



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA BLANCA BARON DE GOMEZ

Nro Historia: Cédula 20140136

Edad: 89 Años - Sexo Femenino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS ATENCION URGENCIAS \*\*

<===== EVOLUCIONES =====>

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 21/nov/18 06:59 >>>>  
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

\* OBJETIVO

\* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

\* DIAGNOSTICOS

- Demencia no especificada  
obs:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

GERIATRÍA

Nota turno

Edad: 89 años

Diagnósticos:

Clinicos:

1. TVP distal
2. Artrosis de rodilla
3. Enfermedad vascular periférica

Funcionales:

1. Independiente para ABVD compromiso de algunas instrumentales

Mentales:

1. Trastorno neurocognitivo de etiología y severidad a establecer
2. Trastorno afectivo bipolar, episodio hipomanía?

Sociales:

1. Red de apoyo insuficiente

Paraclínicos:

CH: Normal

Azoados: Normales

Tiempos de coagulación normales

Nota:

Paraclínicos control en límites normales, no elevación de azoados, valorada por Psiquiatría quienes hospitalizan en USM, TVP distal que no requiere manejo anticoagulante, se indica toma de doppler control en 15 días, puede iniciar trombopprofilaxis con Enoxaparina 40mg SC día, resto de manejo indicado por psiquiatría. Por el momento no realizaremos otras intervenciones, se cierra valoración por nuestro servicio.

Drs. Caicedo/Coca

Geriatría

\*\*\*\*\*

\*\*\* INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS \*\*\*

\*\*\* Interpretado por: DAVID JOSE COCA LEON \*\*\*

\*\*\* Fecha: 21/11/2018 06:59:17 AM \*\*\*

\*\*\*\*\*

Examen de Laboratorio - 21/11/2018 04:54:53 a.m. - ID:6423558

Normales

\*\*\*\*\*

=====

Vo.Bo. por: SANDRA MILENA CAICEDO CORREA



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA BLANCA BARON DE GOMEZ

Nro Historia: Cédula 20140136

Edad: 89 Años - Sexo Femenino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS ATENCION URGENCIAS \*\*

Fecha: Nov 21 2018 11:42AM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

\* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9288954 1 PISO - URGENCIAS

- Habitacion Bipersonal -

\*\*\*\*\*

DOCTOR: DAVID JOSE COCA LEON - Geriatria Clinica

Reg. Médico: 1010177040

\*\*\*\*\*

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 21/nov/18 12:14 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

\* OBJETIVO

Inspección General:

buene stado

Signos Vitales:

Presión Sistólica 110 mmHg

Presión Diastólica 70 mmHg

Frecuencia Cardiaca 70 /min

Frecuencia Respiratoria 18 /min

Saturación 95 %

Temperatura 36.5 °C

\* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

\* DIAGNOSTICOS

- Demencia no especificada

obs:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

EVOLUCIÓN DE PSIQUIATRÍA

Paciente de 89 años de edad con diagnósticos:

0. Sospecha de trastorno neurocognitivo mayor secundario a enfermedad mental

1. Antecedente de trastorno bipolar tipo I.

2. Trombosis venosa profunda aguda bilateral.

3. Artrosis de rodilla

4. Enfermedad vascular periférica

Subjetivo: paciente valorada en compañía de la hija, refiere presento buen patron de sueño, tolera la via oral, acepta la medicación, no ha presentado episodios de agitación psicomotriz. Enfermería no reporta dificultades para su manejo. La paciente expresa ideas delirantes de grandeza donde refiere que se va a ayudar a las personas de los pueblos Colombianos a que creen sus propios negocios.

Objetivo:

Signos vitales: Tension Arterial Sistolica(120) - Tension Arterial Diastolica(80) - Frecuencia Cardiaca(56) - Frecuencia Respiratoria(19) - Temperatura(36) - Oximetria(90) - Peso(52) .

