



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS
MÚLTIPLES NEIVA HUILA
cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co**

Neiva, veintidós (22) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Demandante : BANCO DE OCCIDENTE S.A.
Demandado : ARNULFO PERDOMO FALLA
Radicación : 2019-00981

De las excepciones de mérito propuestas por el ejecutado a través de apoderado judicial, córrase traslado al ejecutante por el término de diez (10) días, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 443 núm. 1º del Código General del Proceso.

De otro lado, se dispone a reconocer personería jurídica a la abogada ANDREA DEL PILAR DURAN SALAS con C.C. No. 26.420.807 y T.P. No. 233.374 del C.S. de la J. para actuar como apoderada judicial del ejecutado, en los términos del poder conferido.

NOTIFÍQUESE,


**JUAN PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
JUEZ**



Neiva, 14 de Diciembre de 2020

**SEÑOR
JUEZ TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES NEIVA -
HUILA**

**RADICADO: 2019 - 981
DEMANDANTE: BANCO DE OCCIDENTE S.A.
DEMANDADO: ARNULFO PERDOMO FALLA**

ASUNTO: Contestación de demanda

ANDREA DEL PILAR DURAN SALAS, mayor y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 26.420.807 expedida en Neiva Huila, y portador de la T.P. No. 233.374 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de apoderada Judicial del señor **ARNULFO PERDOMO FALLA**, según poder aportado a la presente, y estando dentro del término legal, me permito dar respuesta a la demanda **EJECUTIVA DE MINIMA CUANTIA**, que presento **BANCO DE OCCIDENTE S.A.**, de la siguiente manera:

FRENTE A LOS HECHOS

Respecto a los hechos enunciados como fundamento fáctico de la demanda en el proceso de referencia, me permitiré hacer los siguientes pronunciamientos:

HECHO PRIMERO: Es cierto.

HECHO SEGUNDO: No me consta, que se pruebe.

HECHO TERCERO: No me consta, que se pruebe.

HECHO CUARTO: No me consta, que se pruebe.

HECHO QUINTO: Es cierto.

HECHO SEXTO: No me consta, que se pruebe.

HECHO SEPTIMO: No me consta, que se pruebe.

HECHO OCTAVO: No me consta, que se pruebe.

FRENTE A LAS PRETENSIONES

De conformidad con los hechos expuesto solicito muy respetosamente señor juez tener en cuenta que el señor **ARNULFO PERDOMO FALLA**, posee la siguiente historia clínica:



- Hipertensión arterial
- Cardiopatía Hipertensiva
- Espondiloartrosis cervical, dorsal y lumbar con radiculopatía
- EPOC
- SAHOS

Lo anterior se fundamenta en la epicrisis que se adjunta en la contestación de la demanda.

Es así, que de conformidad a las pretensiones propuestas por la parte demandante, me opongo de la siguiente manera:

- **FRENTE A LA PRIMERA:** el señor **ARNULFO PERDOMO FALLA**, a la fecha tiene 73 años, cuando adquirió dicho crédito, tenía la capacidad de trabajo y propietario de la estación de servicio en el Municipio de Yaguará, pero por todas las deudas, se enfermó y procedió a la venta del establecimiento de comercio, dinero que no le alcanzo para pagar todo lo que debía.
- **FRENTE A LA SEGUNDA:** Me opongo a la condena en costas solicitadas por la parte demandante, por la situación de salud del señor **ARNULFO PERDOMO FALLA**.

EXCEPCIONES:

COBRO DE LO NO DEBIDO:

Existe cobro legal de lo debido, dado que se está pidiendo el pago de obligaciones claras, expresas y actualmente exigibles, frente a las cuales el señor **ARNULFO PERDOMO FALLA**, pero pueden hacer efectivo las pólizas de vida que se firmaron cuando se adquirió el crédito.

La jurisprudencia en las siguientes sentencias T-1018/10, T-086 de 2012 y T-342 de 2013, permiten que en casos de enfermedades terminales, se exonere el pago de las deudas a través de los seguros que se encuentran adheridos en los contratos crediticios.

Ahora bien, se toman los siguientes aportes:

La Sentencia **T-1018/10**: *El seguro de vida grupo deudores que ofrecen las compañías de seguros, debe garantizar al asegurado que sus deudas por todas las líneas de crédito que haya utilizado están amparadas por la respectiva póliza, con lo cual se evita afectar el patrimonio familiar y el de sus codeudores, al sobrevenir fallecimiento o incapacidad permanente, resultando necesario señalar que los contratos de seguros llegan a tener incidencia frente a derechos fundamentales y han de precaver su afectación, en lo pertinente.*

Es de anotar, que el señor **ARNULFO PERDOMO FALLA**, también responde económicamente por su esposa (persona también de la tercera edad).



Sentencia T-025/15

DERECHO FUNDAMENTAL AL MINIMO VITAL DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Protección constitucional

La jurisprudencia constitucional ha sido consistente en el sentido de reconocer la existencia de un derecho fundamental constitucional al mínimo vital en cabeza de las personas de la tercera edad, derivado de múltiples mandatos constitucionales en los que se reconocen, entre otros, los derechos a la vida digna (art. 11, C.P.), a la integridad personal (art. 12, C.P.), a la seguridad social integral (art. 48, C.P.) y a la salud (art. 49, C.P.). En otras palabras, la Constitución Política contempla una serie de sujetos que necesitan de un “trato especial” por la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentran. En particular, a este grupo pertenecen las personas de la tercera edad, quienes al final de su vida laboral tienen derecho a gozar de una vejez digna y plena (C.P. artículos 1º, 13, 46 y 48). En relación con estos sujetos, la Corte ha sentado la doctrina del derecho fundamental a la seguridad social. Así se le ha dado preciso alcance al mandato constitucional de defender, prioritariamente, el mínimo vital que sirve, necesariamente, a la promoción de la dignidad de los ancianos (C.P., artículos 1º, 13, 46 y 48)”.

PETICION EN FORMA INDIVIDUALIZADA Y CONCRETA DE LOS MEDIOS DE PRUEBA

Solicito, Señor Juez, sean decretadas, practicadas y tenidas en cuenta las siguientes pruebas:

DOCUMENTALES

- Epicrisis del señor **ARNULFO PERDOMO FALLA**.

ANEXOS

Con la presente contestación de demanda, anexo:

- Poder para actuar.
- Documentos de pruebas documentales

NOTIFICACIONES

A LA DEMANDANTE: Carrera 13 No. 27-47, Piso 36 de la ciudad de Bogotá.

Correo electrónico: djuridica@bancodeoccidente.com.co



AL DEMANDADO: Ubicado en la Calle 3 No. 6-34 en el Municipio de Yaguará. Correo electrónico: urco1981@hotmail.com

AL SUSCRITO APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDADA: CALLE 40 B NO. 9-36 Santa Barbara Neiva Huila.

Correo electrónico: andrea.duransalas@yahoo.es

Del Señor Juez,

Cordialmente

ANDREA DURÁN SALAS.

ANDREA DEL PILAR DURÁN SALAS
CC. 26.420.807 de Neiva
T.P. 233.374 C.S.J.



Señor

JUEZ TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE NEIVA HUILA
E. S. D.

Ref. Proceso EJECUTIVO DE MINIMA CUANTIA de BANCO DE OCCIDENTE S.A.
CONTRA ARNULFO PERDOMO FALLA

RAD. 2019- 00981

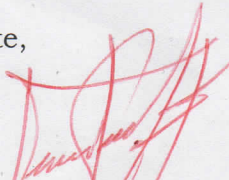
ARNULFO PERDOMO FALLA, mayor de edad, vecina y residente en el Municipio de Yaguará Huila, identificada con la cedula de ciudadanía número 17.175.175 de Bogotá, manifiesto a usted muy respetuosamente que confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **ANDREA DEL PILAR DURAN SALAS**, Mayor de edad y domiciliada en Neiva Huila, identificada con la cedula de ciudadanía numero 26.420.807 expedida en Neiva Huila, y portador de la tarjeta profesional N° 233.374 del Consejo Superior de la Judicatura para que en mi nombre y representación actúe en el proceso de la referencia.

Mi apoderada Judicial, cuenta con las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, conciliar, de igual manera autorizo a mi apoderada para que en mi nombre y representación ejerza mis derechos conciliatorios y acuerdos de pago con la Entidad demandante y en general y en especial todo lo correspondiente que en derecho sea necesario en los términos del Artículo 74 del Código General del Proceso.

Sírvase Señor Juez reconocerle personería en los términos y para los fines aquí señalados.

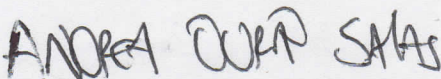
Del señor Juez

Atentamente,


ARNULFO PERDOMO FALLA

C.C. 17.175.175 de Bogotá

Acepto


ANDREA DEL PILAR DURAN SALAS
C.C. No. 26.420.807 de Neiva Huila
T.P 233.374 del C.S.J



TERCERO DE PUNTOS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE NEIVA HULLA

CONTRA ARNULFO FERNANDO TALLA

RAD. 3019-00981

ARNULFO FERNANDO TALLA, mayor de edad, vecino y residente en el Municipio de Yaguaré Hulla, identificado con la cédula de ciudadanía número 17.175.175 de Bogotá, manifiesto a la Honorable Sala IV del Tribunal Superior de la Judicatura en Neiva a la Honorable Sala IV del Tribunal Superior de la Judicatura en Neiva Hulla, identificado con la cédula de ciudadanía número 26.430.807 expedida en Neiva Hulla, y por tanto, la Honorable Sala IV del Tribunal Superior de la Judicatura en Neiva Hulla, que en el presente proceso de la referencia, actúe en el proceso de la referencia.

Me apoderada Judicial, en virtud de la habilitación para el ejercicio del presente poder, en especial las de recibir, transcribir, suscribir, declarar, testificar, resumir, coadyuvar, de igual manera autorizo a mi apoderada para que en mi nombre y representación ejercite mis derechos constitucionales y acuerdos de pago con la Entidad de Neiva Hulla, y en general y en especial, en todo lo que sea necesario en los términos del Artículo 74 de la Constitución del Proceso.

Señor Juez reconozco personalmente en las líneas que se indican y para las líneas aquí

EN NEIVA

Del señor Juez

Atentamente,

ARNULFO FERNANDO TALLA
C.C. 17.175.175 de Bogotá

Acepto

ANDREA DEL PILAR DURAN SALAS
C.C. No. 26.430.807 de Neiva Hulla
T.P. 233.374 del C.S.J.

Esta hoja es continuación por la fuerza
de preguntas cosas y competencias de la ley
de Navarra

NOTARIA UNICA DE YAGUARA
PRESENTE
C.C. No. 17.171.135 Bogota
QUE EL ANTERIOR DOCUMENTO ES VERDADERO Y QUE
LAS FIRMAS PUESTAS SON DE SU PUNTO Y SETRA LA HUELLA
IMPRESA CORRESPONDIENTE AL DERECHO
EL DECLARANTE: [Signature]
NOTARIO RODRIGO POLANIA UNDA

02 DIC 2020



Handwritten text in Hebrew, likely a signature or address, located at the top of the document.

BRANCO

05 DEC 2020

HISTORIA CLINICA NUMERO 17175175

Dr. RAUL DARIO RODRIGUEZ ALVIRA
Ortopedia y Traumatología

Universidad Del Rosario

Cra 6 N 11 41

Tels. 8721224, Neiva, Huila

PACIENTE: PERDOMO FALLA ARNULFO

DOC.IDENT: CC 17175175	SEXO: MASCULINO
FCHA.NACTO: 1947.01.27	EDAD: 71 A
EST.CIVIL: CASADO	RH: O+
DIRECCION: CL 3 #6-46	
CIUDAD: YAGUARA	TEL: 3177222464

> EVOLUCION

*** !< NUEVO EVENTO 2018.10.01-19:53:38, (DR(A). RAUL DARIO RODRIGUEZ ALVIRA - ORTOPEDIA)
>! ***

**** DIAGNOSTICO**

Espondiloartrosis cervical, dorsal y lumbar, Discopatía lumbosacra degenerativa. Síndrome de canal estrecho cervical y lumbar. Sobre peso

S: refiere que fue muy difícil la canalización de los brazos y les tocó canalizar en el cuello y el paciente refiere que inició a las 9:30 am y terminó saliendo a las 5:00 pm y con dolor de garganta y salió como asustado, siempre le duele la espalda y está tomando el celebre x para el corazón está tomando Cerebrex

O: Peso: 110 kilos Talla: 173 cms

Marcha con pasos cortos y lentos con dolor en la columna cervical, dorsal y lumbar al palpar y al movilizar la columna con debilidad y retracción muscular generalizada con dolor al forzar los movimientos de la columna en todos los campos con espasmo muscular paravertebral, retorción y debilidad muscular de cintura cervical, dorsal y lumbar, con la seque -- sensibilidad y ROT normal. dolor principalmente en la unión lumbosacra al palpar y al percutir. Se encuentra dolor en las caderas más la derecha con limitación de los movimientos y dolor al forzar los movimientos con dolor en rodilla en la línea medial bilateral más derecho.

