resp/min **Temp=** 36,2 °C

Peso= ,00 Kg **Talla=** ,00 mts **IMC=** 95,00 Kg/m2 **Spo2=** **95,00** **Glasgow=** 15

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 13		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 01:43 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Estado General: BUENO
Hallazgos Positivos:

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

¿Se realiza conciliación medicamentosa? NO

¿Por qué no se realiza?

N°	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	CONDUCTA	OBSERVACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

Analisis y Plan de Manejo

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD QUIEN FUE VALROADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN CONCEPTTUA TRASTORNO MENTAL ORGANICO+ ETERIRO DE FUNCION COGINITIVA SUPERO S/DEMENCIA INDICANDO MANEJO MEDICO AMBULATORIOS, SEGUIMEITNO CONSULTA EXTERNA. POR LO ANTERIRO SE DECIDE DAR EGRESO MEDICO. SE ENTREGA FORMULAS AMBULATORIA. SE EXPLICA A CUIDADOR QUIENES REFIEREN ENTENDER.

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

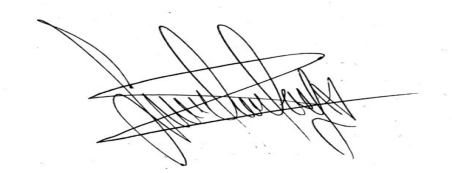
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 13		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 01:43 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		



Profesional MATIZ MANRIQUE JHOHAN SANTIAGO
Registro Medico: 1136885362
Especialidad MEDICINA GENERAL

NOTAS DE TRABAJO SOCIAL

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio Nº: 14		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 03:02 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

CONSULTA DE TRABAJO SOCIAL

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA INSTITUCIONALIZADO EN EL HOGAR NAZARET, QUIEN INGRESA EL DIA DE AYER POR HETEROAGRESION A PARES PERTENECIENTES AL HOGAR, POR ENDE SOLICITAN VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA DONDE EL DIA VALORA AL PACIENTE Y REFIERE
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN INQUIETUD PSICOMOTRIZ EN EL MOMENTO / CUADRO SUGESTIVO DE TRAST MENTAL ORGANICO + DETERIORO DE FUNCION COGNITIVA SUPERIOR/DEMENCIA NEUROINFECCION? / SIN MANEJO PREVIO CON PSICOFARMACO
SE INDICA MANEJO CON ANTIPSICOTICO + INH SELECTIVO DE RECAPTACION DE SEROTONINA BUSCANDO MEJORIA EN ALTERACION COMPORTAMENTAL Y SENSOPERCEPTIVA

PLAN
QUETIAPINA TAB 25 MG 1/2-1/2- 1
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS POR RAZON NECESARIA
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTROL AMBULATORIO X PSIQUIATRIA
ALTA X PSIQUIATR

AL MOMENTO QUE EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS INFORMA AL CUIDADOR QUE PACIENTE CUENTA CON EGRESO, HACE PRESENCIA LA CUIDADORA QUIEN REFIERE INCONFORMIDAD POR LA INDICACION DE PSIQUIATRIA YA QUE LA MISMA INFORMA QUE LA PSIQUIATRA HABIA INFORMADO TRAMITE DE REMISION Y POR INDICACION DEL ENFERMERO JEFE FUE SALIDA, SE REVISA HISTORIA CLINICA DONDE SI SE EVIDENCIA LA INDICACION DE LA PSIQUIATRA DEL EGRESO, DONDE CUIDADORA REFIERE NO ACEPTAR LA SALIDA, POR ENDE SE LE EXPLICA QUE NO SE PUEDE SOBREPASAR LA INDICACION DE LA ESPECIALISTA, REFIERE COMUNICARSE CON EL HOGAR, POSTERIORMENTE REFIERE QUE SI PROFESIONAL ENTABLE COMUNCIACION CON LA TRABAJADOR SOCIAL SE LE INDICA ACEPTAR, PERO NO COMPARTE EL TELEFONO Y CONTINUA CUIDADORA HABLANDO POR TELEFONO CON TRABAJADORA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Profesional PARDO GONZALEZ ADRIANA LUCIA
Especialidad TRABAJO SOCIAL

LUEGO, POR PARTE DE LIDER DE TRABAJO SOCIAL ENTABLA COMUNCIACION CON LA TRABAJADORA SOCIAL DEL HOGAR A QUIEN SE LE INFORMA LO MENCIONADO ANTERIORMENTE NO SE CUENTA CON LA PROTESTAD DE CAMBIAR INDICACION, Y SE DEBE REALZIAR EL RESPECTIVO EGRESO, REFIEREN NO ACEPTAR Y NO LLEVAR AL PACIENTE

SE DIRECCIONA A CUIDADORA A PERSONAL MEDICO DE URGENCIAS PARA CONOCER LA INDICACION DE LA MEDICACION PARA CONOCIMIENTO Y MANEJO EN CASA, PERO NO ACEPTA

POR ENDE SE REPORTA CASO A PERSONERIA, SECRETARIA DE SALUD, SECRETARIA DE INTEGRACION SOICAL DEL DISTRITO Y EPS CAPITAL SALUD PARA CONOCIMIENTO Y FINES PERTINENTES POR ABANDONO INSTITUCIONAL, POR INDICACION DE LIDER DE TRABAJO SOCIAL

SE INFORMARA CUALQUIER NOVEDAD EN EL SERVICIO

NOTAS DE TRABAJO SOCIAL

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio Nº: 15		**(Fecha de Folio: 11/05/2024 05:03 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

CONSULTA DE TRABAJO SOCIAL

HACE PRESENCIA FUNCIONARIA DIANA TRABAJADORA SOCIAL DEL HOGAR NAZARET QUIEN REFIERE QUE NO ESTA DE ACUERDO A LA INDICACION DE PSIQUIATRIA YA QUE EN LA HISTORIA CLINICA INFORMA INDICACIONES CUANDO EL PACIENTE EN SU MOMENTO NO ESTA ESTABLE AUN SIGUE INMOVILIZADO NO LE HAN SUMINISTRADO MEDICAMENTOS, SI ME LLEVO EL SEÑOR PARA EL HOGAR, LOS OTROS ABUELOS ESTAN EN RIESGO DADO A LA AGRESIONES QUE HA TENIDO CON LOS ABUELOS, INFORMACION QUE TIENE LA PSIQUIATRA (VIDEOS Y DEMAS), Y SI ME LO LLEVO LA RESPONSABLE QUE SUCEDA ALGO ES LA ESPECIALISTA PORQUE CONOCE LA SITUACION Y NO HAN HECHO PRUEBA DE QUITARLE LA INMOVILIZACION HABER QUE HACE, NO LE HAN DADO MEDICAMENTOS, (INFORMACION QUE SUMINISTRA CUIDADORA AL HOGAR)

POR LO ANTERIOR SE REALIZA LLAMADO A LA DRA JANET PSIQUIATRA A QUIEN SE LLAMA PERO NO RESPONDE, SE LE DICE POR VIA MENSAJE LA SITUACION PRESENTADA Y NO RESPONDE. POSTERIOR RESPONDE Y DICE YO INDIQUE SEGUIMIENTO AMBULATORIA Y CONTROL CONSULTA EXTERNA, DAR MEDICAMENTO Y CITA PARA VALORAR EVOLUCION.

INFORMA FUNCIONARIA QUE PACIENTE NO RECIBE NADA VIA ORAL SE LE INFORMA A ESPECIALISTA QUIEN RESPONDE, QUIEN RESPONDE INDIQUE GOTAS.

FUNCIONARIA DIANA PAGARE PARTICULAR PORQUE NO VAMOS A LLEVAR A PACIENTE A SU SITUACION, SE VA A REALIZAR PQR ANTE LA SITUACION

FUNCIONARIO ANTES DE SUBIR A OFICINA DE TRABAJO SOCIAL INFORMA QUE SE REALIZA COMUNICACION CON DR TRATANTE QUIEN DIRECCIONA A TRABAJO SOCIAL, SE DEJA NOTA DE LO ENTABLADO

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

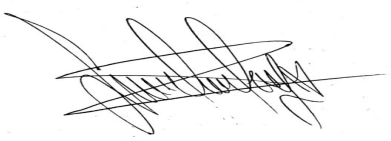
NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 16		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 10:30 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SE SOLCITA NUEVA VALROAICON PRO PSIQUAITRIA.

FECHA APERTURA: 12/05/2024 10:29:30 a. m.

INDICACIONES:



Profesional MATIZ MANRIQUE JHOHAN SANTIAGO
Registro Medico: 1136885362
Especialidad MEDICINA GENERAL

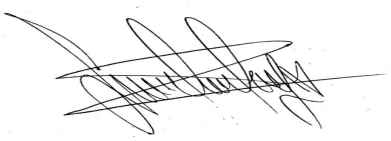
NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 17		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 10:32 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SE CORRIGE INTERCONUSLTA-

FECHA APERTURA: 12/05/2024 10:31:50 a. m.

INDICACIONES:



Profesional	MATIZ MANRIQUE JHOHAN SANTIAGO
Registro Medico:	1136885362
Especialidad	MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 18		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 10:41 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES:

TA: 126 / 81 *mmHg* **FC:** 82 *L*m* **FR:** 19 *R*m* **SPO2:** 98 *R*m* **T°:** 36 *°C*

Talla: 1 *cm* **Peso:** 1 *Kg* **IMC:** 1 *Kg/m2* **Glasgow:** *Kg/m2*

RESPUESTA:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN SE HA TORNADO CON AGITACION E INQUIETUD PSICOMOTRIZ /CON CUADRO DE TRAST MENTAL ORGANICO + DETERIORO DE FUNCION COGNITIVA SUPERIOR/DEMENCIA
QUIEN NO RECIBIA MANEJO PREVIO CON PSICOFARMACO
SE INDICO MANEJO CON ANTIPSICOTICO + INH SELECTIVO DE RECAPTACION DE SEROTONINA BUSCANDO MEJORIA EN ALTERACION COMPORTAMENTAL Y SENSOPERCEPTIVA
PERO ANTE PÉRSISTENCIA DE AGITACION SE INDICA SEDACION Y REMISION A UNIDAD MENTAL POR RIESGO PARA SI Y PARA TERCEROS

PLAN
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTENSION MECANICA
MIDAZOLAM AMPOLLA APLICAR IM PORAGITACION
REMISION A UNIDAD MENTAL

ANALISIS SUBJETIVO

PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA DE HOGAR NAZARETH DONDE RECIDE

EN MANEJO POR SEROLOGIA +/ ANT DE HIV+ EN MANEJO CON RETROVIRALES/ EN CONTEXTO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA. HA TENIDO HETEROAGRESIVIDAD ANTES DE SU INGRESO
EN MANEJO CON CEFUROXIME / CON PERSISTENCIA DE INQUIETUD PSICOMOTRIZ E IDEACION DELIRANTE

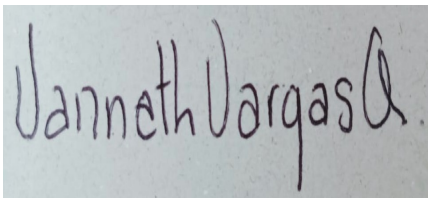
ANT FARMACOLOGIC LAMIVUDINA / LEVOTIROXINA / ESCITALOPRAM

ANALISIS OBJETIVO

SE EVALUA PACIENTE EN ÁREA DE OBSERVACION URGENCIAS CON ACOMPAÑANTE.
ADECUADO ARREGLO Y ASEO PERSONAL ASISTIDO , CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO
DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE
ESTABLECE CONTACTO VISUAL CON ENTREVISTADOR. BRADIPSIQUICO HIPOPROSEXICO.
APLANAMIENTOE AFECTIVO
INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO
MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, MEMORIA OPERATIVA DE FIJACIÓN Y RETENCIÓN 0/5.
PENSAMIENTO APLANADO
SENSOPERCEPCION IMPRESIONA CONDUCTA ALUCINATORIA
PSICOMOTRICIDAD: INQUIETUD PSICOMOTRIZ
JUICIO: INADECUADO
INSIGTH : AUSENTE

TRATAMIENTO

PLAN
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTENSION MECANICA
MIDAZOLAM AMPOLLA APLICAR IM PORAGITACION
REMISION A UNIDAD MENTAL



Profesional VARGAS QUIJANO JANNETH
Registro Medico: 37747247
Especialidad PSIQUIATRIA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 19		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 12:38 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA ROJA

PREVIA VALORACION DE PACIENTE EN ZONA ROJA SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABON DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, TRAJE QUIRURGICO, COFIA, GAFAS HERMETICAS, MASCARILLA N95, CARETA, BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA, TRES PARES DE GUANTES Y POLAINAS, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	Ppal ☑ F

Requiere Soporte Espiritual y/o Emocional? **Cuál**

Información Subjetiva del Paciente

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE
1.TRASTORNO MENTAL ORGANICO+ ETERIRO DE FUNCION COGINITIVA SUPERO S/DEMENCIA
2. SIFILIS ACTIVA 2 DLS
3. VIH POSITIVO EN MANEJO CON ANTIRRETROVIRALES. SIN CARAG VIRAL ACTUAL.

S/ PACIENTE CON VERBALIZACION DE LIRANTE PERSISTENTE.

Examen Físico

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, NO MEGALIAS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS. RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL, PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG.. ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA CONSERVADA, ROT ++/++++, NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NO DEFICIT NEUROLOGICO. EXAMEN

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 19		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 12:38 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

MENTAL ADECUADO ARREGLO Y ASEO PERSONAL ASISTIDO , CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE ESTABLECE CONTACTO VISUAL CON ENTREVISTADOR. RADIPSIQUICO HIPOPROSEXICO.APLANAMIENTOE AFECTIVO INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, MEMORIA OPERATIVA DE FIJACIÓN Y RETENCIÓN 0/5. PENSAMIENTO APLANADO SENSOPERCEPCION IMPRESIONA CONDUCTA ALUCINATORIA PSICOMOTRICIDAD: INQUIETUD PSICOMOTRIZ JUICIO: INADECUADO INSIGTH : AUSENTE

TA= 123 / 65 mmHg **TA media=** 84 mmHg **F C=** 74 lat/min **F R=** 20 resp/min **Temp=** 36,2 °C

Peso= ,00 Kg **Talla=** ,00 mts **IMC=** 95,00 Kg/m2 **Spo2=** **95,00 00** **Glasgow=** 14

Estado General: BUENO

Hallazgos Positivos:

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

¿Se realiza conciliación medicamentosa? NO

¿Por qué no se realiza?

N°	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	CONDUCTA	OBSERVACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

Analisis y Plan de Manejo

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE TRASTORNO MENTAL ORGANICO+ ETERIRO DE FUNCION COGINITIVA SUPERO S/DEMENCIA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDAROR, CON VERBALZIACION DELIRANTE PERSISTENTE, INMOVILZIACION

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 19		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 12:38 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

EN 4 PUNTOS, REFIERE CUDIADORA NO ACEPTACION DE VIA ORAL POR PARTE DE PACIENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES. VALROADO NUEVAMENTE POR PARTE DE PSIQUIATRIA QUIEN EVIDENICNA EXAMEN MENTAL CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE ESTABLECE CONTACTO VISUAL CON ENTREVISTADOR. RADIPSIQUICO HIPOPROSEXICO.APLANAMIENTOE AFECTIVO INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, MEMORIA OPERATIVA DE FIJACIÓN Y RETENCIÓN 0/5. PENSAMIENTO APLANADO SENSOPERCEPCION IMPRESIONA CONDUCTA ALUCINATORIA PSICOMOTRICIDAD: INQUIETUD PSICOMOTRIZ JUICIO: INADECUADO INSIGTH : AUSENTE. QUEIN CONSIDERQ QUE DADO PERSISTENCIA DE EPISODIOS DE AGITACION DECIDE INDICAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, REALIZA AJSUTE FARMACOLOGICO. SE EXPLICA A CUIDADOR QUIEN REFIERE ENTENDER.