Examen mental: paciente valorada en consultorio de urgencias, ingresa por sus propios medios, en compañía de la hija, presenta un porte adecuado para el contexto hospitalario, actitud colaboradora, amable, establece contacto visual y verbal con el entrevistador. Alerta, desorientada parcialmente en tiempo, eufroséica, eulalica. Afecto de fondo alegre, resonante, modulado. Pensamiento lógico, verbaliza ideas delirantes de grandeza, sin ideas de muerte o de suicidio. No presenta alteraciones sensoperceptivas. Normoquinetica. Introspeccion precaria, juicio de realidad comprometido.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA BLANCA BARON DE GOMEZ

Nro Historia: Cédula 20140136

Edad: 89 Años - Sexo Femenino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS ATENCION URGENCIAS \*\*

Paraclínicos:

21/11/18

Hemograma, TSH, función renal dentro de límites normales.

Concepto:

Se trata de una paciente quien ingresa por un cuadro clínico de dolor en miembro inferiores, siendo valorada por geriatría de nuestra institución quienes realizan doppler donde evidencian TVP, sin embargo, en el momento sin requerimiento de manejo anticoagulante. Se encuentra en manejo por nuestro servicio ya que tiene un antecedente de trastorno bipolar tipo I de larga data, quien es pobre adherente al manejo psicofarmacológico. Además la paciente presenta desde hace 2 años presenta unas fallas en memoria de trabajo y episódica, y desde hace 2 meses presenta alteraciones comportamentales dadas por irritabilidad, conductas heteroagresivas y síntomas psicóticos.

A la valoración el día de hoy la paciente se encuentra con un afecto expansivo, alegre, modulado, con ideas delirantes de grandeza, sin embargo, sin alteraciones comportamentales o conductas heteroagresivas. Debido a que en el ingreso se evidencio en la paciente unas fallas en memoria se está sospechando un trastorno neurocognitivo mayor. Se solicitaron paraclínicos para estudiar un trastorno neurocognitivo mayor secundario a causas orgánicas, con reporte de TSH dentro de límites normales, y se encuentra pendiente reporte de cianocobalamina, ácido fólico y RMN cerebral. Debido a que no se han presentado problemas en su manejo, por el momento consideramos continuar igual manejo médico, a la espera de reporte de estudios. En caso de alteraciones comportamentales o agitación psicomotriz avisar.

Plan.

- Hospitalizar en unidad de salud mental
- Quetiapina 12,5mg/noche
- Pendiente reporte de vitamina b12, folatos y RMN cerebral
- Vigilar conductas inapropiadas - avisar cambios.

Residente de psiquiatría // M. Roncallo

Psiquiatra // F. Muñoz

\*\*\*\*\*  
\*\*\* INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS \*\*\*  
\*\*\* Interpretado por: MARIA JOSEFA RONCALLO DE LA VEGA \*\*\*  
\*\*\* Fecha: 21/11/2018 12:14:28 PM \*\*\*  
\*\*\*\*\*  
Examen de Laboratorio - 21/11/2018 11:38:29 a.m. - ID:6426105

tsh normal

\*\*\*\*\*

=====

Vo.Bo. por: FRANCISCO MUNOZ MOLINA

Fecha: Nov 21 2018 12:26PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

\* ORDENES DE NUTRICION

Orden Nro. 5029869 - 2 PISO - CUIDADO AGUDO MENTAL

- Dieta Normal

-Obs:

-Resp: MARIA JOSEFA RONCALLO DE LA VEGA

\*\*\*\*\*  
DOCTOR: MARIA JOSEFA RONCALLO DE LA VEGA - Psiquiatría  
Reg. Médico: .1047446050  
\*\*\*\*\*

<===== EVOLUCIONES =====>



# HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

## HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA BLANCA BARON DE GOMEZ

Nro Historia: Cédula 20140136

Edad: 89 Años - Sexo Femenino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS ATENCION URGENCIAS \*\*

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 20/nov/18 19:31 >>>>  
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

\* OBJETIVO

\* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

\* DIAGNOSTICOS

- Dolor en miembro

obs:

- Hernia umbilical sin obstruccion ni gangrena

obs:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

DIMERO D: 3290

PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES.

REPORTE DE DIMERO D POSITIVO. SE INDICA POR LO ANTERIOR TOMA DE DOPPLER VENOSO PARA DESCARTAR TVP.