RNM de columna cervical 04/09/2018 discopatía degenerativa acentuada difusa con cambios artrosicos facetarios, espondilósico, aunada a síndromes relacionados, quiste óseo secuestral en 2, abombamientos discuales posteriores con reducción parcial secundaria forminal y canal raquídeo, sin compresión medular ni las raíces nerviosas
RNM de columna lumbosacra, discopatía degenerativa acentuada L3-L4, L5-S1 menor L1-L2, L2-L3, nodulos de Schmorl, cambios modic 1-11 espondilósicos, artrosicos facetarios relacionados y pérdida severa discal L4-L5 con áreas de anquilosis asociada, protrusiones disco osteofitarias con reducción neuroforaminal, sin aparente compresión de las raíces nerviosas, disminución secundaria en la amplitud del canal raquídeo lesiones quisteicas en riñones

**** PLAN**

Fisioterapia de la columna cervical y lumbar diario por 15 sesiones

Resonancia nuclear magnética de columna cervical y lumbosacra, descartar síndrome de

Dr. Raul Dario Rodriguez Alvira
Ortopedia y Traumatología
C.C. 19327.076 Bogotá
Reg. Med. 12675/82

Dr. RAUL DARIO RODRIGUEZ

Registro Médico: 12675/82

FECHA: 04 DE SEPTIEMBRE DE 2018
PACIENTE: ARNULFO PERDOMO FALLA
ID: 17175175
ENTIDAD: COLSANITAS S.A
INGRESO: 2768941



RM DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE BAJO SEDACIÓN

TÉCNICA

Estudio realizado en equipo superconductor de 1.5T, mediante adquisiciones TSE con secuencias T1, T2 y STIR en plano sagital, T1 y T2 en el plano axial, T2 en el plano coronal.

HALLAZGOS:

Deshidrataciones discales acentuada difusa L3-L4, L5-S1 con reducción en la amplitud y menores moderadas en L1-L2, L2-L3 y pérdida severa del disco L4-L5 con trayectos de anquilosis/fusión vertebral local, irregularidad de los platillos vertebrales L5-S1 con concavidad inferior de L5, hiperintensidad en T1, T2, pérdida de señal en STIR, hipointensidad en T1 y leve hiperintensidad en STIR de platillos L3-L4, inferior de L1, sin otras alteraciones locales ni en los demás cuerpos vertebrales, osteofitos marginales, mayores en L4, L5, conservando la curvatura lórdotica, sin desplazamientos significativos en el alineamiento posterior.

Pedículos con intensidad de señal normal, trayectos de hipointensidad en superficies interapofisarias, mayores en L2-L3, L3-L4, L4-L5, severo con deformidad y encurvamiento facetario en L5-S1, encurvamiento moderado L2-L3, L3-L4, abombamiento medial del ligamento amarillo en L4-L5 y menor en L3-L4, hipointensidad irregular en bordes de las apófisis espinosas, asociada a reducción del espacio respectivo.

Protrusiones disco osteofitarias posteriores difusas L3-L4, L5-S1, compresión del saco dural, reducción neuroforaminal asociada a los cambios artrósicos facetarios, ligamento amarillo, raíces nerviosas L4 y S1 adyacentes al borde discal, canal raquídeo triangular con 12.8mm de diámetro AP en L3-L4 y 9.4mm en L5-S1. Leve protrusión del remanente discal posterior L4-L5 asociado a elementos osteofitarios, indentando el saco dural, reducción parcial neuroforaminal asociado a los cambios facetarios y ligamento amarillo, canal raquídeo triangular con 13.5 mm de diámetro AP.

Cono medular y raíces de la cauda equina con intensidad de señal normal.

Canal raquídeo de amplitud conservada.

Grupos musculares paravertebrales sin cambios significativos de señal y área de leve edema en tejido celular subcutáneo.

OPINIÓN:

SEÑALES DE DISCOPATÍA DEGENERATIVA ACENTUADA L3-L4, L5-S1, MENOR L1-L2, L2-L3, NÚDULOS DE SCHMORL, CAMBIOS MODIC I-II, ESPONDILÓSICOS, ARTRÓSICOS FACETARIOS RELACIONADOS Y PERDIDA SEVERA DISCAL L4-L5 CON ÁREAS DE ANQUILOSIS ASOCIADA; PROTRUSIONES DISCO-OSTEOFITARIAS CON REDUCCIÓN NEUROFORAMINAL DESCRITA, SIN APARENTE COMPRESIÓN DE LAS RAÍCES NERVIOSAS, DISMINUCIÓN SECUNDARIA EN LA AMPLITUD DEL CANAL RAQUÍDEO.

A CRITERIO CLINICO COMPLEMENTAR CONTROL EVOLUTIVO CON RESONANCIA MAGNÉTICA.

Nota: lesiones quísticas renales bilaterales como hallazgo incidental

Atentamente,

PABLO ENRIQUE ORTIZ TOVAR.
MEDICO RADIOLOGO, RM1329/97

Neiva, Carrera 7 N°. 11 - 31 (PBX) 872 4100
Florence, Calle 6 N°. 14A - 55 Barrio: Juan XXIII Tels: 4366000 Telefax: 4358829
Tunja, Cra. 2E N°. 67 B - 90 Barrio: Suamox (PBX) 745 3000
Sede Administrativa Bogotá: Av. Calle 26 N°. 92 - 32 Centro Empresarial Conecta
Edificio BTS 02 oficina 103 (PBX: 7451366 - 7451370)
Línea gratuita nacional 018000 932370

www.clinicamedilaser.com.co

/ClinicaMedilaser

@MedilaserActiva

Medilaser

FECHA: 04 DE SEPTIEMBRE DE 2018
PACIENTE: ARNULFO PERDOMO FALLA
ID: 17175175
ENTIDAD: COLSANITAS S.A
INGRESO: 2768941

RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE BAJO SEDACIÓN

TÉCNICA:

Estudio realizado en equipo superconductor de 1.5T, mediante adquisiciones TSE con secuencias T1, T2 y STIR en el plano sagital, T1 y T2 en el plano axial, T2 en el plano coronal.

HALLAZGOS:

Deshidratación discal acentuada difusa, reducción parcial asimétrica en la amplitud de C3-C4 sobre la región anterior, conservando la altura de los cuerpos vertebrales, formación ovalada de contornos ondulados. Hiperintensa en T2, STIR, hipointensidad en T1, midiendo cerca de 8.8 mm en su eje mayor, a nivel de la estructura ósea de C2, sin otros cambios óseos significativos de señal, osteofitos marginales difusos, acentuados en bordes anterolaterales, sindesmofitos y ganchos óseos entre C3-C4, conservando la curvatura lórdotica y el alineamiento posterior.

Trayectos de hipointensidad en superficies interapofisiarias C3-C4, C4-C5, C5-C6, C2-C3 izquierdo con hipertrofia facetaria local, adelgazamiento parcial de las apófisis uncinadas en C5, mayor en C4, sin otros cambios significativos de señal en los demás elementos óseos posteriores.

Leves abombamientos discales posteriores C4-C5, C5-C6, C6-C7, sin compresión del saco dural, reducción parcial neuroforaminal asociado a los cambios facetarios y apófisis uncinadas, sin otras alteraciones locales, canal raquídeo con diámetro AP de 8.9 mm en C3-C4, 8.8 mm en C4-C5 y 9.8 mm en C6-C7.

Cordón medular de trayecto y calibre normal, sin alteraciones en la intensidad de señal, ni otros cambios significativos en la amplitud del canal raquídeo.

Transición cráneo cervical sin alteraciones.

Grupos musculares paravertebrales y tejido celular subcutáneo sin cambios en la intensidad de señal.

OPINIÓN:

SEÑALES DE DISCOPATÍA DEGENERATIVA ACENTUADA DIFUSA CAMBIOS ARTROSICOS FACETARIOS, ESPONDILÓSICOS, AUNADO A SINDESMOFITOS RELACIONADOS; QUISTE ÓSEO SECUELAR EN C2; ABOMBAMIENTOS DISCALES POSTERIORES CON REDUCCION PARCIAL SECUNDARIA FORAMINAL Y CANAL RAQUIDEO, SIN COMPRESIÓN MEDULAR NI DE LAS RAÍCES NERVIOSAS.

A CRITERIO CLINICO COMPLEMENTAR.

Atentamente,

Paetz

PABLO ENRIQUE ORTIZ TOVAR.
MEDICO RADIOLOGO, RM1329/97

MPD (07-09-2018)

Neiva, Carrera 7 N°. 11 - 31 (PBX) 872 4100

Florencia, Calle 6 N°. 14A - 55 Barrio: Juan XXIII Tels: 4366000 Telefax: 4358829

Tunja, Cra. 2E N°. 67 B - 90 Barrio: Suamox (PBX) 745 3000

Sede Administrativa Bogotá: Av. Calle 26 N°. 92 - 32 Centro Empresarial Connecta

Edificio BTS 02 oficina 103 (PBX: 7451366 - 7451370)

Línea gratuita nacional 018000 932370

www.clinicamedilaser.com.co

 /ClinicaMedilaser

 @MedilaserActiva

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 818113 Fecha Historia: 26/01/2018 8:14:52 a. m. # Autorización: 181077122048 **Página 1/2**
Fecha Ingreso: 26/01/2018 7:51:00 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 17175175 Nombres: ARNULFO Apellidos: PERDOMO FALLA
Número de Folio: 5 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

JUSTIFICACIÓN ANULACIÓN

Justificación:

Motivo Anulación:

Fecha Anulación:

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: PERDOMO FALLA Tipo Documento: CC Numero: 17175175
Nombres: ARNULFO Edad: 70 Años 11 Meses 30 Dias (27/01/1947)
Dirección: CLL 3 N° 6-46 YAGUARA - YAGUARA - YAGUARA Sexo: MASCULINO
Teléfono: 3177222464 - Grupo: RH:
Entidad: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S. A. Tipo Paciente: OTRO
Estado Civil: SOLTERO Tipo Afiliado: NO APLICA
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA		☒

OBJETIVO - ANALISIS

idx EPOC ; SAHOS IAH 22; bi y trigeminismo
utiliza oxigeno domiciliario adecuadamente , estuvo hospitalizado por falla cardiaca descompensada
p109 fr 16 fc 80 ta120/70
cp sin agregados
abdomen blando
ext sin edemas
análisis de sangre reuquiere continuar o2 domiciliario cn 2 l min por 24 horas al día
disminuir de peso para control de sahos

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Código:	Medicamento:	Administración:
0275	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	2.00 ml Cada 1 min(s) Vía: NASAL
Indicaciones:	o2 domiciliario cn 2 l min por 24 horas al día, permanente	

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio	Servicio
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 3 Mes(es) con la Especialidad de NEUMOLOGIA

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ
Especialidad: NEUMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 2018/99

Identificación: 17175175
Nombre: ARNULFO
Apellido: PERDOMO FALLA

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 818113 Número de Folio: 5 Fecha Historia: 26/01/2018 8:14:52 a. m. Página 1/1
Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA
Dirección: Calle 9 No. 15 - 25 Telefono: 8715907 Ext: 137 y 158

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: PERDOMO FALLA Tipo Documento: CC Numero: 17175175
Nombres: ARNULFO Edad: 70 Años 11 Meses 30 Días (27/01/1947)
Dirección: CLL 3 N° 6-46 YAGUARA - YAGUARA - YAGUARA Sexo: MASCULINO
Teléfono: 3177222464 - Tipo Paciente: OTRO
Entidad: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S. A. Tipo Afiliado: NO APLICA

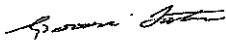
PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Código	Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
0275	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	2.00 ml Cada 1 min(s) Vía: NASAL	90 Días	1
Indicaciones: o2 domiciliario cn 2 l min por 24 horas al día, permanente				

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA		☒


Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ

<Esta fórmula tiene una vigencia de setenta y dos (72) horas>

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ
Especialidad: NEUMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 2018/99



Electrocardiograma – Rehabilitación cardíaca
Doppler color carotídeo – Clínica de falla cardíaca
Test de mesa basculante – Holter de presión arterial
Clínica de anticoagulación – Eco Doppler color testicular
Doppler color arterial MI y MS – Ecocardiograma transesofágico
Prueba de esfuerzo convencional – Asesoría sobre riesgo cardiovascular
Eco Doppler color de arterias renales – Doppler color vascular venoso MI y MS Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo o con prueba farmacológica
Test de Holter para arritmias de 24 horas Prueba de esfuerzo pediátrico y adulto Ecografía
Ecocardiograma doppler color adulto y pediátrico

46895

ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR ADULTO

REALIZADO CON EQUIPO TOSHIBA APLIO 300 CON TRANSDUCTOR MULTIFRECUENCIA EN MODO BIDIMENSIONAL: 2D; DOPPLER COLOR Y DOPPLER PULSADO

DOCUMENTO: 17175175 NOMBRE: ARNULFO PERDOMO FALLA
EDAD: 71 Años TELEFONO: 3118084023 ENTIDAD: COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA
FECHA: 22 de ENERO de 2018
INDICACION: I499-ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA
DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 174 cm, Peso: 100 kg, SC: 2.14m2

Cavidades	mm	Función Vent.	mm	Doppler transm.	mm/sg	Gradientes	mmHg	V. Max
V. derecho	36.9	V.I. Diástole	39.5	Onda E	57.2	Válvula	Pico	Med
Raíz Aortica	36.3	V.I. Sístole	55.7	Onda A	73.1	Tricúspide		m/seg
A. Izquierda	39.5	Septum	9.1	E / A	0.74	Pulmonar	1.7	65
Aper. Aortica	23.3	P. Posterior	9.7	E/é		Mitral		
Vol. Fin Dia (ml)	151.5	FEVI:	55%	Tiempo desacel.	250	Aórtica	3.9	98.5
Vol. Fin Sis (ml)	37.9	I.S.V. ml/m2	39.2	THP mitral (ms)	73	TSVI		
F. acortam	29			Área mitral cm ²		Área Aortica		
Índice masa VI gr/m2	93	GRP	0.4	Duración onda A				

Venas Cavas: Normales, colapsan adecuadamente con la inspiración.