Plan de Manejo

Medicamento	Via	Prior	Observaciones	Cant.
LACTATO DE RINGER BOLSA 500ML			RINGER 70 CC HORA	4

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: OBSERVACION
BATA AZUL
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
DIETA NORMAL
RINGER 70 CC HORA
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTENSION MECANICA
MIDAZOLAM AMPOLLA APLICAR IM PORAGITACION
REMISION A UNIDAD MENTAL

QUETIAPINA 25MG TABLETA	QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2	5

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 19		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 12:38 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: OBSERVACION
BATA AZUL
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
DIETA NORMAL
RINGER 70 CC HORA
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTENSION MECANICA
MIDAZOLAM AMPOLLA APLICAR IM PORAGITACION
REMISION A UNIDAD MENTAL

LEVOMEPROMAZINA 4% (40mg/ml) SOLUCION ORAL

LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS 1 CAD A8 HORAS 3-3-3

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: OBSERVACION
BATA AZUL
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
DIETA NORMAL
RINGER 70 CC HORA
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTENSION MECANICA
MIDAZOLAM AMPOLLA APLICAR IM PORAGITACION
REMISION A UNIDAD MENTAL

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 19		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 12:38 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SERTRALINA 50 MG TABLETA	SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA	1

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: OBSERVACION
BATA AZUL
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
DIETA NORMAL
RINGER 70 CC HORA
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTENSION MECANICA
MIDAZOLAM AMPOLLA APLICAR IM PORAGITACION
REMISION A UNIDAD MENTAL

MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA (DORMICUM)	IV	1

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

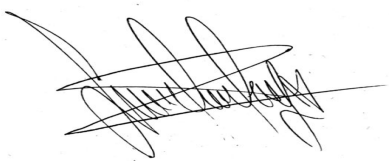
DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 19		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 12:38 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

OBSERVACIÓN: OBSERVACION
BATA AZUL
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
DIETA NORMAL
RINGER 70 CC HORA
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CAD A8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA
CONTENSION MECANICA
MIDAZOLAM AMPOLLA APLICAR IM PORAGITACION
REMISION A UNIDAD MENTAL



Profesional MATIZ MANRIQUE JHOHAN SANTIAGO
Registro Medico: 1136885362
Especialidad MEDICINA GENERAL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

BITACORA DE SEGUIMIENTO A PACIENTES SERVICIO DE REFERENCIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 20		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 03:09 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Fecha Apertura:	12/05/2024 3:06:34 p. m.	**Radicado Interno:**	1408	**Radicado CRUE/EPS:**	
Usuario Radica Referencia:	1077420921 ARBOLEDA MACHADO LUZ MERY			**Fecha Radicacion Referencia:**	12/05/2024 3:06:34 p. m.
Especialidad:					
Tipo de Ambulancia: BASICA		**Justifiacion de la Ambulancia:**	SEGUN CRITERIO MEDICO		

Fecha y Hora Tramite	Tramite Realizado
12/05/2024 1:37:00 p. m.	ENFERMERA JEFE LUZ ARBOLEDA RADICA REMISION DEL PACIENTE EN LA CUAL SOLICITAN VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA Y DISPONIBOLIDAD DE UNIDAD DE SALUD MENTAL EN III NIVEL DE ATENCION.
12/05/2024 1:46:00 p. m.	ENVIO REFERENCIA Y DOCUMENTOS AL CORREO ELECTRONICO DE LA EPS, PENDIENTE RESPUESTA
12/05/2024 3:08:00 p. m.	ME COMUNICO CON REFERENCIA DE LA EPS´S CAPITAL SALUD AL 3389760 OPCION 2-2 Y EL No CELULAR PERO NO RESPONDEN

DIAGNOSTICOS

CIE-10	DIAGNOSTICOS	PRINCIPAL	TIPO
F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	☑	Presuntivo

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 21		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 04:20 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

FRENTE A LA RUTA DE SALUD MENTAL, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS MEDIANTE EL PAQUETE INSTRUCCIONAL DE SALUD MENTAL, SE REALIZA EL SEGUIMIENTO PERTINENTE AL PACIENTE, EN DONDE SE REALIZA UNA VALORACIÓN DE EXAMEN MENTAL; PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD, PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO EN COMPAÑÍA DE ESTRELLA MARTINEZ EN CALIDAD DE CUIDADORA. PACIENTE CON SUJECCION MECANICA, ALERTA. SE REALIZA INTERVEBCU¿ION CON CUIDADORA QUIEN MANIFIESTA “”HA ESTADO MUY DESUBICADO, ESTA AGRESIVO, NO RECIBE COMIDA, SE LE DA EL MEDICAMENTO Y LO ESCUPE, NO HA DORMIDO NADA””

SE GENERA ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA CON LA CUIDADORA DEL PACIENTE PERMITIENDO LA VERBALIZACIÓN DE SUS EMOCIONES, SENTIMIENTOS Y PENSAMIENTOS, UNA VEZ ESCUCHADAS E IDENTIFICADAS LAS AFECTACIONES EMOCIONALES SE APLICA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL (TCC), SE SENSIBILIZA SOBRE LOS CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER CON EL PACIENTE, EL ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SE RESALTA LA IMPORTANCIA DE SEGUIR LAS INDICACIONES MÉDICAS COMO LOS PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS LOS CUALES FAVORECEN AL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE.

CUIDADORA, MANIFIESTA ACEPTAR Y COMPRENDER LAS INDICACIONES MENCIONADAS ANTERIORMENTE

Profesional REY SANABRIA WILLIAM CAMILO
Registro Medico: 1069741119
Especialidad PSICOLOGIA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 22		**(Fecha de Folio: 12/05/2024 08:52 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: .

FECHA APERTURA: 12/05/2024 8:49:37 p. m.

INDICACIONES:

Profesional SUAREZ GALEANO BRAYAN STIVEN

Registro Medico: 1012392109

Especialidad MEDICINA GENERAL

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 23		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 12:39 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA AMARILLA

PREVIA VALORACIÓN DEL PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL EN ZONA AMARILLA, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABÓN DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, GORRO DE TELA, TAPABOCAS QUIRURGICO CONVENCIONAL,UNIFORME QUIRÚRGICO, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal	
F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	Ppal	☑ F
A523	NEUROSIFILIS NO ESPECIFICADA	Ppal	☐ F
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION	Ppal	☐ F

Requiere Soporte Espiritual y/o Emocional? **Cuál**

Información Subjetiva del Paciente

NOTA DE EVOLUCION*
PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON DX DE
1 TRANSTORNO MENTAL ORGANICO MAS DETERIORO DE FUNCION COGNITIVA SUPERIORE/ DEMNCIA
2 INFECCION POR VIH ESTADO INMUNOLOGICO DESCONOCIDOAD EN TARV
3 INFECION POR SIFILIS ETAPA LATENTE (1ER DOSIS PENICILINA 11/05/2024)
3.1 NEURO SIFILIS

PACIENTE CON INMOVILIZACON DE 4 PTS AGREISVOAS REFIRE CUIDADORA CON QUE ESCUPE PERMANECE AGITADO CON SOMNOLENCIA GLOBAL CON FLUCTACION DE ANIMO

Examen Físico

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL HIDRATADA,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NORMOCEFALO,PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS,ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDACUELLO MOVIL,NO ADENOPATIAS,NO INGURGITACION YUGULAR,NO MEGALIAS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE,TORAX NORMOEXPANSIBLE , NO AGREGADOS PULMONARES,RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 23		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 12:39 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

TAQUICARDICOSDE BUEN TONO, SIN SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS.RUIDOS INTESTINALES PRESENTES,ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE,NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NO PROFUNDA,NO SIGNOS DE IRRITACION PERINTONEALMOVILIZA 4 EXTREMIDADES,EUTROFICAS SIN EDEMAS,BUENA PERFUSION DISTAL,PULSOS PRESENTES.LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEG ALERTA DESORENTADO CON POCA INTERACION CON EL ENTRVISTADOSR EUPSIQUICO HIPOPROSEXICO ESUTIMICO INTELIGENCIAS IMPRESIONAS DETERIORO COGNITIVO PENSAMIENTO APALNADOS CONDUCTA ALICINATORIA JUCION INADECUADA ,NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA,NO DEFICIT NEUROLOGICO

TA= 130 / 90 mmHg **TA media=** 103 mmHg **F C=** 60 lat/min **F R=** 20 resp/min **Temp=** 36,0 °C

Peso= ,00 Kg **Talla=** ,00 mts **IMC=** 98,00 Kg/m2 **Spo2=** **98,00 00** **Glasgow=** 13

Estado General: BUENO

Hallazgos Positivos:

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

¿Se realiza conciliación medicamentosa?

¿Por qué no se realiza?

N°	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	CONDUCTA	OBSERVACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

Analisis y Plan de Manejo

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ANTECEDENTES DE INFECCION POR VIH ESTADO INMUNOLGICCO

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 23		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 12:39 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

DESCONOCIDO EN TRATAMIENTOS CON TARV QUE SE ENCUENTRA EN SALA DE OBSERVACION CON PERSISTENCIA DE ALTERACION DEL CONTENIDOS DE LA CONCINENCIA SE REALIZA REVALORACION, ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICOSE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL VSG Y PCR ELEVADA TIMEPOS DE COAGULACION NORMALES FUNCION RENAL CONSERVADO NO TRASTONO ELECTROLITICO PRUEBA MANUAL PARA TREPONEMA PALLIDUM POSITIVO VIH REACTIVO SE CONSIDERA DADO ANTECEDENTES, CUADRO CLINICO Y HALLAZGOS PARACLINICOS PACIENTE CURSA CON TRANSTORNO MENTAL ORGANICO MAS DETERIORO DE FUNCION COGNITIVA SUPERIOR SOSPECHA DE NEURO SIFILIS SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE INDICA HOSPITALIZACION EN SALA DE OBSERVACION, SE SOLICTA NUEVA VALORACION POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA CONTINUAR EN TRAMITE DE REMSION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL HASTA NUEVO CONCEPTO DE MEDICINA INTERNAR. SE EXPLICA A CUIDADORA Y PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

Solicitud De Apoyo a Otras Especialidades

Codigo Dx. **Diagnóstico**

Servicio INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS

Motivo

Observaciones: PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ANTECEDENTES DE INFECCION POR VIH ESTADO INMUNOLGICCO DESCONOCIDO EN TRATAMIENTOS CON TARV QUE SE ENCUENTRA EN SALA DE OBSERVACION CON PERSISTENCIA DE ALTERACION DEL CONTENIDOS DE LA CONCINENCIA SE REALIZA REVALORACION, ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DEFICIT NEUROLOGICOSE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL VSG Y PCR ELEVADA TIMEPOS DE COAGULACION NORMALES FUNCION RENAL CONSERVADO NO TRASTONO ELECTROLITICO PRUEBA MANUAL PARA TREPONEMA PALLIDUM POSITIVO VIH REACTIVO SE CONSIDERA DADO ANTECEDENTES, CUADRO CLINICO Y HALLAZGOS PARACLINICOS PACIENTE CURSA CON TRANSTORNO MENTAL ORGANICO MAS DETERIORO DE FUNCION COGNITIVA SUPERIOR SOSPECHA DE NEURO SIFILIS SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE INDICA HOSPITALIZACION EN SALA DE OBSERVACION, SE SOLICTA NUEVA VALORACION POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA CONTINUAR EN TRAMITE DE REMSION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL HASTA NUEVO CONCEPTO DE MEDICINA INTERNAR. SE EXPLICA A CUIDADORA Y PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON DX DE 1 TRANSTORNO MENTAL ORGANICO MAS DETERIORO DE FUNCION COGNITIVA SUPERIORE/ DEMNCIA 2 INFECCION POR VIH ESTADO INMUNOLOGICO DESCONOCIDOAD EN TARV 3 INFECION POR SIFILIS ETAPA LATENTE (1ER DOSIS PENICILINA 11/05/2024)3 1 NEURO SIFILIS

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 23		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 12:39 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

11/05/2024 J3.1 NEURO SIFILIS

Profesional SUAREZ GALEANO BRAYAN STIVEN
Registro Medico: 1012392109
Especialidad MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953 **Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 24** **(Fecha: 13/05/2024 05:07 a. m.)**

Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	3466733 **Fecha:** 10/05/2024 4:28:00 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General

Patrón 1 Percepción – manejo de la salud

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 2 Nutricional – metabólico

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 3: Eliminación

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 4 Actividad – ejercicio

DIAGNOSTICO: Riesgo de caídas en adultos

ACTIVIDADES

Realizar valoracion cefalocaudal al ingreso del paciente a traves de la escalade morse. - Revisar los antecedentes de caídas con el paciente y la familia. - Identificar en manilla y tablero el riesgo identificado en el paciente marcando el circulo verde. - Proporcionar dispositivos de ayuda (bastón o andador para caminar) para conseguir una marcha estable. - Bloquear las ruedas de las sillas, camas o camilla en la transferencia del paciente. - Colocar los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos. - Brindar educacion al paciente y/o familiar acerca del risgo a caidas. - Colocar y educar al paciente y/o familia acerca del uso del llamado de enfermeria. - Responder a la luz de llamada inmediatamente. - Educar al paciente y/o familia acerca de contar calzado antideslizante, mantener las barandas elevadas. - Realizar reporte en novedad de seguridad de los pacientes que no cuentan con acompañamiento permanente durante la estancia. - Solicitar al medico la valoracion por trabajo social al identificar que el paciente no cuenta con acompañante permanente.

Patrón 5 Sueño – descanso

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 6: Cognitivo – perceptual

DIAGNOSTICO:

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE			**Identificación:** 3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953	**Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:** Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta			**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA			**Ocupación:**	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

ACTIVIDADES

Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 8: Rol – relaciones

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 9: Sexualidad – reproducción

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 10: Adaptación – tolerancia al estrés

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 11: Valores – creencias

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

DX ENFERMERIA:

OSERVACIONES:

LAURA JULIETH CONTRERAS HORTUA

Profesional Enfermería

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 25		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 06:54 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES:

TA: 129 / 74 *mmHg* **FC:** 74 *L*m* **FR:** 16 *R*m* **SPO2:** 96 *R*m* **T°:** 36 *°C*

Talla: 1 *cm* **Peso:** 1 *Kg* **IMC:** 1 *Kg/m2* **Glasgow:** *Kg/m2*

RESPUESTA:

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES ANOTADOS, CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL 10/05/2024 POR CUADRO CLÍNICO CONSISTENTE AGRESIÓN FÍSICA A PARES, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, , AL EXAMEN FÍSICO CON HALLAZGOS ANOTADOS, CON PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, SIN ALTERACIONES PLAQUETARIAS TRANSAMINASA NORMAL, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, PARCIAL DE ORINA NO SUGESTIVO DE INFECCIÓN, FUNCIÓN RENAL CON LEVE AUMENTO DE LOS AZOADOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES HEPATITIS B NEGATIVO, VDRL REACTIVA 2 DILS, REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS, VIH POSITIVO, TAC DE CRÁNEO NO SE IDENTIFICAN LESIONES EXPANSIVAS, HEMORRAGIAS NI COLECCIONES INTRA O EXTRAAXIALES, CAMBIOS RETRÁCTILES PARENQUIMATOSOS ESPERABLES PARA LA EDAD. PACIENTE QUE YA HABÍA SIDO VALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y SE INDICÓ DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. DADO DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON SOSPECHA DE NEUROSÍFILIS POR LO QUE SE HOSPITALIZA POR EL SERVICIO DE MEDICIÓN INTERNA, SE REALIZARÁ PUNCIÓN LUMBAR COMO ESTUDIO DE EXTENSIÓN, SE SOLICITA CARGA VIRAL, RECUENTO DE CD4 Y CD8 PARA DEFINIR USO DE RETROVIRALES Y NUEVA ESTRADIFICACION , SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:
1 TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO MÁS DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SUPERIOR/ DEMENCIA

2 INFECCIÓN POR VIH ESTADO INMUNOLÓGICO DESCONOCIDO
3 INFECCIÓN POR SÍFILIS ETAPA LATENTE (1ER DOSIS PENICILINA 11/05/2024)
3.1 SOSPECHA NEUROSÍFILIS

ANALISIS SUBJETIVO

MC: “ "SE PUSO AGRESIVO" ”

EA: PACIENTE DE 70 AÑOS INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR NAZARETH INGRESA POR CUADRO CONSISTENTE EN AGITACIÓN PSICOMOTORA CON AGRESIÓN FÍSICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICÓLOGOS DE INSTITUCIÓN POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE YA CALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DONDE PACIENTE NO PRESENTABA CLÍNICA DE NEUROSÍFILIS, NO SIGNOS MENÍNGEOS. EN QUIEN SE INDICO DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. SIN EMBARGO DADO EL DETERIORO COGNITIVO DEL PACIENTE SE CONSIDERA NEUROSÍFILIS POR LO CUAL INTERCONSULTAN AL SERVICIO.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: HIPOTIROIDISMOS, VIH, TRASTORNO DE ANSIEDAD
QUIRÚRGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: ESCITALOPRAM 10 MG, LEVOTIROXINA 125 MCG - DOLUTEGRAVIR+ LAMIBUDINA 300 MG DIA CALCITRIOL DIA
TOXICOLÓGICOS: NIEGA
TRAUMATOLÓGICOS:NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
FAMILIAR: NIEGA
INMUNOLÓGICOS: NIEGA