PENDIENTE REPORTE DE ECO DE TEJIDOS BLANDOS.

\*\*\*\*\*  
\*\*\* INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS \*\*\*  
\*\*\* Interpretado por: VANESSA VILLA MUNOZ \*\*\*  
\*\*\* Fecha: 20/11/2018 07:33:46 PM \*\*\*  
\*\*\*\*\*

Examen de Laboratorio - 20/11/2018 05:23:43 p.m. - ID:6419528

POSITIVO

\*\*\*\*\*

=====

Vo.Bo. por: VANESSA VILLA MUNOZ

Fecha: Nov 20 2018 7:33PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Expansión

\* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9287965 1 PISO - URGENCIAS

- ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES - Prioridad: Hospitalario  
Urgente .IZQUIERDO/Novarad:357711

\*\*\*\*\*  
DOCTOR: VANESSA VILLA MUNOZ - Medicina General  
Reg. Médico: 1094916595  
\*\*\*\*\*

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 20/nov/18 23:24 >>>>  
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

\* OBJETIVO

\* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

\* DIAGNOSTICOS

- Hernia umbilical sin obstruccion ni gangrena

obs:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA BLANCA BARON DE GOMEZ

Nro Historia: Cédula 20140136

Edad: 89 Años - Sexo Femenino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS ATENCION URGENCIAS \*\*

- Dolor en miembro  
obs:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Paciente con cuadro clinico descrito, en el momento modulación del dolor, sin presencia de otros síntomas, en espera de toma de Doppler venoso y ecografía de pared abdominal para definir conducta.

=====

Vo.Bo. por: NATALIA SALAMANCA DIAZ

Fecha: Nov 20 2018 11:24PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Expansión

\*\*\*\*\*

DOCTOR: NATALIA SALAMANCA DIAZ - Medicina General

Reg. Médico: 1032439710.

\*\*\*\*\*

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 21/nov/18 02:56 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

\* OBJETIVO

\* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

\* DIAGNOSTICOS

- Embolia y trombosis de arterias de los miembros inferiores  
obs:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

MEDICINA GENERAL - URGENCIAS

Paciente masculino de 89 años con IDx:

1. Trombosis venosa profunda bilateral de MsIs
2. Hernia umbilical encarcerada no estrangulada

S/ Paciente refiere control del dolor, sin otro síntomas asociados.

O/ Paciente en buenas condiciones generales, alerta, afebril, hidratada

TA 106/70 FC 70 FR 18 T 36 Sat 96

CC: Mucosa oral húmeda, orofaringe no congestiva, cuello móvil sin masas

CP: RsCs rítmicos sin soplos, RsRs sin agregados

Abd: RsIs presentes, blando, no distendido, no dolor a la palpación no masas

Ext: Eutróficas, sin edema

Neu: Alerta, consciente, orientada, pares craneales conservados, no signos de focalización ni irritación meníngea, fuerza 5/5 en las 4 extremidades, ROT \*\*/\*\*\*\*

\*\*Reporte de paraclínicos:

ULTRASONOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL

HALLAZGOS:

Se realiza examen con transductor lineal de 7.5MHZ.

No hay anomalías en la ecogenicidad de la pared abdominal.

En la región umbilical se observan 2 defectos de la pared, uno de 15 x 15 mm y otro de 8 x 8 mm, a través de las cuales protruyen en 2 sacos herniarios de contenido graso, el de mayor tamaño mide aproximadamente 37 x 36 x 17 mm No son reducibles y no presentan signos de estrangulamiento.

La piel y el tejido celular subcutáneo es de aspecto ecográfico normal.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA BLANCA BARON DE GOMEZ

Nro Historia: Cédula 20140136

Edad: 89 Años - Sexo Femenino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS ATENCION URGENCIAS \*\*

CONCLUSIÓN:

Hernias umbilicales de contenido graso no reducibles y sin signos de estrangulamiento.

ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

HALLAZGOS:

Se realiza exploración dinámica (bajo modalidad de tiempo real) con doppler triplex, de la región inguinal, cara interna del muslo, región poplíteica, aspecto posterior de la pierna y regiones maleolares.

Se obtuvo adecuada visualización del sistema venoso profundo y superficial.