Aurícula Derecha: leve a moderadamente aumentada de tamaño, con área de 24 cm².

Válvula Tricúspide: Morfológica y funcionalmente normal, sin registrar insuficiencia.

Ventrículo derecho: leve a moderadamente aumentado de tamaño, contractilidad normal.

TAPSE: 18 mm

Válvula Pulmonar: Morfológica y funcionalmente normal.

Arteria Pulmonar: Normal.

Septum interauricular: íntegro.

Aurícula Izquierda: De tamaño, forma y estructura normal.

Válvula mitral: leve esclerosis, funcionalmente normal. Patrón de llenado diastólico con disfunción del tipo de la relajación.

Ventrículo izquierdo: De tamaño y forma normal, con buena contractilidad global y segmentaria estimando una fracción de eyección de %.

Válvula aórtica: leve esclerosis, funcionalmente normal.

Septum interventricular: Íntegro. **Pericardio:** Normal. aumento de grasa pre-pericárdica **Arco aórtico:** elongado

CONCLUSIONES:

1. FUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR IZQUIERDA CONSERVADA FEVI: 55 %.
2. DISFUNCIÓN DIASTÓLICA DEL TIPO DE LA RELAJACIÓN
3. LEVE A MODERADO CRECIMIENTO DE CAVIDADES CARDÍACAS DERECHAS
4. LEVE ESCLEROSIS MITRO-ORTICA SIENDO FUNCIONALMENTE NORMALES
5. EXTRASISTOLES VENTRICULARES OCASIONALES DURANTE TODO EL ESTUDIO
6. AUMENTO DE GRASA PRE-PERICARDICA

Dr. MARÍA DEL PILAR PEÑA
Médica – Internista- Cardióloga –
Ecocardiografista Universidad CES
C.C. 51937018 Bogotá – RM: 6361-94

Dr. María del Pilar Peña
Médica Interna – Cardióloga
U. Hospital – Cl. Salud
C.R. 830194

Transcribió:

Nota: Este es un estudio que debe ser interpretado por su médico en conjunto con otros estudios como el ECG, Rx de tórax este resultado siempre debe mostrarlo a sus médicos, no lo pierda, y en caso de que a futuro requiera de nuevos Ecocardiogramas debe llevar este estudio.

Calle 15 # 5- 69 Telefax: 8713296 – 3173740037 Neiva (H)

Ucphuila@yahoo.es – www.unidad-cardiologica.com

"Los mejores con lo mejor para el corazón"

NOMBRE: ARNULFO PERDOMO FALLA **CC:** 17175175 **EDAD:** 70 AÑOS **FN:** 27/ene/1947
RESIDENCIA: CALLE 3 # 6-46 YAGUARA **TELEFONO:** 3186870735 **ENTIDAD:**
COLSANITAS **ESP:** SANITAS **E-mail:**

FECHA: 11/ENERO/2018

MC: "Casi me infarto"

EA: pte que no venía desde feb/2017, refiere que estuvo hospitalizado pro 2princippio de infarto"

Actualmente siente fatiga para caminar o subir escaleras

Maneja FC "muy baja" .Se auto controla con saturometro

Holter de arritmias (20/dic/2017- dr. Achury): sinusal: 36/145/69 VE: 958 Dupletas: #2 tripleta # 1
-ESV # 12048, taquicardia atrial # 11 hasta de 3 latidos SDNN: 107 SDNN: 107

Cateterismo cardiaco (22/dic/2017- Borja): coronaria sanas: DA: ok: flujo lento Cx: OK, f flujo coronario lento CD: ok

TTO ACTUAL: coaprovel 150/12.5 x 1, carvedilol 6.25 x 2, HCTZ 25 x 1, espironolactona 25 x 1, asa 100 x 1, ha dejado de tomar atorvastatina "por tanto medicamento"

EXAMEN FISICO: AEG, alerta, hidratado, afebril, sin SDR

TA: 130/70 FC: 74 FR: 16 peso: 107 talla: 174 PA: 130 cm cuello: 42.5 cm saturación acostado: 93% sentado 95% PINR, conjuntivas rosadas mucosa oral húmeda, cuello. No IY CP: RsCsRs no soplos, extrasístoles ocasionales RsRs adecuados, ABD: normal, no masas EXTREM: no edemas, pulsos distales nl, no cianosis, Neurológico: normal.

DX:

1. HTA dx a los 59 a
2. ARRITMIA: Holter de arritmias (20/dic/2017- dr. Achury): sinusal: 36/145/69 VE: 958 Dupletas: #2 tripleta # 1 -ESV # 12048, taquicardia atrial # 11 hasta de 3 latidos SDNN: 107 SDNN: 107
3. EPOC por tabaquismo (37/paq/año hasta los 55 años) + Atelectasias
4. POLIGLOBULIA SEC a EPOC + Apnea de sueño
5. APNEA DE SUEÑO moderada a severa (no tolero C-PAP)
6. OBESIDAD mórbida
7. HIPERCOLESTEROLEMIA leve + HIGADO GRASO

CONCEPTO: arritmia que requiere vigilancia por riesgo de progresión a FA, por tendencia a al bradicardia dejo igual dosis de carvedilol y vigilancia estricta, en caso de taquicardia se explica que debe consultar por urgencias y tomar urgente un ECG.

PLAN: Dieta x nutrición, reducción de peso, oxigeno indicado por neumología a 3 lit/min 6 horas/d. caminatas diarias a tolerancia, coaprovel 150/12.5 x 1, carvedilol 6.25 x 2, suspendo HCTZ adicional, espironolactona 25 x 1, asa 100 x 1, Control en 1 mes con ETT, labs, ECG.

MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR, MD INTERNISTA – CARDIOLOGA, RM: 6351 - 94

[Firma manuscrita]
M. Del Pilar Peña Tobar
Médica Internista
II. R. C. 6351-94
P.M. 6351-94

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 2335183
Identificación: 17175175

Fecha de Impresión: viernes, 29 de diciembre de 2017 12:44 p. m.
Nombres: ARNULFO

Apellidos: PERDOMO FALLA

Página 1/2

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 29/12/2017 11:58:04 a. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL NEIVA
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: PERDOMO FALLA
Nombres: ARNULFO
Dirección: calle 3 # 6 - 46 - CENTRO YAGUARA - YAGUARA
Telefono: - 3177222464
Entidad Responsable: COLSANITAS S.A
Profesión: COMERCIANTE
Fecha Nacimiento: 27/01/1947 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 29/12/2017 12:44:37 p. m.
Servicio Egreso: URGENCIAS GENERAL NEIVA
Tipo Documento: CC Numero: 17175175
Edad: 70 Años 11 Meses 02 Dias (27/01/1947)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: CASADO
Grupo Etnico: NINGUNO
Seguridad Social: COLSANITAS S.A

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Código CIE10 R073

Diagnostico OTROS DOLORES EN EL PECHO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

29/12/2017 12:44:49 p. m. PACIENTE QUIEN INGRESA CON SINTOMAS DE ESCALOFRIOS, DECAIMIENTO, NO SINCOPE, AL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA CON FRECUENCIA CARDIACA BASAL DE 40 LPM, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, NO TRASTORNO GASTROINTESTINAL, NO SIGNOS NI SANGRADO ACTIVO, SE TOMA ELECTROCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIA EXTRASISTENCIAS SUPRAVENTRICULARES Y VENTRICULARES, ADEMÁS DE FRECUENCIA CARDIACA BAJA, TIENE HOLTER RECIENTE EN HOSPITALIZACIÓN PREVIA QUE TIENE LOS MISMOS HALLAZGOS ADEMÁS DE CATETERISMO REALIZADO EL 22/12/2017 QUE MUESTRA EPICARDIAS SANAS Y FLUJO CORONARIO LENTO, NIEGA DOLOR PRECORDIAL, SE CONSIDERA QUE ES SECUNDARIO AL USO DE CARVEDILOL, SE CONSIDERA DISMINUIR LA DOSIS DEL MISMO A 3.125 MG CADA 12 HORAS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA Y SE DA EGRESO. QUE CONTINUE MANEJO POR CARDIOLOGÍA. SALIDA.

Profesional: FRANK BRAYAN MENDEZ JIMENEZ

MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

NAMNESIS

Motivo de Consulta: MAREO Y ASFIXIA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN INGRESA CON SENSACION DE MAREO, ESCALOFRIO Y REFIERE DECAIMIENTO, TIENE ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE DE 23 DE DICIEMBRE DE 2017 POR DESCOMPENSAÇÃO DE FALLA CARDIACA, ESTÁ EN MANEJO FARMACOLÓGICO CON CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS. NO HA HECHO SINCOPE HASTA EL MOMENTO, NO OTROS SINTOMAS.

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --

Profesional: FRANK BRAYAN MENDEZ JIMENEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1075242854

Ingreso: 2335183
Identificación: 17175175

Fecha de Impresión: viernes, 29 de diciembre de 2017 12:44 p. m.

Página 2/2

Nombres: ARNULFO

Apellidos: PERDOMO FALLA

Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/70 mmHg TAM: 89,33 mmHg FC: 40 lpm FR: 18 rpm T: 37 °C SO2: 98% PESO: 1 KG TALLA: 1 CM
IMC: 10000 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN
Ojos: ☒ N ☐ AN
ORL: ☒ N ☐ AN
Cuello: ☒ N ☐ AN
Torax: ☒ N ☐ AN
Abdomen: ☒ N ☐ AN
Genitourinario: ☒ N ☐ AN
Extremidades: ☒ N ☐ AN
Neurológica: ☒ N ☐ AN
Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

ANALISIS

29/12/2017 12:44:49 p. m. PACIENTE QUIEN INGRESA CON SINTOMAS DE ESCALOFRÍOS, DECAIMIENTO, NO SINCOPE, AL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA CON FRECUENCIA CARDÍACA BASAL DE 40 LPM, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILLO SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, NO TRASTORNO GASTROINTESTINAL, NO SIGNOS NI SANGRADO ACTIVO, SE TOMA ELECTROCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIA EXTRASISTOLAS SUPRAVENTRICULARES Y VENTRICULARES, ADemás DE FRECUENCIA CARDÍACA BAJA, TIENE HOLTER RECIENTE EN HOSPITALIZACIÓN PREVIA QUE TIENE LOS MISMOS HALLAZGOS ADemás DE CATETERISMO REALIZADO EL 22/12/2017 QUE MUESTRA EPICÁRDICAS SANAS Y FLUJO CORONARIO LENTO, NIEGA DOLOR PRECORDIAL; SE CONSIDERA QUE ES SECUNDARIO AL USO DE CARVEDILOL, SE CONSIDERA DISMINUIR LA DOSIS DEL MISMO A 3.125 MG CADA 12 HORAS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA Y SE DA EGRESO. QUE CONTINUE MANEJO POR CARDIOLOGÍA. SALIDA.

Profesional: FRANK BRAYAN MENDEZ JIMENEZ

MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnóstico
R073 OTROS DOLORS EN EL PECHO

Observaciones

Principal



Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA
Numero de Cedula: 813001952

Profesional: FRANK BRAYAN MENDEZ JIMENEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tar. Profesional # 1075242854

Profesional: FRANK BRAYAN MENDEZ JIMENEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1075242854

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 2320810	Fecha de Impresión: sábado, 23 de diciembre de 2017 11:47 a. m.	Página 1/7
Identificación: 17175175	Nombres: ARNULFO	Apellidos: PERDOMO FALLA
DATOS BÁSICOS		
Fecha Ingreso: 19/12/2017 10:23:22 a. m.	Fecha Egreso: 23/12/2017 10:59:47 a. m.	
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL NEIVA	Servicio Egreso: HOSPITALIZACIÓN NEIVA 4 PISO TORRE PRINCIPAL	
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulta	Tipo Documento: CC Número: 17175175	
Apellidos: PERDOMO FALLA	Edad: 70 Años 10 Meses 23 Días (27/01/1947)	
Nombres: ARNULFO	Sexo: MASCULINO	
Dirección: calle 3 # 6 - 46 - CENTRO YAGUARA - YAGUARA	Tipo Paciente: OTRO	
Teléfono: - 3177222464	Tipo Atendido: NO APLICA	
Entidad Responsable: COLSANITAS S.A	Estado Civil: CASADO	
Profesión: COMERCIANTE	Grupo Étnico: NINGUNO	
Fecha Nacimiento: 27/01/1947 12:00:00 a. m.	Seguridad Social: COLSANITAS S.A	
DIAGNOSTICO DEFINITIVO		
Código CIE10	1500	
Diagnostico	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	
CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN		
23/12/2017 11:00:12 a. m.	SALIDA	
DEBE CONTINUAR CON EL IBESARTAN A LA DOSIS HABITUAL EN CASA		
Profesional:	IRINA ISABEL SOLANO VEGA	MEDICINA GENERAL
DATOS DE INGRESO		
ANAMNESIS		
Motivo de Consulta:	SIGO MALO	
Enfermedad Actual:	PACIENTE DE 70 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HTA, APNEA DEL SUEÑO CONSULTA POR CUADRO DE 10 DÍAS DE DETERIORO DE CLASE FUNCIONAL DADO POR DISNEA EN PEQUEÑOS ESFUERZOS Y ORTOPNEA DESDE HACE 4 DÍAS EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. NIEGA OTROS SÍNTOMAS.	
CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA IBERSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 1 TABLETA AYUNAS, ASA TAB 100 MG VO DÍA, ATORVASTATINA TAB 40 MG VO NOCHE.		
ANTECEDENTES GENERALES		
Medicos:	-- No Refiere --	
Quirúrgicos:	-- No Refiere --	
Transfusionales:	-- No Refiere --	
Inmunológicos:	-- No Refiere --	
Alérgicos:	-- No Refiere --	
Traumáticos:	-- No Refiere --	
Psicológicos:	-- No Refiere --	
Farmacológicos:	-- No Refiere --	
Familiares:	-- No Refiere --	
Toxicos:	-- No Refiere --	
Otros:	-- No Refiere --	
REVISIÓN POR SISTEMAS		
Profesional:	IRINA ISABEL SOLANO VEGA	
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	
Tarjeta Prof. #	1129580971	
Impreso el 23/12/2017 a las 11:47:38 Por el Usuario GMD - ANGELA PATRICIA REYES - NVA Indigo Crystal Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - 16 CLINICA MEDILASER S.A. NIT: 813001952-0		