ANALISIS OBJETIVO

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN ACEPTABLES ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS
- CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MASAS
- TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL.
- ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, TIMPÁNICO A LA PERCUSIÓN, NO MASAS, NI VISCEROMEGALIAS.
- GENITOURINARIO: GENITALES NO EXPLORADOS
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS,
- NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIONES DEL LENGUAJE, ROT ++/++++ SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

PARACLÍNICOS

112/05/2024
TIEMPOS DE COAGULACIÓN:
PT:12.3, CON CONTROL DE:11.6
INR:1.14
PTT:23.7, CON CONTROL DE: 27.4

HEMOGRAMA
LEU:9.000 NEU:6.300 (%), LINF:2.000 (%)
HB:14 HTO: 47.8
VCM:96, MCH 30, MCHC: 31.2
PLAQUETAS:205.000

PCR:4.93
VSG:45
VIH:8.53.72
TREPONEMA PALLIDUM: POSITIVO

QUÍMICA SANGUÍNEA:
CL:112, K:3.6, NA:145
CREAT:1.18 , BUN:24
GLUCOSA:115

FECHA:10/05/2024
HEMOGRAMA
LEU: 9.360 NEU:5.700 (60.7%), LINF:2.600 (28.2%)
HB:14.5 HTO: 41.8
VCM: 92.7, MCH 32.2, MCHC: 34.7
PLAQUETAS:226.000

QUÍMICA SANGUÍNEA:
CLORO:108,POTASIO:4.0, SODIO:140
CREAT:1.33 , BUN:23
GLUCOSA:108

AST:33, ALT:21
HEPATITIS B:NEGATIVO
VDRL:REACTIVA 2 DILS

UROANALISIS
UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
COLOR P. ORINA AMARILLO
ASPECTO LIMPIDA
SangrePO * 125 RBC/uL
Bilirrubina po NEGATIVO mg/dL
Ph 6.0
CETONA P.O. NEGATIVO
PROTEINAS P.O. NEGATIVO
NITRITOS NEGATIVO
GLUCOSA NEGATIVO mg/dL
Urobilinógeno 0.20 mg/dL
DENSIDAD 1.025
Leucocitos NEGATIVO WBC/uL
SEDIMENTO URINARIO
CELULAS EPITELIALES: 0-2 XC
LEUCOCITOS: 0-2 XC
HEMATIES: 10-15 XC
BACTERIAS: ESCASAS

TOMOGRAFÍA SIMPLE DE CRÁNEO

HALLAZGOS:

Los coeficientes de atenuación del parénquima encefálico son normales. La diferenciación cortico-subcortical se encuentra conservada.
prominencia de surcos corticales frontotemporoparietales y del sistema ventricular por cambios retráctiles parenquimatosos esperables para la edad.
No hay evidencia de hemorragias ni colecciones intra ni extra axiales.
Los senos paranasales y celdillas mastoideas presentan neumatizacion normal.
ocupación del globo ocular derecho por material discretamente hiperdenso y el aspecto posterior del globo ocular izquierdo con calcificación escleral derecha, hallazgos en el lóbulo ocular derecho que sugieren desprendimiento de retina, en el izquierdo no son específicos.
Las estructuras óseas no demuestran alteración.

OPINIÓN:

No se identifican lesiones expansivas, hemorragias ni colecciones intra o extraaxiales.
cambios retráctiles parenquimatosos esperables para la edad.
Imágenes que sugieren desprendimiento de retina derecha.
Imagen en el globo ocular izquierdo que podrían sugerir dentro de los diferenciales desprendimiento vitreo posterior o desprendimiento de retina de difícil valoración por el presente método.
Si la clínica lo amerita se sugiere complemento con resonancia

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

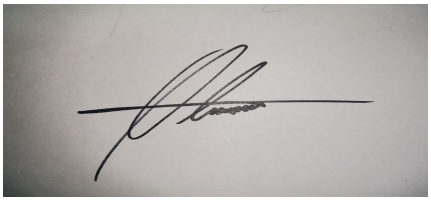
Proyección única AP.
Engrosamiento del intersticio peribroncovascular.

Silueta cardiaca de tamaño normal.
Placas arterioscleróticas calcificadas en aorta torácica.
Senos costofrénicos libres.
Correlacionar con clínica y si lo amerita estudios complementarios.

TRATAMIENTO

PLAN DE MANEJO:

HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
AISLAMIENTO PROTECTOR
DIETA NORMAL
CABECERA 45°
ADAPTER
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CADA 8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1-0-0
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR LAMIVUDINA VO DIA *APORTA CUIDADORA*
SS PUNCIÓN LUMBAR
CARGA VIRAL
RECUENTO DE CD4 Y CD8
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS



Profesional TAMAYO DESTRADE OMAR
Registro Medico: 487292
Especialidad MEDICINA INTERNA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SUR

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 26		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 06:57 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

TIPO DE ZONA: ZONA AMARILLA

PREVIA VALORACION DE PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL EN ZONA AMARILLA, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABON DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, GORRO QUIRURGICO, GAFAS HERMETICAS, MASCARILLA N95, CARETA, UNIFORME QUIRURGICO, BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA Y DOS PARES DE GUANTES, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

MOTIVO DE CONSULTA

MC: "SE PUSO AGRESIVO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

EA: PACIENTE DE 70 AÑOS INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR NAZARETH INGRESA POR CUADRO CONSISTENTE EN AGITACIÓN PSICOMOTORA CON AGRESIÓN FÍSICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICÓLOGOS DE INSTITUCIÓN POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE YA CALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DONDE PACIENTE NO PRESENTABA CLÍNICA DE NEUROSÍFILIS, NO SIGNOS MENÍNGEOS. EN QUIEN SE INDICO DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. SIN EMBARGO DADO EL DETERIORO COGNITIVO DEL PACIENTE SE CONSIDERA NEUROSÍFILIS POR LO CUAL INTERCONSULTAN AL SERVICIO.

REVISION POR SISTEMA:

NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: HIPOTIROIDISMOS, VIH, TRASTORNO DE ANSIEDAD QUIRÚRGICOS: NIEGAALÉRGICOS: NIEGAFARMACOLÓGICOS: ESCITALOPRAM 10 MG, LEVOTIROXINA 125 MCG - DOLUTEGRAVIR+ LAMIBUDINA 300 MG DIA CALCITRIOL DIA TOXICOLÓGICOS: NIEGATRAUMATOLÓGICOS:NIEGATRANSFUSIONALES: NIEGAFAMILIAR: NIEGAINMUNOLÓGICOS: NIEGA

Tipo	Detalle	Fecha Registro

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 26		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 06:57 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Médicos HIPOTIROIDISMOS, VIH, TRASTRNO DE ANSIEDAD 10/05/2024 16:59

SIGNOS VITALES: TA: 1 FC: 1 FR: 1 TEMP: 1 SO2: 1 PESO: 1 TALLA: 1 IMC: 1 PC: 1

ESTADO GENERAL:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

E X A M E N F I S I C O

PACIENTE EN ACEPTABLES ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS
- CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MASAS
- TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL.
- ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, TIMPÁNICO A LA PERCUSIÓN, NO MASAS, NI VISCEROMEGALIAS.
- GENITOURINARIO: GENITALES NO EXPLORADOS
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS,
- NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIONES DEL LENGUAJE, ROT ++/++++ SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES ANOTADOS, CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL 10/05/2024 POR CUADRO CLÍNICO CONSISTENTE AGRESIÓN FÍSICA A PARES, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, , AL EXAMEN FÍSICO CON HALLAZGOS ANOTADOS, CON PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, SIN ALTERACIONES PLAQUETARIAS TRANSAMINASA NORMAL, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, PARCIAL DE ORINA NO SUGESTIVO DE INFECCIÓN, FUNCIÓN RENAL CON LEVE AUMENTO DE LOS AZOADOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES HEPATITIS B NEGATIVO, VDRL REACTIVA 2 DILS, REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS, VIH POSITIVO, TAC DE CRÁNEO NO SE IDENTIFICAN LESIONES EXPANSIVAS, HEMORRAGIAS NI COLECCIONES INTRA O EXTRAAXIALES, CAMBIOS RETRÁCTILES PARENQUIMATOSOS ESPERABLES PARA LA EDAD. PACIENTE QUE YA HABÍA SIDO VALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y SE INDICÓ DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. DADO DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON SOSPECHA DE NEUROSÍFILIS POR LO QUE SE HOSPITALIZA POR EL SERVICIO DE MEDICIÓN INTERNA, SE REALIZARÁ PUNCIÓN LUMBAR COMO ESTUDIO DE EXTENSIÓN, SE SOLICITA CARGA VIRAL, RECUENTO DE CD4 Y CD8 PARA DEFINIR USO DE RETROVIRALES Y NUEVA ESTRADIFICACION , SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:
1 TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO MÁS DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SUPERIOR/ DEMENCIA
2 INFECCIÓN POR VIH ESTADO INMUNOLÓGICO DESCONOCIDO

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 26		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 06:57 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

3 INFECCIÓN POR SÍFILIS ETAPA LATENTE (1ER DOSIS PENICILINA 11/05/2024)
3.1 SOSPECHA NEUROSÍFILIS

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA:	DIETA NORMAL
OBSERVACIÓN:	,

ORDENES MEDICAS

HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
AISLAMIENTO PROTECTOR
DIETA NORMAL
CABECERA 45°
ADAPTER
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CADA 8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1-0-0
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR LAMIVUDINA VO DIA *APORTA CUIDADORA*
SS PUNCIÓN LUMBAR
CARGA VIRAL
RECUENTO DE CD4 Y CD8
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

INDICE DE BARTHEL

COMER:	TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA:
10 = independiente (la comida está al alcance de la mano)	15 = independiente
ASEO PERSONAL:	USO DEL RETRETE

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 26		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 06:57 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

5 = independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.	10 = independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)
BAÑARSE/DUCHARSE:	DESPLAZARSE:
5 = independiente para bañarse o ducharse.	15 = independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador.
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS:	VESTIRSE Y DESVESTIRSE:
10 = independiente para subir y bajar.	10 = independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc
CONTROL DE HECES:	CONTROL DE ORINA:
10 = continente	10 = continente, durante al menos 7 días.
TOTAL = 0-100 puntos (0-90 si usan silla de ruedas)	
Grado de Dependencia:	**Dependencia total.**

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

¿Se realiza conciliación medicamentosa?

¿Por qué no se realiza?

N°	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	CONDUCTA	OBSERVACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

DIAGNOSTICOS:

A523 NEUROSIFILIS NO ESPECIFICADA

SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES AL USUARIO:

Señor usuario: es un derecho elegir médico tratante según la disponibilidad de la institución y es un deber cumplir con el tratamiento y las

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 26		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 06:57 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

recomendaciones prescritas por el personal médico.

Profesional TAMAYO DESTRADE OMAR
Registro Medico: 487292
Especialidad MEDICINA INTERNA

Transcrita por: 487292 TAMAYO DESTRADE OMAR

NOTAS DE TRABAJO SOCIAL

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio Nº: 27		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 08:12 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

CONSULTA DE TRABAJO SOCIAL

DADO AL MOTIVO DE INGRESO DE PACIENTE DADO A CONTEXTO DE HETEROAGRESION, POR PARTE DEL PERSONAL MEDICO DE URGENCIAS ADULTOS, INDICA TRAMITE DE REMISION POR MOTIVO QUE EL HOGAR DONDE PERTENECE NO HARA EL EGRESO POR SU CONDICION DE SALUD MENTAL, SE ESPERA DE NOVEDAD DE PARTE DE LA EPS, Y ADEMAS DEL HOGAR

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Profesional PARDO GONZALEZ ADRIANA LUCIA
Especialidad TRABAJO SOCIAL

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 28		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 11:00 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

FRENTE A LA RUTA DE SALUD MENTAL, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS MEDIANTE EL PAQUETE INSTRUCCIONAL DE SALUD MENTAL, SE REALIZA EL SEGUIMIENTO PERTINENTE AL PACIENTE, PACIENTE EN ESTADO SOMNOLIENTO, SE REALIZAN VARIOS LLAMADOS EL PACIENTE NO RESPONDE, AL MOMENTO DEL SEGUIMIENTO PACIENTE QUE SE ENCUENTRA SIN COMPAÑIA ALGUNA.

Profesional REY SANABRIA WILLIAM CAMILO
Registro Medico: 1069741119
Especialidad PSICOLOGIA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

BITACORA DE SEGUIMIENTO A PACIENTES SERVICIO DE REFERENCIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 29		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 01:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Fecha Apertura:	13/05/2024 1:35:06 p. m.	**Radicado Interno:**	1408	**Radicado CRUE/EPS:**	
Usuario Radica Referencia:	1069725955 FERNANDEZ MENDEZ XAVIER ALEJANDRO			**Fecha Radicacion Referencia:**	13/05/2024 1:35:06 p. m.
Especialidad:					
Tipo de Ambulancia: BASICA		**Justifiacion de la Ambulancia:**	~~SEGUN CRITERIO MEDICO~~		

Fecha y Hora Tramite	Tramite Realizado
13/05/2024 10:17:00 a. m.	SE ENVIA EVOLUCION ACTUALIZADA DE PACIENTE A EL CORREO ELECTRONICO DE LA EPS referencia.contrareferencia@capitalsalud.gov.co, PENDIENTE RESPUESTA.
13/05/2024 11:46:00 a. m.	REALIZO LLAMADA A REFERENCIA DE LA EPS´S CAPITAL SALUD A LAS LINEAS TELEFONICAS, PERO NO RESPONDEN.
13/05/2024 10:40:00 p. m.	JEFE MELANY DE URGENCIAS INDICA QUE EL PACIENTE TIENE INDICACION DE HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA SE SUSPENDE TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL SE INFORMA A LA EPS Y SE CIERRA TRAMITE

DIAGNOSTICOS

CIE-10	DIAGNOSTICOS	PRINCIPAL	TIPO
F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	☑	Presuntivo

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953 **Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 30** **(Fecha: 13/05/2024 06:04 p. m.)**

Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	3466733 **Fecha:** 10/05/2024 4:28:00 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General

Patrón 1 Percepción – manejo de la salud

DIAGNOSTICO: Riesgo de intento de fuga

ACTIVIDADES

Marcar Tablero y Manilla el riesgo morado para los pacientes con riesgo a fuga - Idnetificar al paciente con uso de traje quirurgico y retiro de pertenencias (ropa, elementos cortopunzantes y de riesgo) - Educar a la familia o cuidador de contar con acompañamiento permanente durante la estancia hospitalaria - Comunicar el riesgo al grupo interdisciplinario, personal de vigilancia y demás personal que corresponda. - Registrar la descripción física del paciente (peso, altura, color de ojos/pelo/piel y cualquier característica distintiva) para referenciar el paciente con riesgo

Patrón 2 Nutricional – metabólico

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 3: Eliminación

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 4 Actividad – ejercicio

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 5 Sueño – descanso

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 6: Cognitivo – perceptual

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953	**Edad Actual:** 70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 8: Rol – relaciones

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 9: Sexualidad – reproducción

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 10: Adaptación – tolerancia al estrés

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 11: Valores – creencias

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

DX ENFERMERIA:

OSERVACIONES:

MELANY JULIETH MENDEZ VARGAS

Profesional Enfermería

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 31		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 09:23 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: .

FECHA APERTURA: 13/05/2024 9:20:20 p. m.