En una de las venas musculares sólea derecha e izquierda, vena gastrocnemia lateral izquierda y en una vena peronea derecha se observa material hipoeoico en su interior, se encuentran dilatadas, no son compresibles y a la exploración doppler color no se observa flujo.

El resto de las venas son compresibles y el análisis espectral y color demuestra curvas de morfología y velocidad normales.

Se observan quistes de baker bilaterales. El derecho tiene dimensiones aproximadas de 26 x 4 x 10 mm, para un volumen de 0.6 cc; y el izquierdo 36 x 7 x 19 mm, para un volumen aproximado de 2.4 cc.

CONCLUSIÓN:

Trombosis venosa profunda aguda bilateral.

Quiste de Baker bilaterales.

ANALISIS

Paciente con cuadro clínico descrito, en el momento con modulación del dolor sin presencia de otros síntomas asociados, en doppler hallazgos compatibles con trombosis profunda aguda bilateral y en ecografía de pared abdominal hernia umbilical no reducibles sin signos de sufrimiento, por lo que se indica inicio de anticoagulación y se solicita valoración por Geriatria para continuar seguimiento, se explica a paciente y familiar conducta a seguir, refiere entender y aceptar.

\*\*\*\*\*

\*\*\* INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS \*\*\*

\*\*\* Interpretado por: NATALIA SALAMANCA DIAZ \*\*\*

\*\*\* Fecha: 21/11/2018 03:01:00 AM \*\*\*

\*\*\*\*\*

Informe de Estudios Radiológicos - 21/11/2018 12:55:24 a.m. - ID:6928678

hernias umbilicales

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\* INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS \*\*\*

\*\*\* Interpretado por: NATALIA SALAMANCA DIAZ \*\*\*

\*\*\* Fecha: 21/11/2018 03:01:00 AM \*\*\*

\*\*\*\*\*

Informe de Estudios Radiológicos - 21/11/2018 01:14:06 a.m. - ID:6928680

trombosis venosa profunda bilateral

\*\*\*\*\*

=====

Vo.Bo. por: NATALIA SALAMANCA DIAZ

Fecha: Nov 21 2018 3:01AM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Expansión

\* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 5028841 - 1 PISO - URGENCIAS

- Acetaminofen 500mg Tableta

-Obs:



# HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

## HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA BLANCA BARON DE GOMEZ

Nro Historia: Cédula 20140136

Edad: 89 Años - Sexo Femenino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS ATENCION URGENCIAS \*\*

hoy

- Resp: CARLOS ANDRES PARDO BARON
- Enoxaparina Sodica 60 mg (HBPM) Solucion Inyectable Jeringa Prellenada x 60 mg
- Obs: se disminuye dosis para anticoagulacin profiklactica 40 mg al dia, ya recibio dosis de

-Resp: CARLOS ANDRES PARDO BARON

- Quetiapina 25 mg Tableta
- Obs: Prescripción MiPres 20181121159009139437

-Resp: IVAN DAVID PINZON YAZO

- Enoxaparina Sodica 60 mg (HBPM) Solucion Inyectable Jeringa Prellenada x 60 mg
- Obs:

-Resp: NATALIA SALAMANCA DIAZ

### \* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9288367 1 PISO - URGENCIAS

- Tiempo De Protrombina [Pt] - Prioridad: Hospitalario Prioritario .
- Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ptt] - Prioridad: Hospitalario Prioritario .
- Hemograma Iv (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios

Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado

- Prioridad: Hospitalario Prioritario .
- Nitrogeno Ureico - Prioridad: Hospitalario Normal .
- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Prioridad: Hospitalario Normal .

Orden Nro. 9288349 1 PISO - URGENCIAS

- Interconsulta por Medicina Especializada - Tiempo Respuesta: Urgente- Motivo: Paciente

masculino de 89 años con IDx:

1. Trombosis venosa profunda bilateral de MsIs
2. Hernia umbilical encarcerada no estrangulada

\*\*\*\*\*  
DOCTOR: NATALIA SALAMANCA DIAZ - Medicina General  
Reg. Médico: 1032439710.  
\*\*\*\*\*