OBJETIVO - EXAMEN FÍSICO

TA: 150/80 mmHg TAM: 103.33 mmHg FC: 36 lpm FR: 18 lpm T: 36 °C SO2: 93% PESO: 115 KG TALLA: 1 CM
IMC: 11500 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ ANOjos: ☒ N ☐ ANORL: ☒ N ☐ AN MUCOSA ORAL HUMEDA INHIBICIÓN YUGULAR GRADO IICuello: ☒ N ☐ ANTórax: ☒ N ☐ AN CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOSAbdomen: ☒ N ☐ ANGenitourinario: ☒ N ☐ ANExtremidades: ☒ N ☐ AN EUTROFICAS EDEMA GRADO II CON FOVEA EN MIEMBROS INFERIORESNeurológica: ☒ N ☐ AN ALERTA ORIENTADO A LAS 3 ESFERASPiel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

ALERTA, AFEERIL, HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ANÁLISIS

19/12/2017 11:11:13 a. m.

PACIENTE DE 70 AÑOS RECONSULTA CON SIGNOS DE FALLA CARDIACA CONGESTIVA STEVENSON B. REQUIERE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. SE SOLICITA CONCEPTO POR URGENCIOLOGÍA.

Profesional: CATALINA GARCIA MUÑOZ

MEDICINA GENERAL

EPICRISIS RESUMIDA

COMPLICACIONES

NINGUNA

PRONÓSTICO

SEGUN EVOLUCIÓN

RECOMENDACIONES

DESCRITAS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE10

Diagnostico

I500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAHOSPITALARIO

Servicios Con Interpretación

Fecha

Servicio

● 19/12/2017 11:11:13 a. m. CALCIO SEMIAUTOMATIZADO

Profesional: IRINA ISABEL SOLANO VEGA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1129580971

Impreso el 23/12/2017 a las 11:47:38 Por el Usuario GMD - ANGELA PATRICIA REYES - NVA
Indigo Crystal Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - 16 CLINICA MEDILASER S.A. NIT: 813001952-0

Onisaprazol 20 mg/día. Iniciarán/hidrocortizolada 1 tableta cada 12 horas (tiene el paciente, administrar por enfermería). Se solicitan gases arteriales, ecocardiograma transtorácico, PRO-BNP. Valoración por medicina interna. CSV AC. Protocolos institucionales. ● 19/12/2017 11:11:13 a. m. NITROGENO UREICO Interpretación: Normal.		11 Folio Inter: 12	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	11.53 mg/dl		
NITROGENO UREICO EN SANGRE (BUN)			
Interpretación: Normal.		11 Folio Inter: 12	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	4.332 mmol/l		
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
Interpretación: Normal.		11 Folio Inter: 12	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	141.100 mmol/l		
SODIO			
Interpretación: Normal.		11 Folio Inter: 12	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	1.186		
INR			
Interpretación: Normal.		11 Folio Inter: 12	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	27.5 seg		
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA			
Interpretación: Normal.		11 Folio Inter: 12	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	37.20 ng/L		
TRONOPONINA T			
Interpretación: Elevada.		11 Folio Inter: 12	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	1.5 A 0.000		
LINEALIDAD DE LA PRUEBA: 1.5 A 0.000			
Interpretación: Normal.		12 Folio Inter: 13	
Interconsulta por especialista en medicina interna			
Paciente quien consultó por deterioro progresivo de la clase funcional, ortopnea y edema de MMII desde hace una semana			

anecdotas hipertensión arterial en to obesidad peso habitual 115 kg SAHOS, tiene prescrito CPAP pero no lo usa Regular estado general, consciente f: 52 fr: 18 s: 60 Tª: 36.0 rasa arritmicos, bradicardicos. Murmullo vesicular disminuido abdomen prominente, no doloroso edema grado II de MMII rx del tórax: hipertensión pre y postcapilar trópionan elevada en valor no significativo hemigramo y funcip infernal normal EKG: bradicardia sinusal, extrasistolia ventricular con pausas prolongada dx ICC descompensada hipertensión arterial Bradiaritmia a estudio Obesidad SAHOS hipotiroidismo a descartar ● 19/12/2017 5:12:06 p. m. HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRA SENSIBLE Interpretación: 2.2		13 Folio Inter: 14	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	2.22 uIU/ml		
HORMONA TIROESTIMULANTE/THS ULTRA SENSIBLE			
Interpretación: 13.4		13 Folio Inter: 14	
Resultados de la Muestra	Valor	Observación	
Análitos	13.49 mcg/L		
TIRONINA LIBRE/TL			
Interpretación: DESCRITO		13 Folio Inter: 22	
MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)			
Servicios Sin Interpretación			
Fecha	Servicio	Folio Sol. Extramural	
19/12/2017 11:11:13 a. m.	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	11	
19/12/2017 11:11:13 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	11	
19/12/2017 2:47:00 p. m.	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	12	
19/12/2017 2:47:00 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	12	
19/12/2017 5:12:06 p. m.	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	13	
21/12/2017 10:36:25 a. m.	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA SOD	17	
21/12/2017 10:36:25 a. m.	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	17	
21/12/2017 10:36:25 a. m.	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	17	
22/12/2017 8:57:27 a. m.	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA SOD	19	
22/12/2017 8:57:27 a. m.	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	19	
22/12/2017 8:57:27 a. m.	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	19	
22/12/2017 8:57:27 a. m.	CATERISERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	19	
23/12/2017 9:36:32 a. m.	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	20	

NOMBRE: ARNULFO PERDOMO FALLA
EDAD: 70 AÑOS
HC: 17175175
ENTIDAD: COLSANITAS
FECHA: 22 DE DICIEMBRE 2017

CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO CON ARTERIOGRAFIA CORONARIA
COD. 876122

JUSTIFICACIÓN:

Paciente con falla cardiaca diastólica con sintomatología de disnea relacionada con el ejercicio en el día de hoy viene a estudio de coronarias por sospecha de enfermedad isquémica. Sin contraindicaciones para el procedimiento, se explican los riesgos y beneficios, acepta y firma el consentimiento informado.

PROCEDIMIENTO:

Previo asepsia y antisepsia en región radial derecha se infiltra tejido celular subcutáneo con lidocaína, se punciona arteria radial derecha y por técnica de Seldinger se coloca introductor 6F Con catéter ULTIMATE, que se avanza a través de una guía J 0.035 se realiza **coronariografía** Se termina procedimiento sin complicaciones.

CORONARIOGRAFIA:

CORONARIA IZQUIERDA:

TRONCO: De buen calibre sin lesiones angiográficas significativas.

ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: de buen calibre sin lesiones angiográficas significativas con flujo lento.

ARTERIA CIRCUNFLEJA: Dominante de buen calibre sin lesiones angiográficas significativas con flujo lento.

CORONARIA DERECHA:

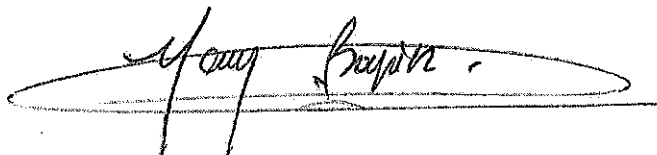
Vaso no dominante de buen calibre sin lesiones angiográficas significativas.

IMPRESIÓN DX:

1. CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS SIGNIFICATIVAS.
2. LEVE FLUJO LENTO CORONARIO.

MANEJO A SEGUIR:

Paciente según hallazgos del estudio no requiere nuevas intervenciones por parte de nuestro servicio, es solo para manejo médico, control de factores de riesgo especialmente su sobrepeso y SAHOS, resto de conductas quedan a cargo de médicos tratantes.



HENRY BORJA ROMERO, MD.

Reg. Med. 004917

Cardiología intervencionista-Hemodinamia y vascular periférico

Anexo: CD

EASA

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 2318812

Identificación: 17175175

Fecha de Impresión: lunes, 18 de diciembre de 2017 4:50 p. m.

Nombres: ARNULFO

Apellidos: PERDOMO FALLA

Página 1/5

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 18/12/2017 10:44:08 a. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL NEIVA
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: PERDOMO FALLA
Nombres: ARNULFO
Dirección: calle 3 # 6 - 46 - CENTRO YAGUARA - YAGUARA
Telefono: - 3177222464
Entidad Responsable: COLSANITAS S.A
Profesión: COMERCIANTE
Fecha Nacimiento: 27/01/1947 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 18/12/2017 4:44:50 p. m.
Servicio Egreso: URGENCIAS GENERAL NEIVA
Tipo Documento: CC Numero: 17175175
Edad: 70 Años 10 Meses 22 Dias (27/01/1947)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: CASADO
Grupo Etnico: NINGUNO
Seguridad Social: COLSANITAS S.A

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 R073

Diagnostico OTROS DOLORES EN EL PECHO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

18/12/2017 4:45:12 p. m. PACIENTE A QUIEN SE LE ORDENO CONTROL DE TROPONINA EL CUAL NO SE ELEVO, AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO NEUROLOGICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO ALTERACION GASTROINTESTINAL, NO SIRS NI SANGRADO ACTIVO EVIDENTE, SE DESCARTA PROCESO AGUDO DE SINDROME CORONARIO, SE CONSIDERA MANEJO AMBULATORIO CON ANTIHIPERTENSIVO TIPO ARA 2, DIURETICO, BETABLOQUEADOR, ANTIAGREGANTE, SE ORDENA TOMA DE ECOCARDIOGRAMA MODO M, Y CONTROL DIRECTAMENTE CON CARDIOLOGIA CON RESULTADO DE ECOCARDIOGRAMA DE AMNERA PRIORITARIA Y ESTRUCTA. SALIDA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Profesional: FRANK BRAYAN MENDEZ JIMENEZ

MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "ASFIXIADO"

Enfermedad Actual: CUADRO CLINICO DE 4 DIAS SENSACION DE DISNEA, ORTOPNEA, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, DOLOR LUMBAR, NO FIEBRE, NO PRECORDIALGIAS, NO SINCOPE.

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

Profesional: FRANK BRAYAN MENDEZ JIMENEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional # 1075242854

NOMBRE: ARNULFO PERDOMO FALLA **CC:** 17175175 **EDAD:** 70 AÑOS **FN:** 27/ene/1947
RESIDENCIA: CALLE 3 # 6-46 YAGUARA **TELEFONO:** 3186870735 **ENTIDAD:**
COLSANITAS **ESP:** SANITAS **E-mail:**
FECHA: 02/FEBRERO/2017

MC: Paciente que asiste a control

EA: asiste a control con exámenes:

Polisomnografía (20/dic/2016): apnea moderada con IAH: 22.9/h que se hace severo en el sueño MOR, eficiencia de sueño baja, saturación de oxígeno < de 89% de 57%

TTO ACTUAL: coaprovel 150/12.5 x 1, asa 100 x 1, amiodarona 200 x 1

EXAMEN FISICO: AEG, alerta, hidratado, afebril, sin SDR

TA: 130/70 FC: 74 FR: 16 peso: 111.8 talla: 174 PA: 130 cm cuello: 42.5 cm saturación acostado: 93% sentado 95% PINR, conjuntivas rosadas mucosa oral húmeda, cuello. No IY CP: RsCsRs no soplos, no arritmias, RsRs adecuados, ABD: normal, no masas EXTREM: no edemas, pulsos distales nl, no cianosis, Neurológico: normal.

DX:

1. HTA dx a los 59 a
2. ARRITMIA VENTRICULAR: Holter (26/oct/2016- dr. Cortes): VE: 23.586 Dupletas: 862 + bi y trigeminismo ESV # 1824, un episodios de fibrilación auricular? (6 complejos)
3. EPOC por tabaquismo (37/paq/año hasta los 55 años) + Atelectasias
4. POLIGLOBULIA SEC (Hb 17.3/Hto: 53) a EPOC + Apnea de sueño
5. APNEA DE SUEÑO moderada a severa
6. OBESIDAD mórbida
7. HIPERCOLESTEROLEMIA leve
8. HIGADO GRASO

CONCEPTO: Se confirma apnea de sueño moderada a severa, se explica al paciente, el paciente decide tratar de ver respuesta con la reducción de peso antes de decidir el C-PAP definitivo

PLAN: Dieta, reducción de peso, oxígeno indicado por neumología a 3 lit/min 6 horas/d. caminatas diarias, losartan 50 x 2, amiodarona 200 x 1, ASA 100 x 1, atorvastatina 20 x 1
Pend Holter, val por ORL – control en 3 meses.

MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR, MD INTERNISTA – CARDIOLOGA, RM. 6351

Dra. María del Pilar Peña Tobar
Medicina Interna
U. R. - C. S. - F. P.
R. M. 6351

NOMBRE: ARNULFO PERDOMO FALLA **CC:** 17175175 **EDAD:** 69 AÑOS **FN:** 27/ene/1947
RESIDENCIA: CALLE 3 # 6-46 YAGUARA **TELEFONO:** 3186870735 **ENTIDAD:**
COLSANITAS **ESP:** SANITAS **E-mail:**

Ocupación: independiente, vive en Yaguara con la esposa y un hijo, tiene una bomba de gasolina en Yaguara

FECHA: 20/DICIEMBRE/2016

MC: Traigo exámenes

EA: asiste a control con exámenes

Rx TORAX (16/nov/2016- Dr. Trujillo): reforzamiento hiliar basal bilateral, imagen lineal densa, cóncava en base pulmonar der que sugiere atelectasia plana, cifosis dorsal, cambios degenerativos. TAC de tórax con contraste (23/nov/2016- Dr. Segio Celis): calcificaciones ateromatosis en aorta, múltiples atelectasias segmentarias y sub-segmentarias en segmento anterior de lóbulo sup der, segmento medial lóbulo medio, segmento ligunar inferior, segmento basal bilateral lóbulo inf izq.

Eco abd total (24/nov/2016): hígado graso, quistes simples renales izq # 2 de 11 y 18 mm.

TTO ACTUAL: coaprovel 150/12.5 x 1, asa 100 x 1, amiodarona 200 x 1

EXAMEN FISICO: AEG, alerta, hidratado, afebril, sin SDR

TA: 120/70 FC: 74 FR: 16 peso: 111.5 talla: 174 PA: 130 cm cuello: 42.5 cm saturación acostado: 93% sentado 95% PINR, conjuntivas rosadas mucosa oral húmeda, cuello. No IY CP: RsCsRs no soplos, no arritmias, RsRs adecuados, ABD: normal, no masas EXTREM: no edemas, pulsos distales nl, no cianosis, Neurológico: normal.

DX:

1. HTA dx a los 59 a
2. **ARRITMIA VENTRICULAR:** Holter (26/oct/2016- dr. Cortes): VE: 23.586 Dupletas: 862 + bi y trigeminismo ESV # 1824, un episodios de fibrilación auricular? (6 complejos)
3. **EPOC por tabaquismo (37/paq/año hasta los 55 años) + Atelectasias**
4. **POLIGLOBULIA SEC (Hb 17.3/Hto: 53)**
5. **APNEA DE SUEÑO?** (roncador crónico, obesidad)
6. **OBESIDAD mórbida**
7. **HIPERCOLESTEROLEMIA leve**
8. **HIGADO GRASO**

CONCEPTO: se considera que los síntomas de disnea son multifactoriales por EPOC + atelectasias múltiples segmentarias y sub segmentarias seca posiblemente a obesidad mórbida y apnea de sueño?- pend reporte de polisomonografía-

Plan: Dieta, reducción de peso, oxígeno indicado por neumología a 3 lit/min 6 horas/d. caminatas diarias, losartan 50 x 2, suspendo HCTZ por tener poliglobulia (evitar diurético), amiodarona 200 x 1, ASA 100 x 1, atorvastatina 20 x 1ss Holter, CH, transaminasas.

Terapia respiratoria # 20 para manejo de atelectasias.

Control en 1 a 2 meses con la polisomnografía, labs, holter

MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR, MD INTERNISTA – CARDIOLOGA, RM. 6351 – 94

MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR
MEDICIANA INTERNA - CARDIOLOGA
U. REGIONAL C. YAGUARA



IMAGENOLOGIA MEDICA DEL HUILA LTDA.

NIT: 900.307.092-1

FECHA: 16 DE NOVIEMBRE DE 2016
PACIENTE: ARNULFO PERDOMO FALLA
ENTIDAD: COLSANITAS SA

OSS 60292

RX TORAX

No se observan alteraciones pulmonares pleurales ni mediastinales.

Se observan costodiafragmáticos libres.

Reforzamiento broncovascular hilio basal bilateral.

Llama la atención en la proyección PA la presencia de una imagen densa, lineal, cóncava, localizada en la base pulmonar derecha, que sugiere banda de atelectasia plana y que en la proyección lateral se observa vertical al esternón.

Hay aumento de la cifosis dorsal con cambios degenerativos incipientes.

Atentamente,


DR. HUMBERTO TRUJILLO FALLA
Médico Radiólogo RM 1841775

PACIENTE : PERDOMO FALLA ARNULFO
ID : 17175175
ESTUDIO : TAC DE TÓRAX SIMPLE Y CON CONTRASTE
FECHA : NOVIEMBRE 23 DE 2016

Se realiza estudio tomográfico de tórax, progresando desde vértices hasta hemiabdomen superior, en incidencias axiales, con la administración de contraste endovenoso, observando:

Las estructuras vasculares mediastinales tienen calibre y origen normal. existen algunas calcificaciones ateromatosas en las paredes del cayado aórtico, origen de la arteria subclavia izquierda.

Es adecuado el tamaño y la configuración de las cámaras.

No se observan adenomegalias mediastinales axilares o hiliares. Existen ganglios linfáticos mediastinales en la ventana aorto-pulmonar, precarinales y subcarinales con diámetros menores a 10 mm en el eje corto.

La tráquea y las estructuras del árbol bronquial tienen calibre normal sin observar lesiones endoluminales.

En los pulmones se observan atelectasias segmentarias y subsegmentarias en el segmento anterior del lóbulo superior derecho, segmento medial del lóbulo medio, segmento lingular inferior y segmento basal lateral del lóbulo inferior izquierdo.

No se observan zonas de consolidación ni signos de derrame pleural.

No se observan imágenes nodulares sospechosas.

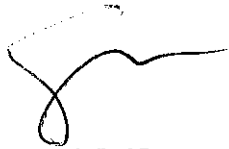
No hay compromiso del intersticio pulmonar.

En la ventana para hueso no se definen lesiones líticas ni blásticas sospechosas.

CONCLUSIÓN:

- Algunas atelectasias subsegmentarias en las localizaciones descritas.
- ~~No se observan lesiones parenquimatosas pulmonares, pleurales ni mediastinales en evolución.~~

ATT;


DR SERGIO CELIS
MEDICO RADIOLOGO
RM 1253
Yenifer Horta G

Historia Clínica de Control

702 - FMEPREVER NEIVA
Código Habilitación: 410010047102

Consecutivo Historia Clínica: 700994 Tipo: CONTROL Fecha y hora Historia Clínica: 9/19/2019 11:19:25 AM

Paciente Nombre: PERDOMO FALLA ARNULFO Documento No: 17175175 Tipo: CC

Información Demográfica

Fecha de Nacimiento: 27/01/1947 Edad: 72 Sexo: M Teléfonos: 3155378545
Dirección: CLLE 3 N°6-46 YAGUARA
Eps: EPS005 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A Régimen Paciente: Contributivo Fecha Ingreso a Programa: 28/05/2019

Interrogatorio

ARNULFO PERDOMO
NATURAL: YAGUARA, HUILA
PROCEDENTE: YAGUARA, HUILA
ESCOLARIDAD: SECUNDARIA INCOMPLETA
OCUPACION: COMERCIANTE
ESTADO CIVIL: CASADO

PACIENTE MASCULINO DE 72 AÑOS, ASISTE SOLO, CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS HTA, SAHOS MODERADO CON CPAP, EPOC OR + POLIGLOBULIA SECUNDARIA, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA CON ARRITMIA CARDIACA OBESIDAD GRADO 3 DE PREDOMINIO ABDOMINAL Y ERC ESTADIO 1. DIURESIS CONSERVADA, DISURIA LEVE OCASIONAL, NO HEMATURIA MACRO, ESPUMOSA. SIN TENESMO VESICAL, NO EDEMA VESPERTINO, NO EDEMA FACIAL, NICTURIA *1. NIEGA DISNEA, PRECORDALGIA, PALPITACIONES O CEFALEA.

PARACLINICOS:

CREATININA: 0.93 AST: 12.90 ALT: 27.80 POTASIO: 3.89 HBAC1: 5.40 MICROLABUMINURIA: 90.5 T4 LIBRE: 1.22 TSH: 1.46 HEMOGRAMA: LEUCOS: 5970 N% 51.5 HB: 17.9 HTO: 51.6 VCM: 98.6 PLAQUETAS: 210.000 CR EN ROINA: 1010

19/09/2019

PACIENTE MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. HTA
2. SAHOS MODERADO SIN CPAP, EPOC OR + POLIGLOBULIA SECUNDARIA
3. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA CON ARRITMIA CARDIACA
4. OBESIDAD GRADO 3 DE PREDOMINIO ABDOMINAL
5. ERC ESTADIO 1

ASISTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA A CONTROL NEFROLOGICO. REFIERE EPISODIOS DE DISNEA DE MEDIANO ESFUERZO. TRAE REPORTE DE PARACLINICOS ACTUALIZADOS, SOLICITADOS EN CITA PREVIA. DIURESIS CONSERVADA, PRESENTA DISURIA, ORINA ESPUMOSA, NO HEMATURICA, SIN TENESMO, NICTURIA *2, EDEMA PEDAL PERMANENTE, SIN EDEMA FACIAL. ESCASA INGESTA HIDRICA. DIETA CORRIENTE. NO REALIZA ACTIVIDAD FISIC. IGUAL MANEJO MEDICO. BUENA ADHERENCIA AL TTO.

Antecedentes

Patológicos Diabetes: No Hipertensión: Si Enfermedad Renal: Si Transfusiones No Alérgicos No

Examen Físico

Estado General del Paciente: Bueno Peso (kg): 116 Talla (m): 1.73 Diámetro Cintura (cm): 129
IMC Kg/m: 38.760 Obesidad: Obesidad grado II P Arterial Sistólica (mm/Hg): 130 P Arterial Diastólica (mm/Hg): 85
P de Pulso: 45 Presión Media: 100.000 Hipertensión Prehipertensión Frecuencia Cardíaca: 80 Frecuencia Respiratoria: 18

Hallazgos Positivos

19/09/2019
PESO: 116

EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. ALERTA, ORIENTADO. PINRAL. AGUDEZA VISUAL DISMINUIDA, USO DE LENTES. CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS. SIN INHURGITACION YUGULAR. TORAX CON CICATRIZ VERTICAL SOBRE ESTERNON, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO Y CAMPOS PULMONARES LIMPIOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. CORAZÓN RÍTMICO SIN SOPLOS. ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EDEMA DE PARED Y SIN MEGALIAS PALPABLE. PELOTEO RENAL NORMAL. PUÑO PERCUSION NEGATIVA, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSO DISTALES PRESENTES Y NORMALES, NO SIGNOS ACTUALES DE TVP. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT. PIEL: NORMOCLOREADA.

EXAMEN FISICO: PESO: 113 TALLA: 1.73 PA: 129 CM

EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. ALERTA, ORIENTADO. PINRAL. AGUDEZA VISUAL DISMINUIDA, USO DE LENTES. CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS. SIN INHURGITACION YUGULAR. TORAX CON CICATRIZ VERTICAL SOBRE ESTERNON, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO Y CAMPOS PULMONARES LIMPIOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. CORAZÓN RÍTMICO SIN SOPLOS. ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EDEMA DE PARED Y SIN MEGALIAS PALPABLE. PELOTEO RENAL NORMAL. PUÑO PERCUSION NEGATIVA, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSO DISTALES PRESENTES Y NORMALES, NO SIGNOS ACTUALES DE TVP. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT. PIEL: NORMOCLOREADA.

Diagnóstico y Evolución

Diagnóstico Primario: Insuficiencia Renal Crónica, No Especificada

Diagnósticos Secundarios:

N181 Enfermedad Renal Crónica, Estadio 1

N140 Nefropatía Por Analgésicos

Evolución

Historia Clínica de Control

702 - FMEPREVER NEIVA
Código Habilitación: 410010047102

Consecutivo Historia Clínica: 700994

Tipo: CONTROL

Fecha y hora Historia Clínica:

9/19/2019 11:19:25 AM

Paciente Nombre: PERDOMO FALLA ARNULFO

Documento No: 17175175

Tipo: CC

COCKCROFT - GAULT: 103.65 ML/MT ESTADIO 1
CKD-EPI: 92.79 ML/MT ESTADIO 1

PACIENTE EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DESCRITOS. CREATININA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS DE AZOADOS CON RESPECTO A REPORTE ANTERIOR. SIN NUEVO DETERIORO DE LA FUNCION RENAL. MICROALBUMINURIA POSITIVA. NORMOCALCEMIO Y NORMOKALEMICA. HB1AC EN METAS. AL EXAMEN FISICO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. PESO IGUAL VALOR, IMC FUERA DE METAS. SE COMENTA CON DR. ALTAHONA QUIEN ORDENA IGUAL AMNEJO MEDICO. MAYOR CONTROL DEL PESO.