INDICACIONES:

Profesional	SUAREZ GALEANO BRAYAN STIVEN
Registro Medico:	1012392109
Especialidad	MEDICINA GENERAL

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SUR

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE TURNO

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 32		**(Fecha de Folio: 13/05/2024 10:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES

Fc:	78,0000	Fr:	18,0000	TA:	114,00 / 00	78,0000	SAT: 92,0000

Analisis:

PUNCIÓN LUMBAR PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN REGIÓN LUMBAR SE REALIZA ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAÍNA AL 1 % SE REALIZA PUNCIÓN CON SPINOCAN 25 A NIVEL ESPACIO L4-L5 SE OBTIENE LCR CON PRESION DE APERTURA DE 22 CM, PURULENTO PROCEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES

Plan de Manejo:

SE SOLICITAN CITOQUIMICO CULTIVO ADA KOH GRAM

Profesional	AVELLANEDA GERMAN ALBERTO
Registro Medico:	79450229
Especialidad	MEDICINA INTERNA
Transcrita Por:	1085309884 CERON CORTES OSCAR MAURICIO

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953 **Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 33** **(Fecha: 14/05/2024 04:54 a. m.)**

Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	3466733 **Fecha:** 10/05/2024 4:28:00 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General

Patrón 1 Percepción – manejo de la salud

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 2 Nutricional – metabólico

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 3: Eliminación

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 4 Actividad – ejercicio

DIAGNOSTICO: Riesgo de shock

ACTIVIDADES

Realizar valoracion del paciente con signos y sintomas de shock hipovolemico. - Controlar signos de respuesta inflamatoria. - Control de líquidos administrados y eliminados. - Contar con monitorizacion continua, de ser necesario. - Controlar el ECG. - control de peso diario. - Observar la existencia de hematomas, petequias y el estado de las mucosas. - Observar el color, cantidad y frecuencia de las deposiciones, vómitos y drenaje nasogástrico. - Analizar la orina para ver la presencia de sangre y proteínas, según corresponda. - Observar si hay signos y síntomas de ascitis y dolor abdominal o lumbar. - Administrar líquidos i.v. y/o por vía oral, según el caso. - Canalizar y mantener una vía i.v. de calibre grande, según corresponda. - Administracion de medicamentos de acuerdo a la indicacion medica. - Contar con cateterismo vesical de acuerdo al protocolo institucional. - Administrar hemoderivados (plaquetas y plasma fresco congelado), según corresponda. - Realizar registro de enfermeria de las actividades realizadas al paciente y cambios y/o novedades de la condicion del paciente. - Realizar Toma y verificacion de laboratorios ordenados según indacion.

Patrón 5 Sueño – descanso

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 6: Cognitivo – perceptual

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953 **Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 8: Rol – relaciones

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 9: Sexualidad – reproducción

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 10: Adaptación – tolerancia al estrés

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 11: Valores – creencias

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

DX ENFERMERIA:

OSERVACIONES:

CARLOS ANDRES RENDON RENDON

Profesional Enfermería

NOTA MEDICA

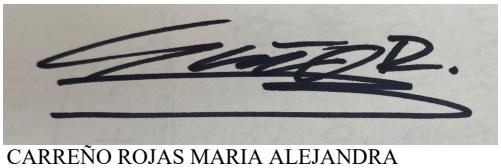
Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 34		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 09:50 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SS

FECHA APERTURA: 14/05/2024 9:50:21 a. m.

INDICACIONES:

SS



Profesional	CARREÑO ROJAS MARIA ALEJANDRA
Registro Medico:	1016096175
Especialidad	MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 35		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona:

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	Ppal ☑ F

Requiere Soporte Espiritual y/o Emocional? **Cuál**

Información Subjetiva del Paciente

PACIENTE DE 70 AÑOS CON IDX:
TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SEC A ENF ORGANICA
INFECCIÓN POR VIH ESTADO INMUNOLÓGICO DESCONOCIDO
INFECCIÓN POR SÍFILIS ETAPA LATENTE (1ER DOSIS PENICILINA 11/05/2024)
SOSPECHA NEUROSÍFILIS
TRATAMIENTO
SERTRALINA TAB 25 MG 1-0-0, LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3-3-3, QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2

PCTE CON CUIDADORA DE HOGAR NAZARETH DONDE RESIDE BAJO PROTECCION DEL ESTADO, REFIERE PERMANECE TRANQUILO SIN EPISODIOS DE AGITACION PSIOCMOTORA

Examen Físico

PACIENTE EVALUADO EN URGENCIAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR, PORTE CUIDADO, ACTITUD COLABORADORA, ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, ESTABLE-CE ADECUADO CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL ENTREVISTADOR, CON FALLAS MNESICAS INMEDIATAS Y A CORTO PLAZO, HIPOPROSEXICO, PENSAMIENTO CON CONFABULACIONES SIN VERBALIZACION DELIRANTE, SIN IDEAS DE MUERTE Y/O SUICIDIO, SIN ALTERACIONES SENSO-PERCEPTIVAS NO IMPRESIONA ACTITUD ALUCINATORIA, AFECTO HIPOMODULADO, NORMOQUINETICO, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, JUICIO DE REALIDAD DEBILITADO, INTROS-PECCION , PROSPECCION

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 35		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

AUSENTE

TA= 1 / 1 mmHg **TA media=** 1 mmHg **F C=** 1 lat/min **F R=** 1 resp/min **Temp=** ,0 °C

Peso= ,00 Kg **Talla=** ,00 mts **IMC=** ,00 Kg/m2 **Spo2=** 0,0000 **Glasgow=** 15

Estado General: BUENO

Hallazgos Positivos:

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

¿Se realiza conciliación medicamentosa?

¿Por qué no se realiza?

N°	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	CONDUCTA	OBSERVACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

Analisis y Plan de Manejo

PACIENTE MASCULINO EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON TRASTORNO MENTAL YD EL COMPORTAMIENTO SEC A ENF ORGANICA (VIH-VDRL) EN EL MOMENTO TRANQUILO SIN SINTOMAS PSICOTICOS POSITIVO SY/O NUEVOS EPISODISO DE AGITACION PSICOMOTOTRA

SE AJUSTA MANEJO FCOLOGICO
SUSPENDER SERTRALINA Y LEVOMEPROMAZINA
QUETOAPINA TAB 25 MG 0-0-1...DAR 8 PM
SE CANCELA REMISION A USM

HISTORIA CLÍNICA CLINICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 35		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Plan de Manejo

Medicamento	Via	Prior	Observaciones	Cant.
QUETIAPINA 25MG TABLETA			QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2	5

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA: DIETA NORMAL

OBSERVACIÓN: ...

Profesional RUEDA SERRANO LUISA LEONOR
Registro Medico: 52083889
Especialidad PSIQUIATRIA

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 36		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:44 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA AMARILLA

PREVIA VALORACION DE PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL EN ZONA AMARILLA, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABON DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, GORRO QUIRURGICO, GAFAS HERMETICAS, MASCARILLA N95, CARETA, UNIFORME QUIRURGICO, BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA Y DOS PARES DE GUANTES, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

A521 NEUROSIFILIS SINTOMATICA Ppal ☑ I

Subjetivo

PACIETNE E REGULAR RESTADO GENERAL, AGITADO, POCO COLABORADOR

Objetivo

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:
1 TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO MÁS DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SUPERIOR/ DEMENCIA
2 INFECCIÓN POR VIH ESTADO INMUNOLÓGICO DESCONOCIDO
3 NEUROSIFILIS CONFIRMADA
4. HIPOTIRODISMO POR ANTECEDENTE

Examén Físico

Signos Vitales:

TA= 115 / 68 mmHg **TA media=** 83,67 mmHg **F C=** 78 lat/min **F.R=** 17 resp/min **Temp=** 36,00 °C
Peso= 1,000 Kg **Talla=** 1,00 m **IMC=** 1,00 Kg/m2

Estado General:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS
- CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MASAS
- TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL.
- ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, TIMPÁNICO A LA PERCUSIÓN, NO MASAS, NI VISCEROMEGALIAS.
- GENITOURINARIO: GENITALES NO EXPLORADOS

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 36		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:44 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS,
- NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIONES DEL LENGUAJE, ROT ++/++++ SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
- EXAMEN MENTAL CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO, DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, APLANAMIENTOE AFECTIVO, INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO
MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, PENSAMIENTO APLANADO, CONDUCTA ALUCINATORIA CON INQUIETUD PSICOMOTRIZ, JUICIO DEBILITADO, PROSPECION NULA

Análisis y Plan de Manejo

Analisis:

PACIENTE DE 70 AÑOS INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR NAZARETH INGRESA POR CUADRO CONSISTENTE EN AGITACIÓN PSICOMOTORA CON AGRESIÓN FÍSICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICÓLOGOS DE INSTITUCIÓN POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE YA CALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DONDE PACIENTE NO PRESENTABA CLÍNICA DE NEUROSÍFILIS, NO SIGNOS MENÍNGEOS. EN QUIEN SE INDICO DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,EXAMEN MENTAL CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO, DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, APLANAMIENTOE AFECTIVO, INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO, MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, PENSAMIENTO APLANADO, CONDUCTA ALUCINATORIA CON INQUIETUD PSICOMOTRIZ, JUICIO DEBILITADO, PROSPECION NULA, CON PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, SIN ALTERACIONES PLAQUETARIAS TRANSAMINASA NORMAL, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, PARCIAL DE ORINA NO SUGESTIVO DE INFECCIÓN, FUNCIÓN RENAL CON LEVE AUMENTO DE LOS AZOADOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES HEPATITIS B NEGATIVO, VDRL REACTIVA 2 DILS, REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS, VIH POSITIVO, TAC DE CRÁNEO NO SE IDENTIFICAN LESIONES EXPANSIVAS, HEMORRAGIAS NI COLECCIONES INTRA O EXTRAAXIALES, CAMBIOS RETRÁCTILES PARENQUIMATOSOS ESPERABLES PARA LA EDAD. PACIENTE QUE YA HABÍA SIDO VALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y SE INDICÓ DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. DADO DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON SOSPECHA DE NEUROSÍFILIS POR LO SE SOLICITO CITOQUIMICO DE LCR DOCUMENTANDOSE VDRL Y ANTI TP POSITIVO PARA SIFILIS POR LO QUE SE CONSIDERA NEUROINFECCION POR SIFILIS, SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO PARENTERAL CON PENCIILINA CRISTALINA, SE SOLICITA CONCEPTO CON SERVICIO DE INFECTOLOGIA. SE EXPLICAP LAN A CUIDADORA REFIER ENTENDER Y ACEPTAR

Interpretacion de Apoyo Diagnostico:

PARACLÍNICOS LCR: TRNSPARENTE, LIMPIO, LEUCOS 0. ERTRIOCITOS 0 GRAM NO MICROORGANISMOS. KOH NEGATIVO GLUCOSA 71.9 PROTEINAS 50.9 VDRL Y ATI TP DE LCR REACTIVO A 2DLS112/05/2024TIEMPOS DE COAGULACIÓN:PT:12.3, CON CONTROL DE:11.6INR:1.14PTT:23.7, CON CONTROL DE: 27.4HEMOGRAMALEU:9.000 NEU:6.300 (%), LINF:2.000 (%)HB:14 HTO: 47.8VCM:96, MCH 30, MCHC: 31.2PLAQUETAS:205.000PCR:4.93VSG:45VIH:8.53.72TREPONEMA PALLIDUM: POSITIVOQUÍMICA SANGUÍNEA:CL:112, K:3.6, NA:145CREAT:1.18 , BUN:24GLUCOSA:115FECHA:10/05/2024HEMOGRAMALEU: 9.360 NEU:5.700 (60.7%), LINF:2.600 (28.2%)HB:14.5 HTO: 41.8VCM: 92.7, MCH 32.2, MCHC: 34.7PLAQUETAS:226.000QUÍMICA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 36		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:44 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SANGUÍNEA:CLORO:108,POTASIO:4.0, SODIO:140CREAT:1.33 , BUN:23GLUCOSA:108AST:33, ALT:21HEPATITIS B:NEGATIVOVDRL:REACTIVA 2 DILSUROANALISISUROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIACOLOR P. ORINA AMARILLOASPECTO LIMPIDASangrePO * 125 RBC/uL Bilirrubina po NEGATIVO mg/dL Ph 6.0 CETONA P.O. NEGATIVOPROTEINAS P.O. NEGATIVO NITRITOS NEGATIVOGLUCOSA NEGATIVO mg/dL Urobilinógeno 0.20 mg/dLDENSIDAD 1.025 Leucocitos NEGATIVO WBC/uL SEDIMENTO URINARIOCELULAS EPITELIALES: 0-2 XCLEUCOCITOS: 0-2 XCHEMATIES: 10-15 XCBACTERIAS: ESCASASTOMOGRAFÍA SIMPLE DE CRÁNEOHALLAZGOS:Los coeficientes de atenuación del parénquima encefálico son normales. La diferenciación cortico-subcortical se encuentra conservada.prominencia de surcos corticales frontotemporoparietales y del sistema ventricular por cambios retráctiles parenquimatosos esperables para la edad.No hay evidencia de hemorragias ni colecciones intra ni extra axiales.Los senos paranasales y celdillas mastoideas presentan neumatizacion normal.ocupación del globo ocular derecho por material discretamente hiperdenso y el aspecto posterior del globo ocular izquierdo con calcificación escleral derecha, hallazgos en el lóbulo ocular derecho que sugieren desprendimiento de retina, en el izquierdo no son específicos.Las estructuras óseas no demuestran alteración.OPINIÓN:No se identifican lesiones expansivas, hemorragias ni colecciones intra o extraaxiales.cambios retráctiles parenquimatosos esperables para la edad. Imágenes que sugieren desprendimiento de retina derecha.Imagen en el globo ocular izquierdo que podrían sugerir dentro de los diferenciales desprendimiento vitreo posterior o desprendimiento de retina de difícil valoración por el presente método.Si la clínica lo amerita se sugiere complemento con resonanciaRADIOGRAFÍA DE TÓRAXProyección única AP.Engrosamiento del intersticio peribroncovascular.Silueta cardiaca de tamaño normal.Placas arterioscleróticas calcificadas en aorta torácica.Senos costofrénicos libres.Correlacionar con clínica y si lo amerita estudios complementarios.

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
AISLAMIENTO PROTECTOR
INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS
DIETA NORMAL
CABECERA 45°
ADAPTER
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA
QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CADA 8 HORAS
SERTRALINA TAB 25 MG 1-0-0
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
PENICILINA BENZATÍNICA 4.000.000 UI IV CADA 4 HORAS ***** NUEVO
DOLUTEGRAVIR LAMIVUDINA VO DIA *APORTA CUIDADORA*
SS VAL INFECTOLOGIA
P/ CARGA VIRAL Y RECUENTO DE CD4 Y CD8

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 36		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:44 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

P/ CULTIVO PARA MYCOBACTERIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA:	DIETA NORMAL
OBSERVACIÓN:	.