** CONTROL CON RESULTADOS EN 3 MESES
** SEGUIMIENTO CON NEUMOLOGIA.
** PARACLINICOS DE CONTROL
** VALORACION POR NUTRICION,

RECOMENDACIONES: AUMENTAR ACTIVIDAD FISICA HASTA 30 O 40 MINUTOS CADA DIA, DIETA BAJA EN SAL, AZÚCAR Y GRASA, EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE PROTEINAS ANIMAL, EVITAR CONSUMO DE ANTIINFLAMATORIOS, COMO IBUPROFENO, DICLOFENACO, DAPIRONA O NAPROXENO, PARA EL DOLOR CONSUMIR SOLAMENTE ACETAMINOFEN Y DE SER NECESARIO TRAMADOL EN GOTAS, NO ABUSAR DE ANTIBIOTICOS COMO: GENTAMICINA, AMIKACINA, KANAMICINA, ETC-Y MEDIOS DE CONTRASTE YODADOS Y EN CASO DE REQUERIRLO DEBER VALORACION POR NEFROLOGIA PREVIAMENTE. CONSUMIR ABUNDANTES LIQUIDOS EN LA DIETA. EVITAR ALIMENTOS RICOS EN OXALATOS COMO: BEBIDAS COLAS (OSCURAS), MANI, ALMENDRAS, VITAMINA C, NO EMBUTIDOS, COMIDA CON PRESERVANTES, RUBIBARBO, TINTO TE Y CHOCOLATE, TÉ, ENELDO, PIMIENTA NEGRA CANELA, ALBAHACA, MOSTAZA BAJA CANTIDAD DE SAL EN LA DIETA. TOMAR AGUA POR LAS NOCHES EN EL MOMENTO DE LEVANTARSE A ORINAR; TODO ESTO CON EL FIN DE EVITAR CONCENTRAR SU ORINA. MODERADO CONSUMO DE LACTEOS.

ACTUALIZACION DE PLAN DE MANEJO:

- IRBESARTAN 150 + HCTZ 12.5 (COAPROVEL) 1 TAB / DIA
- AMIODARONA TAB 200 MG/ DIA
- CARVEDILOL TAB 6.25 MG / CADA 12 HORAS
- ASA 100 MG/ DIA
- ATORVASTATINA TAB 40 MG / NOCHE

SE INSISTE EN ALIMENTACION ADECUADA:

- ☐ DESAYUNO: 1 HARINA 1 PROTEINA Y BEBIDA SIN AZUCAR
- ☐ ALMUERZO: 1 HARINA, 1 PROTEINA, ENSALADA VERDURA, CONSOME (AGUA VERDURA, POLLO- CARNE O PESCADO)
- ☐ CONSUMO DE FRUTAS ADECUADAS A LAS 10 AM (SOLO MANZANA VERDE, PAPAYA, MANDARINAS, NARANJA- NO ENSALADAS DE FRUTAS)
- ☐ CENA: NO HARINA, CONSUMIR 1 PROTEINA, ENSALADA VERDURAS Y JUGO ACIDO SIN AZUCAR.

**JUGOS ACIDOS SON: LULO, CHOLUPA, MARACUYA, MORA Y LIMON.

NO PUEDE CONSUMIR (ZANAHORIA, REMOLACHA, BANANO, PIÑA, ANON, PATILLA, MANZANA ROJA, UVA) NO PUEDE CONSUMIR SIPAS, NO JUGO DE MANDARINA, NO JUGO DE NARANJA, NO CHOCOLATE, NO AZUCAR, NO MIEL, NO PANELA, NO GASEOSAS, NO POSTRES, NO PONQUES, NO TORTAS, NO BUÑUELOS.

Resultados de Laboratorios

Fecha Resultado	19/09/2019	28/05/2019
AlbuminuriaCreatinuria	64.65	64.65
BunPlasma	11.7	
Calcio	8.66	
ColesterolHDL	26.09	
ColesterolLDL	173	
ColesterolTotal	245.61	
CreatininaSerica	1.06	0.93
CreatininaEnOrina		101
ExamenOrina	PH:8 DENSIDAD: 10005	
Fósforo	3.2	
Glicemia	104.1	
HbGlicosada		5.4
Hematocrito		51.6
Hemoglobina	17.9	17.9
Otros	ACIDO URICO: 4.8 MICROLABUMINURIA: 42.4	MICROLABUMINURIA: 90.5 T4 LIBRE: 1.22 TSH:1.46 ALT: 27.80 AST: 12.90 VCM:98.6
Potasio		3.89
Triglicéridos	232.7	
Tasa Filtración Glomerular:	103.350	Estadio: ESTADIO 1
Tasa Filtración Glomerular CKD EPI:	69.762	Estadio CKD EPI: ESTADIO 2
Riesgo Progresión: 7.560		
Riesgo Cardio Vascular (%): 60.368		

Consulta Especialista

Especialidad

Observaciones

Envío Trasplante No Causa NO Envío 62.3 - El paciente NO ha manifestado su deseo de trasplantarse?

Referencia / Contrareferencia

Fecha: Usuario que efectuó la Remisión:

Remisión:

Aclaraciones

Fecha de la aclaración: Usuario que efectuó la aclaración:

Aclaración:

Historia Clínica de Control

702 - FMETPREVER NEIVA
Código Habilitación: 410010047102

Consecutivo Historia Clínica: 700994

Tipo: CONTROL

Fecha y hora Historia Clínica:

9/19/2019 11:19:25 AM

Paciente Nombre: PERDOMO FALLA ARNULFO

Documento No: 17175175

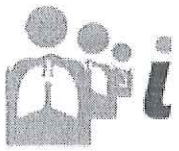
Tipo: CC

SARLYS KATIANA SERRANO MEDINA

MEDICO GENERAL
Registro Médico No. 1082880768

Alfonso Altahona Suárez
MEDICO NEFROLOGO Y TELEMEDICINA
y Nefrología
ALTAHONA SUAREZ HERNANDEZ CESAR
Registro Médico No. 7155

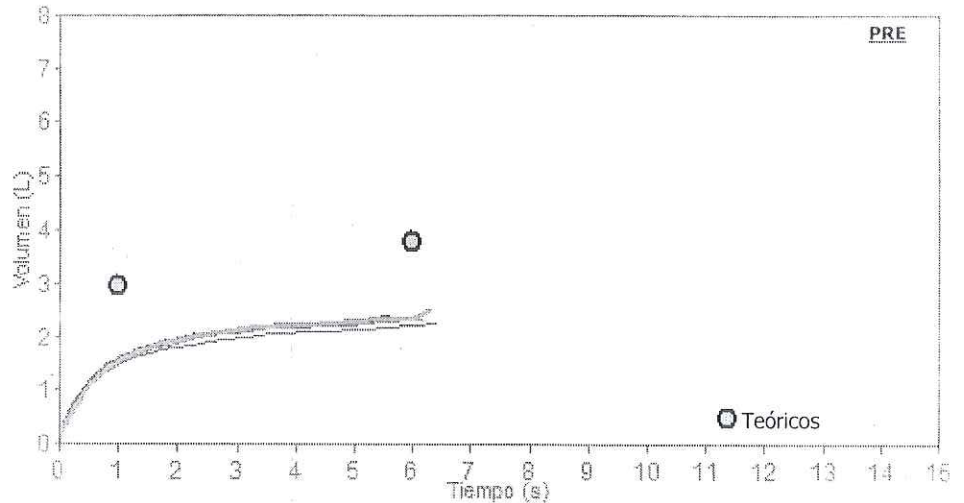
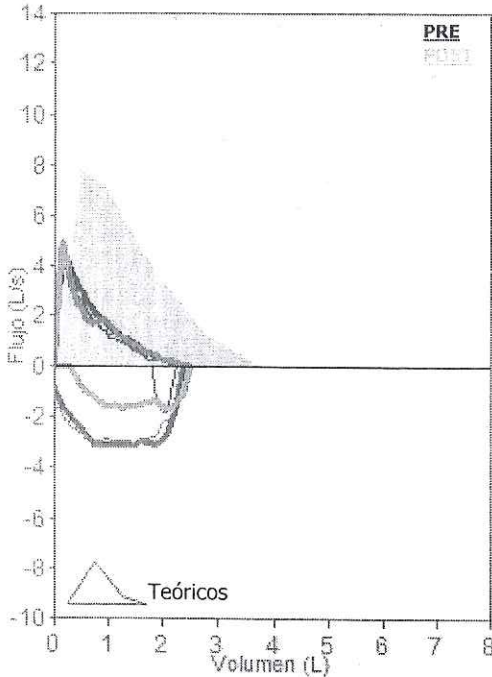
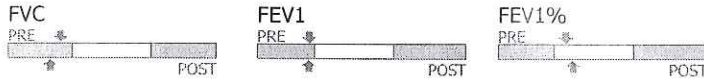
Resultados de la prueba de Función Pulmonar



inspira
Rehabilitación Pulmonar
NIT. 900.534.914-3

Fecha de visita 27/05/2019

Cód. paciente:	17175175	Edad	72
Apellido	PERDOMO FALLA	Género	Masculino
Nom.	ARNULFO	Altura, cm	174
Fecha de nacimiento	27/01/1947	Peso, kg	114
Grupo étnico	Caucásico	BMI	37,65
Fuma	Ex fumador	Paquete-año	6
Grupo paciente			



Grado de control de calidad: B Variabilidad: FEV1=0,13L (8,5%), FVC=0,07L (3,02%)
3 Acceptable trials

Interpretación

Obstrucción con Posible Restricción

Broncodil. No Significativa

WARNING: FEF2575 POST = 34%Prev.

Fecha prueba PRE 27/05/2019 04:31:25 p.m.

Broncodilatación POST con Salbutamol - 04:59:08 p.m.

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	2,71	3.76	2,39*	64	-2.14	2,39	2,32	2.24	2.54 *	68	6
FEV1	L	2,09	2.95	1,66*	56	-2.47	1,66	1,53	1.48	1.61 *	55	-3
FEV1/VC	%	68,7	78.9									
FEV1/FVC	%	68,7	78.9	69,5*	88	-1.52	69,5	65,9	66.1	63.4 *	80	-9
PEF	L/s	4,42	7.84	5,02*	64	-1.36	4,49	5,02	4.09	5.00 *	64	0
FEF2575	L/s	1,16	2.94	1,18	40	-1.63	1,18	0,96	0.94	1.01	34	-14
ELA	años		72	116	161		116	121	122	118	164	2
FET	s		6.00	5,58	93		5,58	6,19	6.44	6.29	105	13
EVol	mL							50	40			
FIVC	L	2,71	3.76	2,47	66	-2.02	2,47	2,59	1.81	2.14	57	-13

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,073 29 °C (84,2 °F) - Teóricos ERS (ECCS) / Knudson

Informe médico

ALTERACION VENTILATORIA OBSTRUCTIVA CON POSIBLE RESTRICCION, NO HAY CAMBIOS SIGNIFICATIVOS AL BRONCODILATADOR

Firma: Yenny I. Rojas C.
ESP. REHABILITACIÓN
CARDIO-PULMONAR
C.C. 1 075 246.294

Giovani Lastra
MEDICINA INTERNA
[Signature]

Instrumento usado
Spirobank G-USB S/N 804188



LABORATORIO
SURCOLOMBIANO LTDA
SURCOLABI IPS



30024786

Sede : IPS SANITAS
Orden No : 30024786
Paciente : ARNULFO PERDOMO FALLA
Documento Id: 17175175
Empresa : EPS SANITAS - RIESGO CARDIOVASCULA

Fecha Recepción: 2019-01-23 07:24:05
Fecha Impresión : 2019-02-01 10:01:20.
Médico : ERIKA LISSETH SILDARRIAGA GONZALES
Edad/Sexo : 72 / M
Telefono : 3177222464

ANALISIS	Resultado	UNIDADES	Valores de Referencia
----------	-----------	----------	-----------------------

PERFIL LIPIDICO

Colesterol Total 158.2 mg/dl

Técnica: Colorimetría

Optimo : Hasta 200 mg/dl
Moderado: 200 - 239 mg/dl
Elevado : > 240 mg/dl

Colesterol de Alta Densidad - HDL 45.3 mg/dl

Hombres	Mujeres
Riesgo Menor : > 50	>60 mg/dl
Riesgo Normal : 35-50	45-60 mg/dl
Riesgo Elevado: < 35	<45 mg/dl

Colesterol de Baja Densidad - LDL 83.1 mg/dl

Optimo : Hasta 100 mg/dl
Casi Optimo: 100 - 129 mg/dl
Moderado : 130 - 159 mg/dl
Elevado : 160 - 189 mg/dl
Muy Elevado : > 190 mg/dl

Triglicéridos 149 mg/dl

Técnica: Colorimetría

Hombres :40 - 160 mg/dl
Mujeres :35 - 135 mg/dl

JENNIFER NOBLES LABARRERA
BACTERIOLOGA
T.P. 6353

QUIMICA

Creatinina en orina Espontanea 101 mg/dl
VR 30-125 mg/dl

Microalbuminuria 65.3 mg/L
Técnica: Inmunoensayo Enzimatico - EIA
Relacion Albuminuria/Creatinuria 64.65 mgMicroalbumin