MANEJO INTEGRAL DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA

Perímetro braquial 0	Perímetro Cefálico 1	Perímetro Abdominal 1

Indicador Peso para la Talla (P/T)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (P/T)
Indicador Talla para la Edad (T/E)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (T/E)
Indicador Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)		DIAGNOSTICO PERÍMETRO CEFÁLICO PARA LA EDAD (PC/E)
INDICACION MEDICA SEGUN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL		

Plan de Manejo

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
ENOXAPARINA 40MG JERINGA PRELLENADA					SC	1
QUETIAPINA 25MG TABLETA					QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-2	5
HALOPERIDOL 5MG AMPOLLA					.	1
MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA (DORMICUM)					5 MG IV	1
SERTRALINA 50 MG TABLETA					SERTRALINA TAB 25 MG 1 EN LA MAÑANA	1
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA					OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA	2
LEVOTIROXINA 50MCG TABLETA					VO	2
PENICILINA G SODICA 5.000.000UI AMPOLLA					.	6

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 36		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:44 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SOLUCION SALINA 0.9% FCO 500ML PASO DE MEDICAMENTOS 4

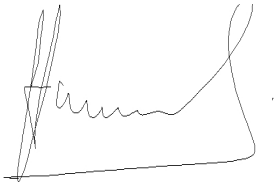
Solicitud De Apoyo a Otras Especialidades

Codigo Dx. **Diagnóstico**

Servicio Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria

Motivo

Observaciones: PACIENTE DE 70 AÑOS INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR NAZARETH INGRESA POR CUADRO CONSISTENTE EN AGITACIÓN PSICOMOTORA CON AGRESIÓN FÍSICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICÓLOGOS DE INSTITUCIÓN POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE YA CALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DONDE PACIENTE NO PRESENTABA CLÍNICA DE NEUROSÍFILIS, NO SIGNOS MENÍNGEOS. EN QUIEN SE INDICO DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,EXAMEN MENTAL CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO, DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, APLANAMIENTOE AFECTIVO, INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO, MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, PENSAMIENTO APLANADO, CONDUCTA ALUCINATORIA CON INQUIETUD PSICOMOTRIZ, JUICIO DEBILITADO, PROSPECION NULA, CON PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, SIN ALTERACIONES PLAQUETARIAS TRANSAMINASA NORMAL, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, PARCIAL DE ORINA NO SUGESTIVO DE INFECCIÓN, FUNCIÓN RENAL CON LEVE AUMENTO DE LOS AZOADOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES HEPATITIS B NEGATIVO, VDRL REACTIVA 2 DILS, REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS, VIH POSITIVO, TAC DE CRÁNEO NO SE IDENTIFICAN LESIONES EXPANSIVAS, HEMORRAGIAS NI COLECCIONES INTRA O EXTRAAXIALES, CAMBIOS RETRÁCTILES PARENQUIMATOSOS ESPERABLES PARA LA EDAD. PACIENTE QUE YA HABÍA SIDO VALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y SE INDICÓ DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. DADO DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON SOSPECHA DE NEUROSÍFILIS POR LO SE SOLICITO CITOQUIMICO DE LCR DOCUMENTANDOSE VDRL Y ANTI TP POSITIVO PARA SIFILIS POR LO QUE SE CONSIDERA NEUROINFECCION POR SIFILIS, SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO PARENTERAL CON PENCIILINA CRISTALINA, SE SOLICITA CONCEPTO CON SERVICIO DE INFECTOLOGIA. SE EXPLICAP LAN A CUIDADORA REFIER ENTENDER Y ACEPTAR



HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 36		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 01:44 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Profesional CARMONA GUTIERREZ FABIO ENRIQUE

Registro Medico: 3920/84

Especialidad MEDICINA INTERNA

Transcrito Por: 1014237889 RODRIGUEZ TORO JHONNATHAN ALEXANDER

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 37		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 06:50 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES:

TA: 110 / 70 *mmHg* **FC:** 78 *L*m* **FR:** 19 *R*m* **SPO2:** 99 *R*m* **T°:** 36 *°C*

Talla: 1 *cm* **Peso:** 1 *Kg* **IMC:** 1 *Kg/m2* **Glasgow:** *Kg/m2*

RESPUESTA:

paciente masculino de 70 años con diagnóstico de:

1. trastorno mental orgánico más deterioro de función cognitiva superior/ demencia
2.infección por vih estado inmunológico desconocido
3.neurosifilis
4. hipotirodismo por antecedente

ANALISIS SUBJETIVO

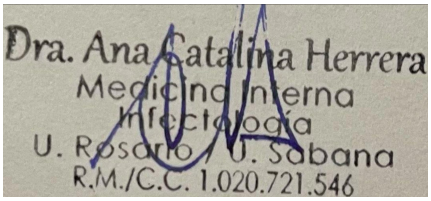
paciente en compañia de cuidadora

ANALISIS OBJETIVO

paciente en regular estado general, hidratado, afebril, sin requerimiento de oxígeno suplementario, inmovilizado en 4 puntos - cabeza y cuello: normocéfalo, pupilas isocóricas, normorreactivas, mucosa oral rosada y húmeda, cuello móvil, no ingurgitación yugular, no masas - tórax simétrico, normoexpansible simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados. no dolor a la palpación de reja costal. - abdomen ruidos intestinales positivos, blando, depresible, sin puntos dolorosos a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, timpánico a la percusión, no masas, ni visceromegalias. - genitourinario: genitales no explorados - extremidades: simétricas, eutróficas, pulsos distales presentes, llenado capilar menor a dos segundos

TRATAMIENTO

paciente con diagnósticos anotados, con perfil inmunovirológico desconocido, a la espera de reporte de estudios de laboratorio para definir conductas adicionales, por el momento en cobertura con medicación de programa especial de vih traído desde hogar de larga estancia donde reside, por el momento a la espera de resultados de paraclínicos solicitados en esta hospitalización. se le explica a cuidadora por el momento se esperará a contar con estos resultados y se le explica la importancia de seguimiento por programas especiales



Profesional HERRERA DIAZ ANA CATALINA

Registro Medico: 1020721546

Especialidad INFECTOLOGIA

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 38		**(Fecha de Folio: 14/05/2024 07:20 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

FRENTE A LA RUTA DE SALUD MENTAL, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS MEDIANTE EL PAQUETE INSTRUCCIONAL DE SALUD MENTAL, PACIENTE ALERTA, DESORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS QUIEN SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA LEIDY MONTEJO TEL: 3026339576, DEL HOGAR NAZARETH CHINAUTA, QUIEN MANIFIESTA QUE HA ESTADO AGRESIVO Y DESORIENTADO.

PSICOTERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL A PACIENTE (TCC) Y ACOMPAÑANTE, TECNICAS EN REGULACION EMOCIONAL, RESTRUCTURACION COGNITIVA, TECNICAS DE AUTOCONTROL, HABILIDADES EN RESOLUCION DE CONFLICTOS Y SITUACIONES ESTRESANTES.

Profesional HERNANDEZ RODRIGUEZ YUBELLY ADRIANA
Registro Medico: 39629770
Especialidad PSICOLOGIA

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 39		**(Fecha de Folio: 15/05/2024 01:10 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA AMARILLA

PREVIA VALORACION DE PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL EN ZONA AMARILLA, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABON DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, GORRO QUIRURGICO, GAFAS HERMETICAS, MASCARILLA N95, CARETA, UNIFORME QUIRURGICO, BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA Y DOS PARES DE GUANTES, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

A539 SIFILIS, NO ESPECIFICADA Ppal ☑ I

Subjetivo

*** NOTA RETROSPECTIVA REVISTA MÉDICA 8+00 AM, ESPECIALISTA: DR CARMONA, HOSPITALARIO DR: BRAYAN SUAREZ Y PEDRO LORA, INTERNA: MANUELA FERNÁNDEZ ***

Objetivo

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:
1 TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO MÁS DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SUPERIOR/ DEMENCIA
2 INFECCIÓN POR VIH ESTADO INMUNOLÓGICO DESCONOCIDO
3 NEUROSIFILIS CONFIRMADA
4. HIPOTIRODISMO POR ANTECEDENTE

Examén Físico

Signos Vitales:

TA= 120 / 90 mmHg **TA media=** 100,00 mmHg **F C=** 60 lat/min **F.R=** 20 resp/min **Temp=** 36,00 °C

Peso= 1,000 Kg **Talla=** 1,00 m **IMC=** 1,00 Kg/m2

Estado General:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS
- CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MASAS
- TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL.
- ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 39		**(Fecha de Folio: 15/05/2024 01:10 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

IRRITACIÓN PERITONEAL, TIMPÁNICO A LA PERCUSIÓN, NO MASAS, NI VISCEROMEGALIAS.
- GENITOURINARIO: GENITALES NO EXPLORADOS
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS,
- NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIONES DEL LENGUAJE, ROT ++/++++ SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
- EXAMEN MENTAL CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO, DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, APLANAMIENTOE AFECTIVO, INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO
MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, PENSAMIENTO APLANADO, CONDUCTA ALUCINATORIA CON INQUIETUD PSICOMOTRIZ, JUICIO DEBILITADO, PROSPECION NULA

Análisis y Plan de Manejo

Analisis:

PACIENTE DE 70 AÑOS INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR NAZARETH INGRESA POR CUADRO CONSISTENTE EN AGITACIÓN PSICOMOTORA CON AGRESIÓN FÍSICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICÓLOGOS DE INSTITUCIÓN POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA A Y NO RESPECTO A FIGURADOS DE AUTORIDAD, PACIENTE YA CALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DONDE PACIENTE NO PRESENTABA CLÍNICA DE NEUROSÍFILIS, NO SIGNOS MENÍNGEOS. EN QUIEN SE INDICO DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,EXAMEN MENTAL CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO, DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, APLANAMIENTOE AFECTIVO, INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO, MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, PENSAMIENTO APLANADO, CONDUCTA ALUCINATORIA CON INQUIETUD PSICOMOTRIZ, JUICIO DEBILITADO, PROSPECION NULA, CON PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, SIN ALTERACIONES PLAQUETARIAS TRANSAMINASA NORMAL, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, PARCIAL DE ORINA NO SUGESTIVO DE INFECCIÓN, FUNCIÓN RENAL CON LEVE AUMENTO DE LOS AZOADOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES HEPATITIS B NEGATIVO, VDRL REACTIVA 2 DILS, REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS, VIH POSITIVO, TAC DE CRÁNEO NO SE IDENTIFICAN LESIONES EXPANSIVAS, HEMORRAGIAS NI COLECCIONES INTRA O EXTRAAXIALES, CAMBIOS RETRÁCTILES PARENQUIMATOSOS ESPERABLES PARA LA EDAD. PACIENTE QUE YA HABÍA SIDO VALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y SE INDICÓ DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD. DADO DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON NEUROSÍFILIS EN MANEJO CONANTBITERAPIA VALORODPORE ELS ERVCIO DE INFECTOLAFA EN DONDE NOADCIONAS MANEJO. SE EXPLICAP LAN A CUIDADORA REFIER ENTENDER Y ACEPTAR

Interpretacion de Apoyo Diagnostico:

NO NUEVOS

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
AISLAMIENTO PROTECTOR
INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS SI AGITACION
DIETA NORMAL

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 39		**(Fecha de Folio: 15/05/2024 01:10 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

CABECERA 45°
ADAPTER
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA
QUETIAPINA TAB 25 MG 0-0-1
LEVOMEPROMAZINA GOTAS 3 GOTAS CADA 8 HORAS *SUSPENDER*
SERTRALINA TAB 25 MG 1-0-0*SUSPENDER
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
PENICILINA BENZATÍNICA 4.000.000 UI IV CADA 4 HORAS FI 14/05/2024
DOLUTEGRAVIR LAMIVUDINA VO DIA *APORTA CUIDADORA*
P/ CARGA VIRAL Y RECUENTO DE CD4 Y CD8
P/ CULTIVO PARA MYCOBACTERIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA:	DIETA NORMAL
OBSERVACIÓN:	.

MANEJO INTEGRAL DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA

Perímetro braquial 1	Perímetro Cefálico 1	Perímetro Abdominal 1

Indicador Peso para la Talla (P/T)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (P/T)
Indicador Talla para la Edad (T/E)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (T/E)
Indicador Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)		DIAGNOSTICO PERÍMETRO CEFÁLICO PARA LA EDAD (PC/E)
INDICACION MEDICA SEGUN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL		

Plan de Manejo

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
SOLUCION SALINA 0.9% FCO 500ML					PASO DE MEDICAMENTOS	4
PENICILINA G SODICA 5.000.000UI AMPOLLA					.	6

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

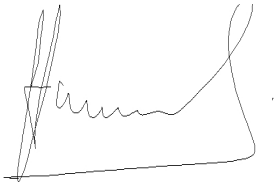
DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 39		**(Fecha de Folio: 15/05/2024 01:10 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

LEVOTIROXINA 50MCG TABLETA	VO	2
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA	2
QUETIAPINA 25MG TABLETA	.	1
ENOXAPARINA 40MG JERINGA PRELLENADA	SC	1



Profesional CARMONA GUTIERREZ FABIO ENRIQUE
Registro Medico: 3920/84
Especialidad MEDICINA INTERNA

Transcrito Por: 1012392109 SUAREZ GALEANO BRAYAN STIVEN

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 40		**(Fecha de Folio: 15/05/2024 03:49 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTA DE SEGUIMIENTO DE SALUD MENTAL

FRENTE A LA RUTA DE SALUD MENTAL, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS MEDIANTE EL PAQUETE INSTRUCCIONAL DE SALUD MENTAL, SE REALIZA EL SEGUIMIENTO PERTINENTE AL PACIENTE, EN DONDE SE REALIZA UNA VALORACIÓN DE EXAMEN MENTAL; PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD, PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO EN COMPAÑÍA DE ESTRELLA MARTINEZ EN CALIDAD DE CUIDADORA. ALERTA. SE REALIZA INTERVEBCION CON PACIENTE Y CUIDADORA QUIEN MANIFIESTA “”DESDE QUE LLEGUE HA ESTADO MAS TRANQUILO, ESTA MAS ESTABLE, YA LE QUITARON LOS PUNTOS DE INMOVILIZACION Y ESTA UN POCO MAS UBICADO Y GENERA CONVERSACION””

SE GENERA ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA CON EL PACIENTE Y SU CUIDADORA PERMITIENDO LA VERBALIZACIÓN DE SUS EMOCIONES, SENTIMIENTOS Y PENSAMIENTOS, UNA VEZ ESCUCHADAS E IDENTIFICADAS LAS AFECTACIONES EMOCIONALES SE APLICA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL (TCC), SE PONTENCIALIZA SOBRE LOS PROCESO DE CUIDADOS E INTERACCION CON EL PACIENTE PARA RETOMAR SU ESTADO DE CONCIENCIA, SE SENSIBILIZA SOBRE LOS CUIDADOS Y ACOMPAÑAMIENTO QUE SE DEBEN DE TENER CON EL PACIENTE, EL ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SE RESALTA LA IMPORTANCIA DE SEGUIR LAS INDICACIONES MÉDICAS COMO LOS PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS LOS CUALES FAVORECEN AL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE.

PACIENTE Y CUIDADORA, MANIFIESTA ACEPTAR Y COMPRENDER LAS INDICACIONES MENCIONADAS ANTERIORMENTE

Profesional REY SANABRIA WILLIAM CAMILO
Registro Medico: 1069741119
Especialidad PSICOLOGIA

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 41		**(Fecha de Folio: 15/05/2024 05:38 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: FORMULACION

FECHA APERTURA: 15/05/2024 5:38:09 p. m.

INDICACIONES:

Mayerly Marcucci

Profesional	MARCUCCI AYALA INGRID MAYERLY
Registro Medico:	1018480761
Especialidad	MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953 **Edad Actual:** 70 Años / 11 Meses / 22 Días		**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 42** **(Fecha: 16/05/2024 08:09 a. m.)**

Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	3466733 **Fecha:** 10/05/2024 4:28:00 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General

Patrón 1 Percepción – manejo de la salud

DIAGNOSTICO: Riesgo de infección

ACTIVIDADES

Describir las características de la úlcera a intervalos regulares, incluyendo tamaño (longitud × anchura × profundidad), estadio (I-IV), posición, exudación, granulación o tejido necrótico y epitelización. - Controlar el color, la temperatura, el edema, la humedad y el aspecto de la piel circundante. - Desbridar la úlcera, si es necesario. - Anotar las características del drenaje. - Aplicar un apósito adhesivo permeable a la úlcera, según corresponda. - Observar si hay signos y síntomas de infección en la herida. - Cambiar de posición cada 1-2 horas para evitar la presión prolongada. - Asegurar una ingesta dietética adecuada. - Controlar el estado nutricional. - Enseñar a los miembros de la familia/cuidador a vigilar si hay signos de solución de continuidad de la piel, según corresponda. - Enseñar al individuo o a los miembros de la familia los procedimientos de cuidado de la herida. - Determinar la indicación del catéter urinario permanente. - Mantener una higiene de las manos antes, durante y después de la inserción o manipulación del catéter. - Mantener un sistema de drenaje urinario cerrado, estéril y sin obstrucciones. - Evitar inclinar las bolsas o sistemas de medición de orina para vaciar o medir la diuresis (es decir, medidas preventivas para evitar la contaminación ascendente). - Utilizar bolsas o sistemas de medición de la orina con dispositivos de vaciado situados en el fondo del dispositivo. - Mantener la permeabilidad del sistema de catéter urinario. - Irrigar el sistema del catéter urinario usando una técnica estéril adecuada. - Realizar cuidados rutinarios del meato uretral con agua y jabón durante el baño diario. - Limpiar la parte externa del catéter urinario a nivel del meato. - Limpiar la zona cutánea circundante con regularidad. -Cambiar el catéter urinario, según lo indique el protocolo institucional. - Observar las características del líquido drenado. - Colocar al paciente y el sistema de drenaje urinario en la posición debida para favorecer el drenaje urinario (es decir, asegurar que la bolsa de drenaje está por debajo del nivel de la vejiga). - Usar un sistema de fijación del catéter. - Vaciar el dispositivo de drenaje urinario con regularidad a los intervalos especificados. - Vaciar la bolsa de drenaje antes de cualquier traslado del paciente. - No colocar la bolsa de drenaje entre las piernas del paciente durante el traslado. - Asegurare de retirar el catéter en cuanto esté indicado por el estado del paciente. - Instruir al paciente y a la familia sobre los cuidados adecuados del catéter.