VR orina parcial hasta 20 mg/L

Valores de Referencia:
Menor de 20 mg de Albumina/g de Cre

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3269289 Fecha Historia: 30/05/2019 08:18:42 a.m. # Autorización: PGP Página 1/2
Fecha Ingreso: 30/05/2019 07:07:57 a.m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 17175175 Nombres: ARNULFO Apellidos: PERDOMO FALLA
Número de Folio: 24 Ubicación: SEDE AMBULATORIA ALTICO - CONSULTA EXTERNA NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: PERDOMO FALLA Tipo Documento: CC Numero: 17175175
Nombres: ARNULFO Edad: 72 Años 04 Meses 03 Dias (27/01/1947)
Dirección: calle 3 # 6 - 46 - CENTRO YAGUARA - YAGUARA Sexo: MASCULINO
Teléfono: - 3155378545 Grupo: RH:
Entidad Responsable: EPS SANITAS S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Seguridad Social: EPS SANITAS Tipo Afiliado: COTIZANTE
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO
Profesión: COMERCIANTE

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R060	DISNEA		☒

OBJETIVO - ANALISIS

neumología
paciente de 72 años de edad
natural yaguara huila
procedente yaguara huila
ocupacion: trasportador

paciente de 72 años de edad refiere cuadro clinico de 5 años de disnea de esfuerzo hast 3/4 mMRC , no tos , no expectoracion , discopnfort faringeo , sibilancias frecuentes sobre todo en la noche , varaibilidad clinica , se deteriora con el humo , no urgencias , ni hospitalziaciones por causa respiratoria,

antecedentes
pta hta - obesidad - falla cardiaca - arritmia cardiaca - galucoma - epoc ? - apnea del sueño moderqdo iah 22
qx prostatectomia
alergicos no recuerda
toxicos fumo por 20 años ipa 20
farmcos ibersartan - hctz carvedilol

ex fisico
estable
ta 120/78 fc: 80x fr 16x t 36.7c spo2 95 %
torax ruidos respiratorios levemente disminuidos
ext no edema s

paraclinicos :
espirometria 27/05/2019 posible restriccion moderada - si rta con broncodilatador
gases arteriales ph 7.401 pco2 45.7 hco3 27.7 pafi 337
hemograma 17.9

concepto paciente de 72 años de edad quien cursa con cuadro de disnea sibilante y factor de riesgo para epoc ppero con espirometria no obstructiva lo cual de scarta esta etidad y es posible que corresпода a asma por lo cual se deja prueba terapeutica co laba ics y s e solicita funcion pulmonara e imegende toprax para descrtra otra entidades . adicionalmente apnea de sueño moderada + hipoventilacion alveolar por obesidad por lo cuals e beneficia de terapia CON BPAP por lo cuals e orena titulacion . control neumologia con resultados

plan
- vilaterol / fluticasona 25/100 mcg cda dia
- ss polisomnograma de titulacion de BPAP
- ss tacar de torax

Profesional:	JULIAN ANDRES VALVERDE CORTES	Identificación:	17175175
Especialidad:	NEUMOLOGIA	Nombre:	ARNULFO
Tarjeta Prof. #	1256	Apellido:	PERDOMO FALLA

Ingreso: 3269289

Fecha Historia: 30/05/2019 08:18:42 a.m.

Autorización: PGP

Página 2/2

Fecha Ingreso: 30/05/2019 07:07:57 a.m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 17175175

Nombres: ARNULFO

Apellidos: PERDOMO FALLA

Número de Folio: 24

Ubicación: SEDE AMBULATORIA ALTICO - CONSULTA EXTERNA NEIVA

- ss difusión de monóxido de carbono
- control neumología con resultados

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

IMAGENES DX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1
Datos Clínicos Relevantes: TACAR DE TORAX		

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad	en Sitio
893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	1	☐
	Observaciones:		
891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	1	☐
	Observaciones: TITULACION DE BPAP - FAVOR NO TITULAR CPAP		

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio	Servicio
890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 2 Mes(es) con la Especialidad de NEUMOLOGIA

DESTINO

SALIDA

Julian Valverde

Profesional: JULIAN ANDRES VALVERDE CORTES
Especialidad: NEUMOLOGIA
Tarjeta Profesional # 1256

Profesional: JULIAN ANDRES VALVERDE CORTES
Especialidad: NEUMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1256

Identificación: 17175175
Nombre: ARNULFO
Apellido: PERDOMO FALLA

UNIDAD DE DIAGNOSTICO NEUROFISIOLÓGICO IPS S.A.S
UDINE

Nueva Clínica Medicadiz Cra. 12 Sur No. 35-21 Vía Aeropuerto Consultorio 909
Teléfonos: 5161365 y 3134258089- Ibagué

INFORME DE TITULACION DE BPAP

Fecha: 30 - Julio - 2019

Nombre: Arnulfo Perdomo Falla.

Edad: 72 años Peso: 113 Kg IMC: 36.9

Entidad: Sanitas EPS

Referente: Dr. Julián Andrés Valverde Cortes.

Datos clínicos: Apnea del sueño e HTA, Intolerancia a CPAP.

Medicación actual: Carvedilol, Irbersartan, Asa, Amiodarona.

Técnica de sueño: Norma Ducuara.

Técnica de registro:

Polisomnógrafo Cadwell Easy III. Registro incluye canales de EEG, EOG, EKG, EMG de mentón y piernas, flujo aéreo integrado a presión positiva binivelada, esfuerzo respiratorio de tórax y abdomen, oximetría de pulso, sensores de ronquido y posición. Registro de video simultáneo.

Arquitectura del sueño:

Tiempo total en cama de 389 minutos y tiempo total de sueño de 199 minutos, para una eficiencia de sueño de 51%. Latencia de sueño: 38 minutos. Porcentajes de etapas de sueño: N1 28%, N2 22%, N3 39%, R (REM): 11%. Latencia REM: 84 minutos. Número de microdespertares: 60. Índice de microdespertares: 18/h. Índice de microdespertares Respiratorios: 9/h.

Monitoría respiratoria:

Índice de apneas + hipopneas (IAH): 12/h.

IAH durante sueño REM: 9/h. IAH durante sueño N: 13/h.

IAH durante supino: 5/h. IAH durante el no supino: 7/h.

Índice de desaturación (IDO): 6/h. Saturación de oxígeno promedio de 91% y mínima de 90%.

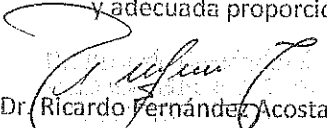
Titulación BPAP: Interfaz nasal talla M marca respironics Wips y presión IPAP/EPAP de inicio 8/4 cms de agua. A presión de IPAP/EPAP de 10/4 cms de agua, se eliminan los eventos obstructivos incluyendo etapa de sueño R y posición lateral, con persistencia de desaturaciones no obstructivas que corrigen bajo O2 suplementario a 1 L/min (conector enriquecedor de O2).

Monitoría cardíaca y EMG de piernas:

Ritmo cardíaco: sinusal. Frecuencia cardíaca durante sueño: promedio 51/minuto. Mínima 45/minuto. Máxima: 60/minuto. Índice de movimientos periódicos de piernas durante el sueño (MPPS): 0.9/h.

Interpretación:

- Estudio bajo interfaz nasal talla M marca respironics Wips y presión bi-nivelada (BPAP), que elimina los eventos obstructivos a una presión de IPAP/EPAP de 10/4 cms de agua, incluyendo decúbito lateral y etapa REM, con persistencia de desaturaciones no obstructivas, que corrigen a 1 L/min., de O2 suplementario.
- Eficiencia del sueño muy baja, incremento de la vigilia intrasueño y de sueño liviano N1 y adecuada proporción de sueño profundo N3 y de sueño REM.


Dr. Ricardo Fernández Acosta
MD Neurólogo-Somnólogo.

Patient: Perdomo, Arnulfo
 DOB: 27-Jan-47
 ID#: PERARXQ08B

Study Type: PSG
 Patient Details: Male, 72 years, Height 175 cm,
 Weight 113 kg, BMI 36.9

POLYSOMNOGRAPHY REPORT

Sleep Times

Recording Start: 22:18:40
 Lights Out: 22:25:10
 Sleep Onset: 38.0 min.
 Lights On: 04:54:10
 Recording End: 04:54:41
 Recording Duration: 396 min. (6.6 hrs.)
 Total Recording Time (TRT =
 Lights Out to Lights On): 389.0 min. (6.5 hrs.)

Sleep Data

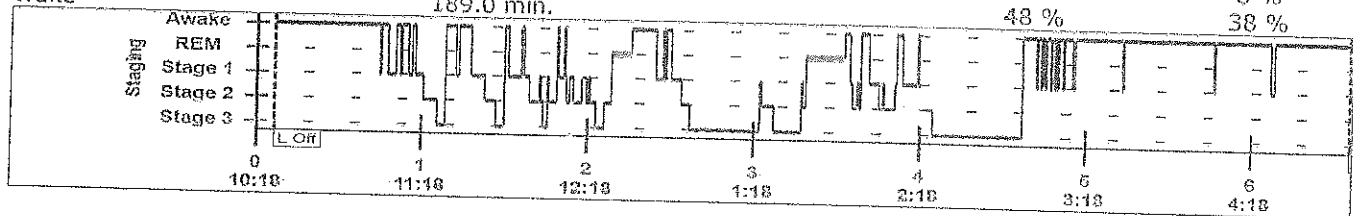
Total Sleep Time (TST): 199.0 min. (3.3 hrs.)
 Wake Before Sleep: 38.0 min.
 Wake During Sleep: 123.0 min.
 Wake After Sleep: 27.0 min.
 Total Wake Time: 189.0 min.
 REM Time: 21.0 min. (0.4 hrs.)
 NREM Time: 178.0 min. (3.0 hrs.)

Sleep and REM Latency

Sleep Onset: 38.0 min.
 REM Onset (from sleep onset): 84.0 min
 Sleep Efficiency 1 51% (100xTST/TIB)

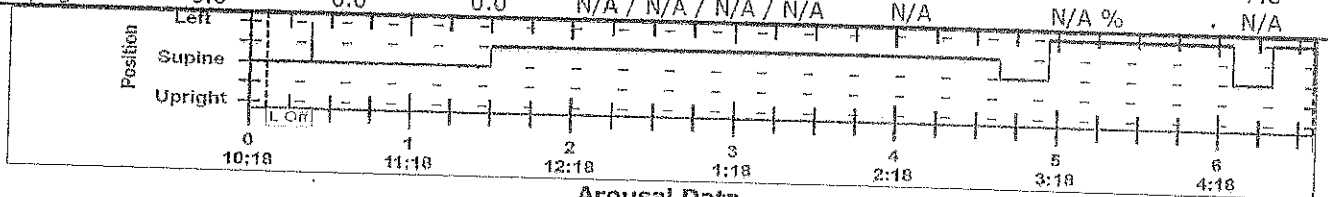
Sleep Stages

	Time (min)	% TST	% TRT	% SPT
N1	55.0 min.	28 %	14 %	17 %
N2	44.5 min.	22 %	11 %	14 %
N3	78.5 min.	39 %	20 %	24 %
REM	21.0 min.	11 %	5 %	6 %
Wake	189.0 min.		48 %	38 %



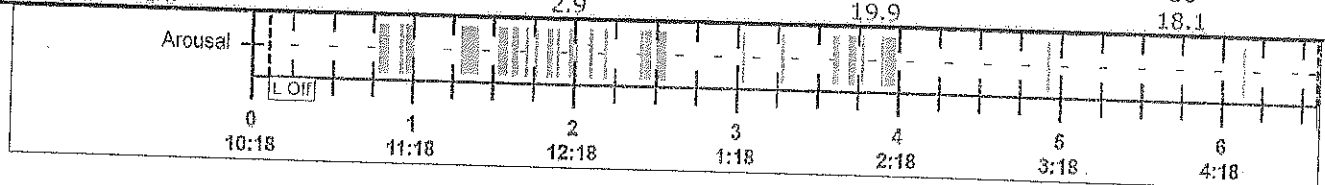
Body Position

Position (min.)	Time (min.)	REM (min.)	NREM (min.)	Apnea/Hypopnea C/O/M/H	AHI	Mean SpO2 % Sleep	Snore Index
Supine	115.9	0.0	35.5	1/0/0/17	30.4	88 %	20.3
Left	84.5	0.0	1.0	0/0/0/0	0.0	93 %	0.0
Prone	0.0	0.0	0.0	N/A / N/A / N/A / N/A	N/A	N/A %	N/A
Right	186.5	21.0	141.5	4/0/0/19	8.5	91 %	7.8
Upright	0.0	0.0	0.0	N/A / N/A / N/A / N/A	N/A	N/A %	N/A



Arousal Data

	REM	NREM	Total
Arousals with Respiratory Events:	0	29	29
Arousals with LM Events:	1	0	1
Arousals with Snoring Events:	0	3	3
Non-Specific Arousals:	0	27	27
Total Arousals:	1	59	60
Arousal Index:	2.9	19.9	18.1