Patrón 2 Nutricional – metabólico

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 3: Eliminación

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 4 Actividad – ejercicio

DIAGNOSTICO: Riesgo de shock

ACTIVIDADES

Realizar valoracion del paciente con signos y sintomas de shock hipovolemico. - Controlar signos de respuesta inflamatoria. - Control de líquidos administrados y eliminados. - Contar con monitorizacion continua, de ser necesario. - Controlar el ECG. - control de peso diario. - Observar la existencia de hematomas, petequias y el estado de las mucosas. - Observar el color, cantidad y frecuencia de las deposiciones, vómitos y drenaje

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE			**Identificación:** 3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953	**Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:** Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta			**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA			**Ocupación:**	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

nasogástrico. - Analizar la orina para ver la presencia de sangre y proteínas, según corresponda. - Observar si hay signos y síntomas de ascitis y dolor abdominal o lumbar. - Administrar líquidos i.v. y/o por vía oral, según el caso. - Canalizar y mantener una vía i.v. de calibre grande, según corresponda. - Administracion de medicamentos de acuerdo a la indicacion medica. - Contar con cateterismo vesical de acuerdo al protocolo institucional. - Administrar hemoderivados (plaquetas y plasma fresco congelado), según corresponda. - Realizar registro de enfermeria de las actividades realizadas al paciente y cambios y/o novedades de la condicion del paciente. - Realizar Toma y verificacion de laboratorios ordenados según indacion.

Patrón 5 Sueño – descanso

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 6: Cognitivo – perceptual

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 8: Rol – relaciones

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 9: Sexualidad – reproducción

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 10: Adaptación – tolerancia al estrés

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 11: Valores – creencias

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE			**Identificación:**	3610213 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953	**Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	nazaret chinauta			**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA			**Ocupación:**	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

DX ENFERMERIA:

OSERVACIONES:

CARLOS ANDRES RENDON RENDON

Profesional Enfermería

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 43		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 09:07 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA ROJA

PREVIA VALORACION DE PACIENTE EN ZONA ROJA SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABON DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, TRAJE QUIRURGICO, COFIA, GAFAS HERMETICAS, MASCARILLA N95, CARETA, BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA, TRES PARES DE GUANTES Y POLAINAS, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

A521 NEUROSIFILIS SINTOMATICA Ppal ☑ I

Subjetivo

SIN FIEBRE, DIURESIS POSITIVA, NO MAREO NO VERTIGO

Objetivo

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:
1. NEUROSÍFILIS CONFIRMADA
2.TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO MÁS DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SUPERIOR/ DEMENCIA
3. INFECCIÓN POR VIH ESTADO INMUNOLÓGICO DESCONOCIDO
4. HIPOTIRODISMO POR ANTECEDENTE

Examén Físico

Signos Vitales:

TA= 120 / 70 mmHg **TA media=** 86,67 mmHg **F C=** 70 lat/min **F.R=** 15 resp/min **Temp=** 36,00 °C
Peso= 1,000 Kg **Talla=** 1,00 m **IMC=** 1,00 Kg/m2

Estado General:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, INMOVILIZADO EN 4 PUNTOS
- CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MASAS
- TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL.
- ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, TIMPÁNICO A LA PERCUSIÓN, NO MASAS, NI VISCEROMEGALIAS.
- GENITOURINARIO: GENITALES NO EXPLORADOS

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 43		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 09:07 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS,
- NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIONES DEL LENGUAJE, ROT ++/++++ SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
- EXAMEN MENTAL CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO, DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, APLANAMIENTOE AFECTIVO, INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO
MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, PENSAMIENTO APLANADO, CONDUCTA ALUCINATORIA CON INQUIETUD PSICOMOTRIZ, JUICIO DEBILITADO, PROSPECION NULA

Análisis y Plan de Manejo

Analisis:

MASCULINO DE 70 AÑOS QUIEN CURSA CON DIAGNOSTICOS DE TRABAJO ANOTADOS, EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIRS, NO SDR, CON PERSISTENCIA DE HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO HOY SEGUNDO DIA DE MANEJO CON PENICILINA, SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO Y CONTROL DE COOMORBILIDADES. RECOMENDACIONES DE INFECTOLOGIA. SE ESPERA CARGA VIRAL, CD4 Y CD8 ADEMAS DE CULTIVOS PARA MYCOBACTERIUM. SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SEGUN RESULTADOS Y EVOLUCION SE DEFINIRAN CAMBIOS EN LA CONDUCTA TERAPEUTICA. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

Interpretacion de Apoyo Diagnostico:

PARACLÍNICOS 15/05/2024SEROLOGÍA PRUEBA NO TREPONÉMICA VDRL REACTIVA 2 DILS TREPONEMA PALLIDUM (PRUEBA MANUAL) POSITIVO METODO: INMUNOCROMATOGRAFIA PRUEBA RÁPIDA ANTI-TP (TREPONEMA PALLIDUM)

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
AISLAMIENTO PROTECTOR
INMOVILIZACIÓN EN 4 PUNTOS SI AGITACIÓN
DIETA NORMAL
CABECERA 45°
ADAPTER
PENICILINA CRISTALINA 4.000.000 UI IV CADA 4 HORAS FI 14/05/2024
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA
QUETIAPINA TAB 25 MG 0-0-1
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR LAMIVUDINA VO DIA *APORTA CUIDADORA*
P/ CARGA VIRAL Y RECUENTO DE CD4 Y CD8
P/ CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM
SS// LABORATORIOS CONTROL MAÑANA HEMOGRAMA, PERFIL RENAL, ELECTROLITOS, GLUCOSA
SS// VALORACIÓN POR NUTRICIÓN
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 43		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 09:07 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA:	DIETA INMUNOSUPRIMIDO
OBSERVACIÓN:	.

MANEJO INTEGRAL DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA

Perímetro braquial 0	Perímetro Cefálico 1	Perímetro Abdominal 1

Indicador Peso para la Talla (P/T)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (P/T)
Indicador Talla para la Edad (T/E)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (T/E)
Indicador Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)		DIAGNOSTICO PERÍMETRO CEFÁLICO PARA LA EDAD (PC/E)
INDICACION MEDICA SEGUN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL		

Plan de Manejo

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
SOLUCION SALINA 0.9% FCO 500ML					PASO DE MEDICAMENTOS	4
PENICILINA G SODICA 5.000.000UI AMPOLLA					.	6
ENOXAPARINA 40MG JERINGA PRELLENADA					SC	1
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA					OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA	1
QUETIAPINA 25MG TABLETA					.	1
LEVOTIROXINA 50MCG TABLETA					VO	2

Exámenes

19490	Glucosa (en suero, LCR, otros fluidos)	1	SS
19224	Cloruro	1	SS
19792	Potasio	1	SS

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 43		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 09:07 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

19891	Sodio	1	SS
19290	Creatinina en suero u otros fluidos	1	SS
19749	NITROGENO UREICO	1	SS
19304	Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma	1	SS

Profesional RODRIGUEZ ALVARO
Registro Medico: 17113246
Especialidad MEDICINA INTERNA

Transcrito Por: 1140822148 LORA PEDRO LUIS

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

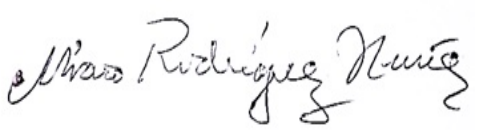
NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 44		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 09:26 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SE INICIA REMISION DADO EPS NO AUTORIZA HOSPITALIZACION

FECHA APERTURA: 16/05/2024 9:20:46 a. m.

INDICACIONES:



Profesional RODRIGUEZ ALVARO
Registro Medico: 17113246
Especialidad MEDICINA INTERNA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

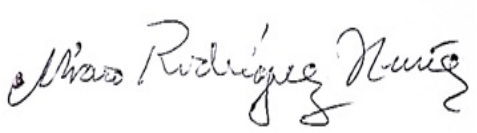
DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 45		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 11:59 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SS

FECHA APERTURA: 16/05/2024 11:53:53 a. m.

INDICACIONES:



Profesional	RODRIGUEZ ALVARO
Registro Medico:	17113246
Especialidad	MEDICINA INTERNA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

BITACORA DE SEGUIMIENTO A PACIENTES SERVICIO DE REFERENCIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 46		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 12:01 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Fecha Apertura:	16/05/2024 11:57:55 a. m.	**Radicado Interno:**	1435	**Radicado CRUE/EPS:**	
Usuario Radica Referencia:	1018481191 LOZANO PINZON LORENA			**Fecha Radicacion Referencia:**	16/05/2024 11:57:55 a. m.
Especialidad:					
Tipo de Ambulancia: BASICA		**Justifiacion de la Ambulancia:** ESTABLE			

Fecha y Hora Tramite	Tramite Realizado
16/05/2024 9:39:00 a. m.	SE RECIBEN SOPORTES DE REMISION DEL PACIENTE A LA JEFE DEL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS, INICIANDO TRASLADO POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y MEDICINA INTERNA III NIVEL
16/05/2024 9:45:00 a. m.	SE ENVIAN SOPORTES DE REMISION VIA CORREO ELECTRONICO A REFERENCIA CAPITALSALUD EPS referenciaycontraref@capitalsalud.gov.co, ESTAREMOS ATENTOS A PRONTA UBICACION POR PARTE DE LA ENTIDAD
16/05/2024 10:12:00 a. m.	SE LLAMA A REFERENCIA CAPITALSALUD EPS AL NUMERO FIJO 7427257 Opcion 4 NO CONTESTAN EN LINEA
16/05/2024 11:02:00 a. m.	SE LLAMA A REFERENCIA CAPITALSALUD EPS AL NUMERO FIJO 7427257 Opcion 4 NO CONTESTAN EN LINEA

DIAGNOSTICOS

CIE-10	DIAGNOSTICOS	PRINCIPAL	TIPO
A523	NEUROSIFILIS NO ESPECIFICADA	☑	Presuntivo

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

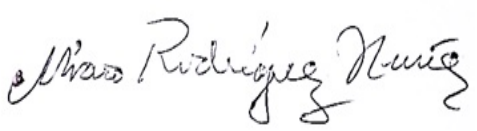
DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 47		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 06:04 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SS

FECHA APERTURA: 16/05/2024 6:04:13 p. m.

INDICACIONES:



Profesional RODRIGUEZ ALVARO
Registro Medico: 17113246
Especialidad MEDICINA INTERNA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SUR

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE TURNO

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 48		**(Fecha de Folio: 16/05/2024 06:44 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES

Fc:	78,0000	Fr:	18,0000	TA:	128,00 / 74,0000 00	SAT:	94,0000

Analisis:

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR NAZARETH CON ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMOS, VIH, TRASTORNO DE ANSIEDAD, CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 10/05/2024, POR CUADRO CLÍNICO CONSISTENTE EN AGITACIÓN PSICOMOTORA CON AGRESIÓN FÍSICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NO TROMBOCITOPENIA, GLUCOSA NORMAL, AZOADOS ELEVADOS CON TFG DE 58 ML/MIN POR CKD EPI, PARCIAL DE ORINA NO PATOLÓGICO, TAC DE CRÁNEO NO SE IDENTIFICAN LESIONES EXPANSIVAS, HEMORRAGIAS NI COLECCIONES INTRA O EXTRAAXIALES, CAMBIOS RETRÁCTILES PARENQUIMATOSOS ESPERABLES PARA LA EDAD, IMÁGENES QUE SUGIEREN DESPRENDIMIENTO DE RETINA DERECHA. IMAGEN EN EL GLOBO OCULAR IZQUIERDO QUE PODRÍAN SUGERIR DENTRO DE LOS DIFERENCIALES DESPRENDIMIENTO VÍTREO POSTERIOR O DESPRENDIMIENTO DE RETINA DE DIFÍCIL VALORACIÓN POR EL PRESENTE MÉTODO, HEPATITIS B NEGATIVO, SEROLOGÍA REACTIVA A DOS DILUCIONES. SE SOLICITA VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR SU CUADRO CLÍNICO DE INGRESO SECUNDARIO A SECUNDARIO A NEUROLUES. VALORADO POR NUESTRO SERVICIO DONDE SE CONSIDERA QUE PACIENTE NO CURSA CON CLÍNICA DE DE NEUROSIFILIS, NO SIGNOS MENINGEOS.SE INDICA DOSIS DE PENICLINA BENZATINICA 2. 400 000 UND PREVIA PRUEBA SENSIBILIDAD, SE SUGIERE SEGUIMIENTO DE ESFERA MENTAL POR PSIQUIATRA, Y SE CIERRA IC. VALORADA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA QUE ANTE LA PRESENCIA DE EPISODIOS DE AGITACIÓN QUIEN CONSIDERA REMISIÓN A UNIDAD MENTAL.PACIENTE CONTINÚA EN OBSERVACIÓN URGENCIAS SIN EMBARGO CON PARACLÍNICOS DE CONTROL DEL DIA 13/05/2024 TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMAL

VSG Y PCR ELEVADA TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES FUNCIÓN RENAL CONSERVADO NO TRASTORNO ELECTROLÍTICO PRUEBA MANUAL PARA TREPONEMA PALLIDUM POSITIVO VIH REACTIVO SE CONSIDERA DADO ANTECEDENTES, CUADRO CLÍNICO Y HALLAZGOS PARACLÍNICOS PACIENTE CURSA CON TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO MÁS DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SUPERIOR SOSPECHA DE NEUROSÍFILIS, POR LO QUE SOLICITAN NUEVA VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE EXTENSIÓN CARGA VIRAL RECUENTO DE CD4 Y CD8 Y PUNCIÓN LUMBAR PARA DEFINIR USO DE RETROVIRALES Y NUEVA ESTRATIFICACIÓN.SE REALIZA PUNCIÓN LUMBAR SE SOLICITÓ CITOQUÍMICO DE LCR DOCUMENTANDOSE FLORA BACTERIANA NEGATIVA, KOH NEGATIVO VDRL Y ANTI TP POSITIVO PARA SÍFILIS POR LO QUE SE CONSIDERA INFECCIÓN POR SÍFILIS, SE INICIA MANEJO ANTIBIÓTICO PARENTERAL CON PENCIILINA CRISTALINA, SE SOLICITA CONCEPTO CON SERVICIO DE INFECTOLOGÍA QUIEN CONSIDERAN CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO EN EL MOMENTO A LA ESPERA DE CARGA VIRAL CON EL CUAL YA SE CUENTA CON REPORTE CARGA VIRAL EN PLASMA MENOR DE 40 - LPG MENOR DE 1.60. SE ESPERA NUEVA REVALORACION. PACIENTE QUIEN A AL INGRESO DE HOSPITALIZACIÓN EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN REQUERIMIENTO DE INMOVILIZACIÓN SIGNOS VITALES TA:128/74 MMHG, FC:78 LPM, FR:18 RPM, SPO2:94%, AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CON PÉRDIDA TOTAL DE LA AGUDEZA VISUAL, PUPILAS MIÓTICAS SIN RESPUESTA, , DESHIDRATADO NO SE OBSERVAN PLACAS O SIGNOS DE INFECCIÓN A CAVIDAD BUCAL, NO MASAS NI ADENOMEGALIAS EN CUELLO, ABDOMEN NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, GENITAL SIN SECRECIONES PURULENTAS NI SIGNOS DE INFECCIÓN, SE SOLICITAN ESTUDIO S DE EXTENSIÓN. SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTA MÉDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:1.NEUROSÍFILIS 2.INFECCIÓN POR VIH CARGA VIRAL INDETECTABLE ESTADIO B2 3.HIPOTIROIDISMO PRIMARIO EN SUPLENCIA 4.TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MODERADO

Plan de Manejo:

PLAN DE MANEJO:HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PROTECTOR Y CONTACTO INMOVILIZACIÓN EN 4 PUNTOS SI AGITACIÓN DIETA NORMAL ASISTIDA CABECERA 45° L RINGER 40 CC/HORA PENICILINA CRISTALINA 4.000.000 UI IV CADA 4 HORAS FI 14/05/2024 DIA 2HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 10 CC CADA 8 HORAS LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIADOLUTEGRAVIR LAMIVUDINA VO DIA *APORTA CUIDADORA* ENOXAPARINA 40 MG SC DIASS ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SS TAC DE TÓRAXSS EKG SS HEPATOTROPOS SS PERFIL NUTRICIONAL SS PERFIL DE DEMENCIA P/ CULTIVO PARA MYCOBACTERIUMP/ PARACLÍNICOS CONTROL P/ VALORACIÓN POR NUTRICIÓNP/REMISION POR TRAMITES ADMINISTRATIVOSHOJA NEUROLÓGICA CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIO

Profesional RODRIGUEZ ALVARO
Registro Medico: 17113246
Especialidad MEDICINA INTERNA
Transcrita Por: 1713246 RODRIGUEZ ALVARO

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953 **Edad Actual:** 70 Años / 11 Meses / 22 Días		**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 49** **(Fecha: 16/05/2024 11:18 p. m.)**

Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	3466733 **Fecha:** 10/05/2024 4:28:00 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General

Patrón 1 Percepción – manejo de la salud

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 2 Nutricional – metabólico

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 3: Eliminación

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 4 Actividad – ejercicio

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 5 Sueño – descanso

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 6: Cognitivo – perceptual

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE			**Identificación:** 3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953	**Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:** Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta			**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA			**Ocupación:**	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DIAGNOSTICO: Riesgo de violencia autodirigida

ACTIVIDADES

Realizar valoración del paciente identificando el riesgo de Autoagresión. - Marcar Tablero y Manilla el riesgo morado y azul al paciente. - Identificar al paciente con uso de traje quirúrgico y retiro de pertenencias (ropa, elementos cortopunzantes y de riesgo). - Administrar medicamentos de acuerdo a la indicacion medica. - Comunicar el riesgo y los aspectos relevantes de seguridad al grupo interdisciplinario y personal de vigilancia. - Ubicar el paciente en habitacion cerca al star de enfermería para facilitar la observación. - Realizar remisión a USM según la indicacion médica. - Comunicar el riesgo de autolesión a otros profesionales de la salud. - Verificar orden de contencion mecanica de ser necesaria. - Medico tratante debe explicar al el procedimiento, propósito y duración de la intervención al paciente y/o familia en lenguaje sencillo y claro al paciente y/o familiar, dirigir al personal de enfermería durante el procedimiento. - Educar al paciente y/o familiar acerca el uso del llamado de enfermeria y contar acompañamiento permante durante la estancia hospitalaria. - Brindar ayuda en las actividades de Higiene Personal, Almimentacion y cuidados de piel. - Realizar registro de enfermeria frente a las actividades de indicaciòn de sujeciòn, integridad de la piel y la indaciòn de retiro de sujecion mecanica.

Patrón 8: Rol – relaciones

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 9: Sexualidad – reproducción

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 10: Adaptación – tolerancia al estrés

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 11: Valores – creencias

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

DX ENFERMERIA:

OSERVACIONES:

MAYRA VALENTINA ORTIZ PINEDA

Profesional Enfermería

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SUR

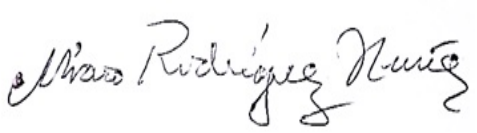
NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 50		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 05:28 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SS FORMULACION

FECHA APERTURA: 17/05/2024 5:28:14 a. m.

INDICACIONES:



Profesional RODRIGUEZ ALVARO
Registro Medico: 17113246
Especialidad MEDICINA INTERNA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

BITACORA DE SEGUIMIENTO A PACIENTES SERVICIO DE REFERENCIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 51		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 07:18 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Fecha Apertura:	17/05/2024 7:12:13 a. m.	**Radicado Interno:**	1435	**Radicado CRUE/EPS:**	
Usuario Radica Referencia:	1713246 RODRIGUEZ ALVARO			**Fecha Radicacion Referencia:**	17/05/2024 7:12:13 a. m.
Especialidad:					
Tipo de Ambulancia: BASICA		**Justifiacion de la Ambulancia:** SIN DATOS			

Fecha y Hora Tramite	Tramite Realizado
16/05/2024 7:50:00 p. m.	ME LLAMA FREDY PORTILLA DE CAPITAL SALUD Y ME INFORMA QUE SE ESTA COEMNTANDO EN LA RED PERO NO HAN DADO ACEPTACION
17/05/2024 1:35:00 a. m.	ME LLAMA ELIZABETH BULLA DE CAPITAL SALUD Y ME INDICA QUE SIGUE PENDIENTE POR UBICAR

DIAGNOSTICOS			
CIE-10	DIAGNOSTICOS	PRINCIPAL	TIPO
A523	NEUROSIFILIS NO ESPECIFICADA	☑	Presuntivo

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953 **Edad Actual:**	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 52** **(Fecha: 17/05/2024 08:31 a. m.)**

Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	3466733 **Fecha:** 10/05/2024 4:28:00 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General

Patrón 1 Percepción – manejo de la salud

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 2 Nutricional – metabólico

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 3: Eliminación

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 4 Actividad – ejercicio

DIAGNOSTICO: Riesgo de caídas en adultos

ACTIVIDADES

Realizar valoracion cefalocaudal al ingreso del paciente a traves de la escalade morse. - Revisar los antecedentes de caídas con el paciente y la familia. - Identificar en manilla y tablero el riesgo identificado en el paciente marcando el circulo verde. - Proporcionar dispositivos de ayuda (bastón o andador para caminar) para conseguir una marcha estable. - Bloquear las ruedas de las sillas, camas o camilla en la transferencia del paciente. - Colocar los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos. - Brindar educacion al paciente y/o familiar acerca del risgo a caidas. - Colocar y educar al paciente y/o familia acerca del uso del llamado de enfermeria. - Responder a la luz de llamada inmediatamente. - Educar al paciente y/o familia acerca de contar calzado antideslizante, mantener las barandas elevadas. - Realizar reporte en novedad de seguridad de los pacientes que no cuentan con acompañamiento permanente durante la estancia. - Solicitar al medico la valoracion por trabajo social al identificar que el paciente no cuenta con acompañante permanente.

Patrón 5 Sueño – descanso

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 6: Cognitivo – perceptual

DIAGNOSTICO:

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE		**Identificación:**	3610213	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	05/junio/1953 **Edad Actual:** 70 Años / 11 Meses / 22 Días		**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	nazaret chinauta		**Teléfono:**		
Procedencia:	FUSAGASUGA		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

ACTIVIDADES

Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 8: Rol – relaciones

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 9: Sexualidad – reproducción

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 10: Adaptación – tolerancia al estrés

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

Patrón 11: Valores – creencias

DIAGNOSTICO:

ACTIVIDADES

DX ENFERMERIA:

OSERVACIONES:

NICOLAS JAVIER ARAUJO CORTES

Profesional Enfermería

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

BITACORA DE SEGUIMIENTO A PACIENTES SERVICIO DE REFERENCIA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 53		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 01:42 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Fecha Apertura:	17/05/2024 1:40:22 p. m.	**Radicado Interno:**	1435	**Radicado CRUE/EPS:**	
Usuario Radica Referencia:	1069725955 FERNANDEZ MENDEZ XAVIER ALEJANDRO			**Fecha Radicacion Referencia:**	17/05/2024 1:40:22 p. m.
Especialidad:					
Tipo de Ambulancia: MEDICALIZADA		**Justifiacion de la Ambulancia:**	SEGUN CRITERIO MEDICO		

Fecha y Hora Tramite	Tramite Realizado
17/05/2024 9:20:00 a. m.	LADY HERNANDEZ DE LA EPS CAPITAL SALUD CONFIRMA QUE : Solicito de su colaboración con la siguiente información ya que paciente ADOLFO LEON DUQUE CC 3610213 fue aceptado en DIRECCIOANDO A TUNAL INGRESO POR URGENCIAS, FUNCIONARIA INDICA QUE se coordina traslado de paciente con global life confirma Vanesa Prada despacho de móvil para las 4+00pm notificar a los familiares , PENDIENTE ARRIBO DE LA MOVIL.

DIAGNOSTICOS			
CIE-10	DIAGNOSTICOS	PRINCIPAL	TIPO
A523	NEUROSIFILIS NO ESPECIFICADA	☑	Presuntivo

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 54		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 02:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Tipo de zona: ZONA ROJA

PREVIA VALORACION DE PACIENTE EN ZONA ROJA SIGUIENDO PROTOCOLO DE MANUAL DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CON JABON DURANTE 30 SEGUNDOS, SE USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, TRAJE QUIRURGICO, COFIA, GAFAS HERMETICAS, MASCARILLA N95, CARETA, BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA, TRES PARES DE GUANTES Y POLAINAS, ESTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCION PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROFESIONAL DE LA SALUD

Diagnósticos

B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION	Ppal ☐ R
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	Ppal ☐ R
A523	NEUROSIFILIS NO ESPECIFICADA	Ppal ☐ R
A521	NEUROSIFILIS SINTOMATICA	Ppal ☑ R
A539	SIFILIS, NO ESPECIFICADA	Ppal ☐ R

Subjetivo

NOTA RETROSPECTIVA 09+30 //
PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE BIEN NO DOLOR DE CABEZA NO ALZAS TERMICAS NO DOLOR TORACICO NI ABDOMINAL DIURESIS POSITIVA. TOLERANDO VIA ORAL

Objetivo

PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:
1.NEUROSÍFILIS
2.INFECCIÓN POR VIH CARGA VIRAL INDETECTABLE ESTADIO B2
3.HIPOTIROIDISMO PRIMARIO EN SUPLENCIA
4.HIPERPLASIA PROSTÁTICA GRADO III.
5.DESPRENDIMIENTO DE RETINA BILATERAL
5.1.SOSPECHA DE INFECCIÓN POR TOXOPLASMOSIS
5.2.AMAUROSIS BILATERAL
6.ENFERMEDAD COMBINADA DE FIBROSIS Y ENFISEMA (CPFE)
7.TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MODERADO

Examén Físico

Signos Vitales:

TA= 112 / 72 mmHg **TA media=** 85,33 mmHg **F C=** 64 lat/min **F.R=** 20 resp/min **Temp=** 36,00 °C
Peso= 1,000 Kg **Talla=** 1,00 m **IMC=** 1,00 Kg/m2

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 54		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 02:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

Estado General:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO
- CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MASAS
- TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL.
- ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, TIMPÁNICO A LA PERCUSIÓN, NO MASAS, NI VISCEROMEGALIAS.
- GENITOURINARIO: GENITALES NO EXPLORADOS
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS,
- NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIONES DEL LENGUAJE, ROT ++/++++ SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
- EXAMEN MENTAL CONCIENTE, VIGIL, POCO COLABORADOR, LENGUAJE NO CONCRETO, DISGREGADO, DESORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, APLANAMIENTOE AFECTIVO, INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORO COGNITIVO
MEMORIA EVOCATIVA CONSERVADA, PENSAMIENTO APLANADO, CONDUCTA ALUCINATORIA CON INQUIETUD PSICOMOTRIZ, JUICIO DEBILITADO, PROSPECION NULA

Análisis y Plan de Manejo

Analisis:

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS HOSPITALIZADO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NEUROSÍFILIS ASOCIADO A INFECCIÓN POR VIH CARGA VIRAL INDETECTABLE ESTADIO B2. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA NO ALZAS TÉRMICAS NO DOLOR TORÁCICO Y ABDOMINAL DIURESIS POSITIVA, CON AMAUROSIS BILATERAL NO SIGNOS CONGESTIVOS NI BAJO GASTO NO DETERIORO NEUROLÓGICO NO FOCALIZADO ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, SIGNOS VITALES EN METAS, NO OXÍGENO SUPLEMENTARIO. PARACLÍNICOS CONTROL CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA NO ANEMIA NO ALTERACIONES PLAQUETARIAS IONOGRAMA NORMAL FUNCIÓN RENAL CONSERVADA TIEMPOS EN METAS NORMOGLUCÉMICO CON BILIRRUBINAS NORMALES ALBÚMINA Y PROTEÍNAS NORMALES PCR ELEVADA CON HEPATITIS C Y B CON ANTIGENO SUPERFICIE NEGATIVO CON REPORTE DE CULTIVO EN LCR NEGATIVO A LAS 48 HORAS CON REPORTE DE TAC DE TÓRAX CON ENFISEMA PARASEPTAL Y CENTROLOBULILLAR, EN CONJUNTO CONFIGURAN ENFERMEDAD COMBINADA DE FIBROSIS Y ENFISEMA (CPFE) SE INDICA INHALOTERAPIA CON ECOGRAFÍA DE ABDOMEN CON CRECIMIENTO PROSTÁTICO GRADO III SE INICIA TAMSULOSINA, SE REALIZA TAC DE CRÁNEO IMÁGENES QUE SUGIEREN DESPRENDIMIENTO DE RETINA DERECHA E IMAGEN EN EL GLOBO OCULAR IZQUIERDO QUE PODRÍAN SUGERIR DENTRO DE LOS DIFERENCIALES DESPRENDIMIENTO VÍTREO POSTERIOR O DESPRENDIMIENTO DE RETINA SE SOLICITA VALORACIÓN POR OFTALMOLÓGICA NO SE DESCARTA INFECCIÓN POR TOXOPLASMOSIS, PENDIENTE REPORTE DE ÁCIDO FÓLICO, VITAMINA B12, HEPATOTROPOS Y PERFIL TIROIDEO, PACIENTE ACEPTADO EN TRÁMITES DE REMISIÓN PENDIENTE AMBULANCIA EXTRAINSTITUCIONAL PARA TRASLADO. DEMÁS MANEJO SIN CAMBIOS. SE EXPLICA PACIENTE SITUACIÓN ACTUAL Y MANEJO A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Interpretacion de Apoyo Diagnostico:

17/05/2024CUADRO HEMÁTICO: LEUCOCITOS: 5.610, NEUTRÓFILOS: 3.600 (63.5%), LINFOCITOS 1400 (25.9%),

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 54		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 02:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

HEMOGLOBINA:14.3 PLAQUETAS: 203.000PTT 28.8 CONTROL 26.8SODIO: 142, POTASIO: 3.80, CLORO: 109BUN: 13, CREATININA: 1.04GLUCOSA: 96BILIRRUBINAS T 0.80 D 0.30 I 0.50ALBÚMINA: 3.5, AMILASA: 41, FOSFATASA ALCALINA: 81,TGP: 27, TGO: 48, PROTEÍNAS TOTALES: 6.80PCR:5.42HEPATITIS C NEGATIVO HEPATITIS B ANTIGENO SUPERFICIE NEGATIVOPRELIMINAR CULTIVO PARA GÉRMENES COMUNES 2MUESTRA: LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEON48H: NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN.16 MAYO 2024. REPORTE PARCIAL.16/05/2024TAC DE TÓRAXTOMOGRAFÍA DE TORAX SIMPLETÉCNICA:Se realizó estudio simple con adquisición axial volumétrica desde el operculo torácico hasta los diafragmas, con reconstrucciones multiplanares en algoritmo de tejido blando y parénquima pulmonar en tomógrafo multidetector.HALLAZGOS:Corazón de tamaño y configuración normales. No hay derrame pericárdico.Aorta y troncos supraaórticos de calibre y curso normales.Material hiperdenso con artefacto de rayo metalico en tronco de arteria coronaria izquierda. El tronco la arteria pulmonares de diámetro normal, de 24 mm.No se identifican adenomegalias ni masas mediastinales.Dialtación difusa del esófago. Tráquea y bronquios fuente de calibre y curso normales.Bronquioloectasias de tracción, panal de abejas y distosión de la arquitectura de distribución periférica y subpleural con gradiente apicobasal. Enfisema centrilobulillar y paraseptal multilobarEspacios pleurales libres.Cambios espondilósicos y osteocondrósicos de la columna torácicaTercio superior del abdomen sin alteraciones.OPINIÓN:Material hiperdenso en tronco de la arteria coronaria izquierda a correlacionar con antecedentesOpacidades del parénquima pulmonar compatibles con patrón de neumonía instersticial usual.Enfisema paraseptal y centrilobulillar, en conjunto configuran enfermedad combinada de fibrosis y enfisema (CPFE)Dilatación difusa del esófagoSe sugiere descartar compromiso autoinmune asociado.Correlacionar con datos clínicos y estudios complementarios. ECOGRAFIA DE ABOMEN TOTALAumento del patrón gaseoso en cavidad abdominal .El hígado es de forma, tamaño y eco estructura conservada, sin evidencia de lesiones focales o difusas dependientes del parénquima hepático. Lóbulo derecho mide 11.37 cmVía biliar intra y extra hepática no dilatada. Colédoco y porta de calibre normal Vesícula de contenido líquido homogéneo, tamaño normal, paredes finas, diámetro AP de 4.88 cmPáncreas (cabeza, cuerpo y cola) sin alteraciones. Bazo tiene un diámetro de 7.60 cm Retro peritoneo libre. Grandes vasos de calibre normal. Riñón derecho mide 9.57 x 4.65 x 5.06 cm, con un parénquima de 2.03 cmRiñón izquierdo mide 9.82 x 4.50 x 5.41 cm, con un parénquima de 1.96 cmAmbos riñones son de tamaño posición usual, con buena diferenciación cortico medular.No hay dilatación de los sistemas colectores. No se aprecia líquido libre en cavidad abdominal. Vejiga plenificada (volumen: 119 ml) paredes finas, sin alteraciones. Próstata transabdominal aumentada de tamaño mide 4.87 x 4.96 x 5.40 cm volumen 68.45 cc , condiciona el levantamiento del piso de la vejiga de aprox. 4.03 cm PRESUNCIÓN DIAGNOSTICA:1. AUMENTO DEL PATRON GASEOSO EN CAVIDAD ABDOMINAL2. CRECIMIENTO PROSTÁTICO GRADO III. 3. LEVANTAMIENTO DEL PISO DE LA VEJIGA DE APROX. 4.03 CM.

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
AISLAMIENTO PROTECTOR Y CONTACTO
INMOVILIZACIÓN EN 4 PUNTOS SI AGITACIÓN
DIETA NORMAL ASISTIDA
CABECERA 45°

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 54		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 02:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

L RINGER 60 CC/HORA
PENICILINA CRISTALINA 4.000.000 UI IV CADA 4 HORAS FI 14/05/2024 DIA 3
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 10 CC CADA 8 HORAS
TAMSULOSINA 0.4 MG VO DIA
LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA
DOLUTEGRAVIR LAMIVUDINA VO DIA *APORTA CUIDADORA*
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS
SS VAL POR NUTRICIÓN Y OFTALMOLOGÍA
P/ ÁCIDO FÓLICO, VITAMINA B12, HEPATOTROPOS
P/ CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM
P/REMISIÓN POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS
TERAPIA RESPIRATORIA/INHALOTERAPIA CADA 8 HORAS
HOJA NEUROLÓGICA
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIO

SOLICITUD DE DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA:	DIETA INMUNOSUPRIMIDO
OBSERVACIÓN:	.

MANEJO INTEGRAL DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA

Perímetro braquial 0	Perímetro Cefálico 1	Perímetro Abdominal 1

Indicador Peso para la Talla (P/T)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (P/T)
Indicador Talla para la Edad (T/E)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (T/E)
Indicador Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)		DIAGNOSTICO PERÍMETRO CEFÁLICO PARA LA EDAD (PC/E)
INDICACION MEDICA SEGUN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL		

Plan de Manejo

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
IPRATROPIO BROMURO FCO 0.02MG INHALADOR 200 DOSIS					BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS	1

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 54		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 02:37 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SOLUCION SALINA 0.9% FCO 500ML	PASO DE MEDICAMENTOS	4
PENICILINA G SODICA 5.000.000UI AMPOLLA	.	6
ENOXAPARINA 40MG JERINGA PRELLENADA	SC	1
LACTATO DE RINGER BOLSA 500ML	L RINGER 60 CC/HORA	3
LEVOTIROXINA 50MCG TABLETA	LEVOTIROXINA 125 MCG VO DIA	3
TAMSULOSINA CAPSULA X 0.4MG	TAMSULOSINA 0.4 MG VO DIA	1

Profesional AVELLANEDA GERMAN ALBERTO
Registro Medico: 79450229
Especialidad MEDICINA INTERNA

Transcrito Por: 1032485836 SALAZAR DIAZ MARIA CAMILA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 55		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 02:45 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SS

FECHA APERTURA: 17/05/2024 2:44:50 p. m.

INDICACIONES:

Profesional AVELLANEDA GERMAN ALBERTO
Registro Medico: 79450229
Especialidad MEDICINA INTERNA

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 56		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 07:17 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Otra
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES:

TA: 1 / 1 *mmHg* **FC:** 1 *L*m* **FR:** 1 *R*m* **SPO2:** 1 *R*m* **T°:** 1 *°C*

Talla: 158 *cm* **Peso:** 53 *Kg* **IMC:** 21 *Kg/m2* **Glasgow:** *Kg/m2*

RESPUESTA:

PACIENTE DE 70 AÑOS INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR NAZARETH INGRESA POR CUADRO CONSISTENTE EN AGITACIÓN PSICOMOTORA CON AGRESIÓN FÍSICA, VERBAL A PARES Y A PERSONAL ASISTENCIAL DE HOGAR GERIATRICO, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PSICÓLOGOS DE INSTITUCIÓN POR TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y BAJA TOLERANCIA. SE REALIZA INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN PARA REALIZAR AJUSTES A LA DIETA DE ACUERDO A NECESIDADES NUTRICIONALES DEL PACIENTE.

-DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: E441
-CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: PESO INSUFICIENTE
-MANEJO NUTRICIONAL: DIETA VÍA ORAL DE CONSISTENCIA NORMAL + HIPERPROTEICA + HIPOGLUCIDA + SOPORTE NUTRICIONAL CON PROWHEY PROTEINA PLUS DE 32 GRAMOS.
-DILUIR PROWHEY PROTEINA PLUS DE 32 GRAMOS EN 120 ML DE AGUA.
- REQUERIMIENTOS CALÓRICOS DIARIO: 1336.9 KCAL/DÍA

ANALISIS SUBJETIVO

PACIENTE QUIEN A LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA CON ACOMPAÑANTE, PACIENTE CON BUENA COMUNICACIÓN CON INTERLOCUTOR, REFIERE BEUN REGULAR, CON INGESTA ALIMENTARIA DEL 100%, CON DEPOSICIONES NORMALES EN FRECUENCIA Y CONSISTENCIA., NIEGA ALERGIAS E INTOLERANCIAS.

ANAMNESIS:
DESAYUNO: COMPOTA DE FRUTA + TINTO + CALDO DE PAPA + HUEVO + AREPA + CHOCOLATE
½ MAÑANA: JUGO + GALLETAS
ALMUERZO: SOPA + ARROZ + ENSALADA + POLLO + PAPA + JUGO
½ TARDE: FRUTA
CENA: ARROZ + ENSALADA + POLLO + PAPA + JUGO

ANALISIS OBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:
1. NEUROSÍFILIS CONFIRMADA
2.TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO MÁS DETERIORO DE FUNCIÓN COGNITIVA SUPERIOR/ DEMENCIA
3. INFECCIÓN POR VIH ESTADO INMUNOLÓGICO DESCONOCIDO
4. HIPOTIRODISMO POR ANTECEDENTE

PARACLÍNICOS: GLUCOSA 71.9 PROTEÍNAS 50.9 VDRL Y ATI TP DE LCR REACTIVO A 2DLS112/05/2024 TIEMPOS DE COAGULACIÓN:PT:12.3, CON CONTROL DE:11.6INR:1.14PTT:23.7, CON CONTROL DE: 27.4HEMOGRAMA LEU:9.000 NEU:6.300 (%), LINF:2.000 (%)HB:14 HTO: 47.8VCM:96, MCH 30, MCHC: 31.2PLAQUETAS:205.000PCR:4.93VSG:45 VIH:8.53.72 TREPONEMA PALLIDUM: POSITIVO QUÍMICA SANGUÍNEA:CL:112, K:3.6, NA:145 CREAT:1.18 , BUN:24 GLUCOSA:115

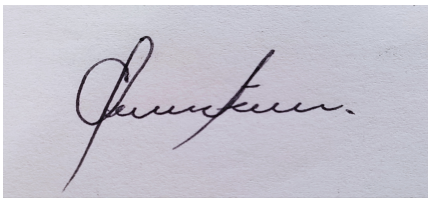
CUENTA CON PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, SIN ALTERACIONES PLAQUETARIAS TRANSAMINASA NORMAL, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES,

EXÁMEN FÍSICO:
PACIENTE QUIEN A LA VALORACIÓN FÍSICA SE OBSERVA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, PACIENTE SE ENCUENTRA ALERTA, CON BUENA COMUNICACIÓN, SIN ABDOMEN DOLOROSO A LA PALPACIÓN, CUENTA CON CABELLO BIEN IMPLANTADO Y ABUNDANTE, CUENTA CON DENTICIÓN TOTAL, EN CUANTO A SISTEMA NERVIOSO PACIENTE CON ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, CON DEPLECIÓN DE MASA MUSCULAR DE ACUERDO A PP DE 30.2 CM.

DATOS ANTROPOMÉTRICOS:
PESO: 53.2 KG
TALLA: 158 CM (TALLA ESTIMADA EN CAMA)
IMC: 21.3 KG/M2
PP: 30.3
PB: 25

TRATAMIENTO

MANEJO NUTRICIONAL: DIETA VÍA ORAL DE CONSISTENCIA NORMAL + HIPERPROTEICA + HIPOGLUCIDA + SOPORTE NUTRICIONAL CON PROWHEY PROTEINA PLUS DE 32 GRAMOS.
-DILUIR PROWHEY PROTEINA PLUS DE 32 GRAMOS EN 120 ML DE AGUA.



Profesional ROSERO TORO CAMILA ANDREA
Registro Medico: 1233192640
Especialidad NUTRICION CLINICA

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 57		**(Fecha de Folio: 17/05/2024 07:18 p. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: INDICACION DE SOPORTE NUTRICONAL

FECHA APERTURA: 17/05/2024 7:18:11 p. m.

INDICACIONES:

MANEJO NUTRICIONAL: DIETA VÍA ORAL DE CONSISTENCIA NORMAL + HIPERPROTEICA + HIPOGLUCIDA + SOPORTE NUTRICIONAL CON PROWHEY PROTEINA PLUS DE 32 GRAMOS.
-DILUIR PROWHEY PROTEINA PLUS DE 32 GRAMOS EN 120 ML DE AGUA.

Profesional ROSERO TORO CAMILA ANDREA
Registro Medico: 1233192640
Especialidad NUTRICION CLINICA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD SUR

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:	3610213		
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I
DATOS DEL INGRESO			
Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 58		**(Fecha de Folio: 18/05/2024 02:37 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

NOTAS MEDICAS: SS

FECHA APERTURA: 18/05/2024 2:36:25 a. m.

INDICACIONES:

Profesional AVELLANEDA GERMAN ALBERTO
Registro Medico: 79450229
Especialidad MEDICINA INTERNA

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ
NIT: 890680025-1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SUR

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE TURNO

Nº Historia Clínica: 3610213

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ADOLFO LEON BURITICA DUQUE	**Identificación:**	3610213
Edad Actual:	70 Años / 11 Meses / 22 Días	**Fecha Nacimiento:**	05/06/1953
Dirección:	nazaret chinauta	**Teléfono:**	
Procedencia:	FUSAGASUGA	**Ocupación:**	
Sexo:	Masculino	**Estado Civil:**	Soltero

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	CAPITAL SALUD EPSS	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:	3466733	**Fecha de Ingreso:**	10/05/2024 4:28 p. m.
Folio N°: 59		**(Fecha de Folio: 18/05/2024 03:26 a. m.)**	
Responsable:	JHON DELGADO	**Teléfono Resp:**	.3106253217
Parentesco Resp:	AUXILIAR	**Telefonó Acomp:**	.3106253217
Acompañante:	JHON DELGADO	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Finalidad Consulta:	No_Aplica		

SIGNOS VITALES

Fc:	74,0000	Fr:	16,0000	TA:	132,00 / 68,0000 00	SAT:	96,0000

Analisis:

PACIENTE DE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO, VIH, TRASTORNO DE ANSIEDAD QUIEN CURSA CON DIAGNÓSTICO DE NEUROSÍFILIS, INFECCIÓN POR VIH CARGA VIRAL INDETECTABLE ESTADIO B2, QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON ÚLTIMOS SIGNOS VITALES DE: TA: 132/68 MMHG FC 74 LPM FR 16 RPM T° 36.5 °C STO2 96 %. LLEGA POR PACIENTE AMBULANCIA DE LA EMPRESA GLOBAL LIFE A CARGO DEL DR. CARLOS QUINTERO , AUXILIAR TANIA TELLEZ Y CONDUCTOR FREDY RIVERA QUIENES SE DIRIGEN HACIA HOSPITAL TUNAL EN EL MÓVIL NÚMERO 115 CON NÚMERO DE PLACA JWW 879 . SE CIERRA HISTORIA CLÍNICA Y SE ENTREGAN PARACLÍNICOS A MÉDICO A CARGO.

Plan de Manejo:

REMISION

Profesional AVELLANEDA GERMAN ALBERTO

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ
NIT: 890680025-1

Registro Medico: 79450229

Especialidad MEDICINA INTERNA

Transcrita Por: 79450229 AVELLANEDA GERMAN ALBERTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO INDIVIDUAL	Código: FOR-PSS-224 Versión: 2 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Nombre del servicio social: Comunidad de Cuidado

Unidad Operativa: Comunidad de Cuidado Hogar Nazareth Chinauta

Estrategia: Lote/Zona:

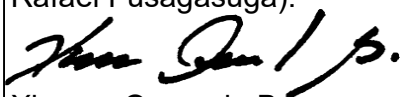
Nombre y apellidos: ADOLFO LEÓN BURITICÁ DUQUE

C.C: 3610213 Edad: 66 AÑOS Teléfono: 3106253217

Fecha	Atención individual
10/05/2024	Se recibe reporte de agresión física de la persona mayor de la referencia a uno de sus pares en el comedor principal. Al efectuar el acercamiento se observa al señor Buriticá exacerbado, con postura defensiva, vocabulario soez, escasa capacidad reflexiva, no identifica figuras de autoridad, no acepta los señalamientos realizados, se le indica que se debe retirar de la zona del comedor a la habitación donde se muestra agresivo por lo cual se solicita al área de enfermería realizar el respectivo acompañamiento. La persona mayor se evidencia con rigidez de pensamiento, baja tolerancia a la frustración, introspección deficiente. Se considera pertinente traslado a urgencias psiquiátricas teniendo en cuenta la situación presentada (agresión a uno de sus pares con el bastón en la cabeza, golpes a cuidadores que intentar realizar el distanciamiento), se genera remisión para el hospital San Rafael de Fusagasugá donde se consigna que el desempeño social del señor Adolfo Buriticá es deficiente generando alteración en la dinámica institucional y evidenciándose como un riesgo para la comunidad de cuidado, así mismo, se informa que no cuenta con diagnóstico actualizado y tratamiento farmacológico desde psiquiatría debido a que se muestra resistente a los desplazamientos, imposibilitando el traslado a Bogotá para dar cumplimiento a la cita asignada. Proceso en seguimiento. Nancy Britel Nancy Britel, Psicóloga, T.P. 130784

Nota: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO INDIVIDUAL	Código: FOR-PSS-224 Versión: 2 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Nombre del servicio social: Comunidad de Cuidado	
Unidad Operativa: Comunidad de Cuidado Hogar Nazareth Chinauta	
Estrategia:	Lote/Zona:
Nombre y apellidos: CARLOS JULIO ESQUIVEL	
C.C: 3074379 Edad: 81AÑOS Teléfono: 3106253217	
Fecha	Atención individual
10/5/2024	El día de hoy en la institución hogar Nazareth Chinauta, se presenta situación de violencia física de la persona mayor Adolfo León Buriticá contra el señor Carlos Julio Esquivel, en donde se identifica por medio de las cámaras de seguridad la metodología del suceso, daño como vístima al señor Esquivel quien se encontraba en el ala externa del comedor institucional, se activa protocolo de orientación en caso de violencia física, acompañamiento a presunta víctima con la primera valoración física desde la comunidad de cuidado y apoyo emocional y afectivo por parte del área de psicología, a lo largo del acercamiento la persona mayor se muestra tranquilo, alerta y colaborador, se da continuidad a la situación con el egreso de la persona mayor en atención hospitalaria urgencias (Hospital San Rafael Fusagasugá).  Ximena Quevedo Baquero Psicóloga- 165081

Nota: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.