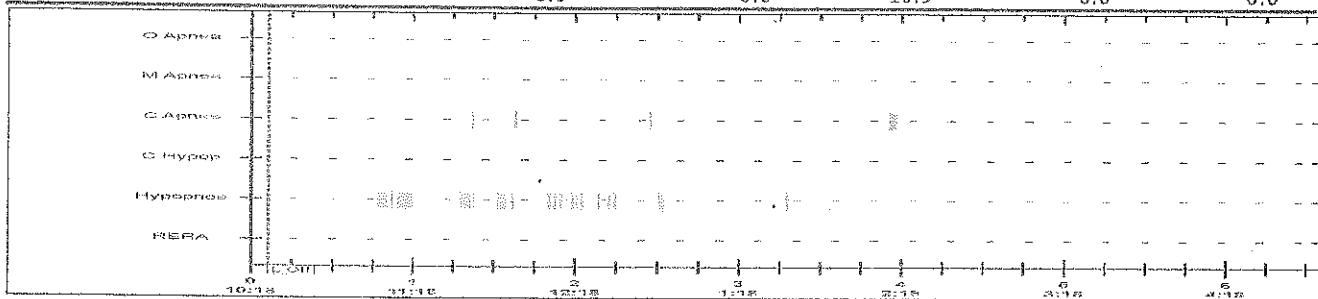
Respiratory Data

AHI NREM: 12.8	RDI NREM: 12.8	RERA Events NREM: 0	Apnea + Hypopnea Events NREM: 38
AHI REM: 8.6	RDI REM: 8.6	RERA Events REM: 0	Apnea + Hypopnea Events REM: 3
AHI TST: 12.4	RDI TST: 12.4	RERA Events TST: 0	Apnea + Hypopnea Events TST: 41

<u>NREM</u>	<u>Central Apnea</u>	<u>Obstructive Apnea</u>	<u>Mixed Apnea</u>	<u>Hypopnea</u>	<u>Central Hypopnea</u>	<u>RERA</u>
Occurrences	5	0	0	33	0	0
Max. Duration (sec.)	20.3	0.0	0.0	215.9	0.0	0.0
Mean Duration (sec.)	18.3	0.0	0.0	44.0	0.0	0.0
Total Duration (min.)	1.5	0.0	0.0	24.2	0.0	0.0
NREM Index	1.7	0.0	0.0	11.1	0.0	0

<u>REM</u>	<u>Central Apnea</u>	<u>Obstructive Apnea</u>	<u>Mixed Apnea</u>	<u>Hypopnea</u>	<u>Central Hypopnea</u>	<u>RERA</u>
Occurrences	0	0	0	3	0	0
Max. Duration (sec.)	0.0	0.0	0.0	149.9	0.0	0.0
Mean Duration (sec.)	0.0	0.0	0.0	99.5	0.0	0.0
Total Duration (min.)	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0
REM Index	0.0	0.0	0.0	8.6	0.0	0

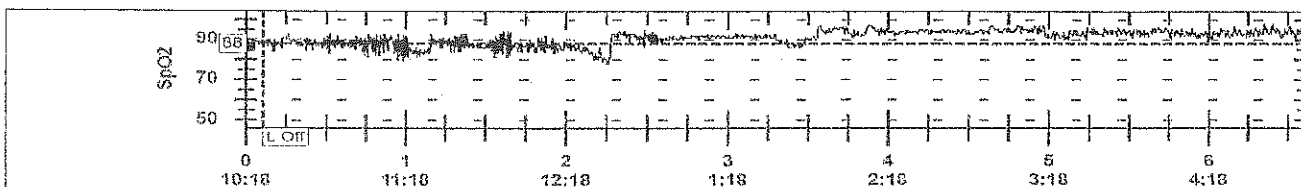
<u>Total</u>	<u>Central Apnea</u>	<u>Obstructive Apnea</u>	<u>Mixed Apnea</u>	<u>Hypopnea</u>	<u>Central Hypopnea</u>	<u>RERA</u>
Occurrences	5	0	0	36	0	0
Max. Duration (sec.)	20.3	0.0	0.0	215.9	0.0	0.0
Mean Duration (sec.)	18.3	0.0	0.0	48.6	0.0	0.0
Total Duration (min.)	1.5	0.0	0.0	29.2	0.0	0.0
Total Index	1.5	0.0	0.0	10.9	0.0	0.0



Oximetry Data

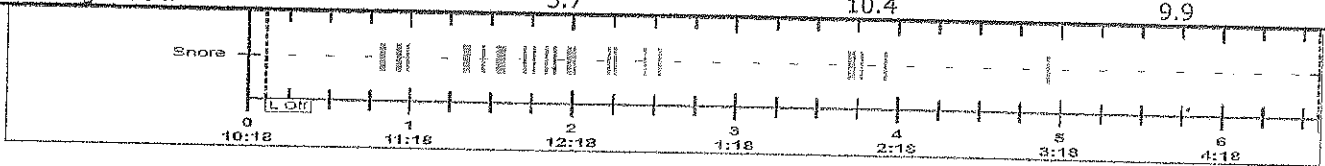
	<u>NREM</u>	<u>REM</u>	<u>TST</u>	<u>Wake</u>
Mean SpO2 %:	91 %	86 %	90 %	92 %
Min SpO2 %:	79 %	78 %	78 %	78 %
Max SpO2 %:	97 %	92 %	97 %	98 %

	<u>Total</u>	<u>REM</u>	<u>NREM</u>	<u>Awake</u>
<50%	0.0 min.	0.0 min.	0.0 min.	0.0 min.
51 - 60%	0.0 min.	0.0 min.	0.0 min.	0.0 min.
61 - 70%	0.0 min.	0.0 min.	0.0 min.	0.0 min.
71 - 80%	3.9 min.	3.3 min.	0.2 min.	0.5 min.
81 - 90%	134.0 min.	15.3 min.	66.5 min.	52.2 min.
91 - 100%	247.9 min.	2.4 min.	111.0 min.	134.5 min.
Average	91	86	91	92
Minimum SpO2	78	78	79	78
Desaturation Event Index	6.5	8.6	12.1	1.0
# Desat. Events below 88%	36	2	31	3
Time(%) with Saturation below 88%	18.8	2.9	11.9	3.9
Time(min.) with Saturation below 88%	72.4	11.1	46.1	15.2



Snoring Data

	REM	NREM	Total
Total Snore Events with Arousals:	0	3	3
Total Snore Occurrences:	2	31	33
Total Snoring Time (min):	0.0	1.1	1.1
Snoring Index:	5.7	10.4	9.9



Cardiac Data

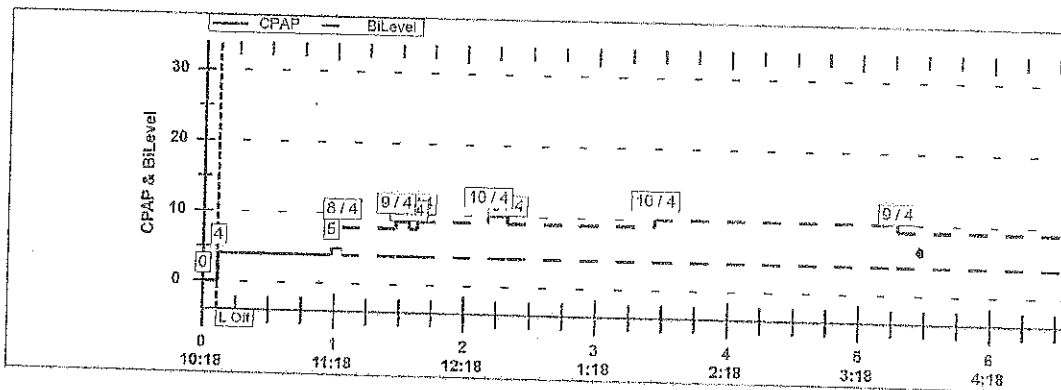
	NREM	REM	TRI	WAKE
Mean Heart Rate (bpm):	51	52	51	52
Low Heart Rate (bpm):	45	48	45	40
High Heart Rate (bpm):	60	58	60	127

Periodic Limb Movement Data

Rhythmic Movements	LM Total Count	LM Total Index	PLM Total Count	PLM Total Index
Wake:	0	0.0	0	0.0
Stage N1:	1	1.1	0	0.0
Stage N2:	1	1.3	0	0.0
Stage N3:	0	0.0	0	0.0
REM:	1	2.9	0	0.0
Total Sleep:	3	0.9	0	0.0
Series Count:	0			

CPAP:

Therapy (cm H2O)	Time (min.)	REM (min.)	NREM (min.)	SE (%)	Apnea C/O/M	Hypop.	Snore Index	AHI	RDI	Lowest SpO2 (%)	Arousal Index
8/4	19.16	0.00	19.16	67	1/0/0	8	21.92	28.18	28.18	81	28.18
9/4	98.43	9.87	87.56	53	1/0/0	15	7.39	9.85	9.85	80	15.40
10/4	81.13	11.13	60.00	60	3/0/0	2	6.75	4.22	4.22	78	12.65



Historia Clínica de Primera Vez

702 - FMEPREVER NEIVA
Código Habilitación: 410010047102

Consecutivo Historia Clínica:	662671	Tipo:	PRIMERA VEZ	Fecha y hora Historia Clínica:	5/28/2019 8:40:00 AM
Paciente Nombre:	PERDOMO FALLA ARNULFO	Documento No:	17175175	Tipo:	CC
Información Demográfica					
Fecha de Nacimiento:	27/01/1947	Edad:	72	Sexo:	M
Dirección:	CLLE 3 N°6-46 YAGUARA				
Eps:	EPS005 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A	Régimen Paciente:	Contributivo	Fecha Ingreso a Programa:	28/05/2019
Motivo de la Consulta					
ARNULFO PERDOMO NATURAL: YAGUARA, HUILA PROCEDENTE: YAGUARA, HUILA ESCOLARIDAD: SECUNDARIA INCOMPLETA OCUPACION: COMERCIANTE ESTADO CIVIL: CASADO PACIENTE MASCULINO DE 72 AÑOS, ASISTE SOLO, CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS HTA, SAHOS MODERADO CON CPAP, EPOC OR + POLIGLOBULIA SECUNDARIA, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA CON ARRITMIA CARDIACA OBESIDAD GRADO 3 DE PREDOMINIO ABDOMINAL Y ERC ESTADIO 1. DIURESIS CONSERVADA, DISURIA LEVE OCASIONAL, NO HEMATURIA MACRO, ESPUMOSA. SIN TENESMO VESICAL, NO EDEMA VESPERTINO, NO EDEMA FACIAL, NICTURIA *1. NIEGA DISNEA, PRECORDALGIA, PALPITACIONES O CEFALEA.					
PARACLINICOS: CREATININA: 0.93 AST: 12.90 ALT: 27.80 POTASIO: 3.89 HBAC1: 5.40 MICROLABUMINURIA: 90.5 T4 LIBRE: 1.22 TSH: 1.46 HEMOGRAMA: LEUCOS: 5970 N% 51.5 HB: 17.9 HTO: 51.6 VCM: 98.6 PLAQUETAS: 210.000 CR EN ROINA: 1010					
Enfermedad Actual					
Revisión por Sistemas					
Cardiopulmonar:	NO REFIERE	Gastrointestinal:	NO REFIERE		
GenitoUrinario:	NICTURIA * 2	Piel y Mucosas:	NO REFIERE		
Endocrino:	NO REFIERE	Neurológico:	NO REFIERE		
Organo de los sentidos	NO REFIERE				
Antecedentes					
Familiares	Diabetes: No	Hipertensión: No	Enfermedad Renal: No		
Patológicos	Diabetes: No	Hipertensión: Si	Enfermedad Renal: Si	Transfusiones No	Alérgicos No
Quirúrgicos:	PROSTATECTOMIA				
Fuma Actualmente:	No	Tóxicos: EXTABAQUISMO PESADO			
Perfil Viral, Hepatitis B	No	Hepatitis C: No	HIV: No	PATOLÓGICO: HTA, SAHOS MODERADO CON CPAP, EPOC OR + POLIGLOBULIA SECUNDARIA, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA CON ARRITMIA CARDIACA OBESIDAD GRADO 3 DE PREDOMINIO ABDOMINAL Y ERC ESTADIO 1	
Alérgicos:	NIEGA				
Farmacológicos:	IRBESARTAN 150 + HCTZ 12.5 (COAPROVEL) 1 TAB / DIA AMIODARONA TAB 200 MG/ DIA CARVEDILOL TAB 6.25 MG / CADA 12 HORAS ASA 100 MG/ DIA ATORVASTATINA TAB 40 MG / NOCHE SAXENDA AMPOLLA 0.6 1 AMPOLLA DIARIA				
Examen Físico					
Estado General del Paciente:	Bueno	Peso (kg):	113	Talla (m):	1.73
IMC Kg/m:	37.760	Obesidad:	Obesidad grado II	P Arterial Sistólica (mm/Hg):	140
Diagnóstico Secundarios:	Presión Media: 100.000	Hipertensión	Sin Clasificar	Frecuencia Cardíaca:	80
Enfermedad Renal Crónica Estadio:	Presión Media: 100.000	Hipertensión	Sin Clasificar	Frecuencia Respiratoria:	18
Cabeza y Cuello:	Normal	MUCOSAS HÚMEDAS, NO CIANOSIS, NO SE PALPAN GLANGLIOS NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLES, NO HAY INGURGITACION YUGULAR			
Carótidas:	Normal	SIN SOPLOS, PULSOS SIMÉTRICOS			
Corazón:	Normal	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NORMALES, SIN SOPLOS NI SOBREGREGADOS.			
Pulmones:	?				
Abdomen:	Normal	BLANDO, SIN MASAS, SIN MEGALIAS, SIN DOLOR Y SIN SOPLOS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL			
Extremidades:	Normal	NO EDEMAS, ADECUADA CIRCULACIÓN, NO LESIONES EN PIEL			
Pulso Periféricos:	Normal	PRESENTES CON INTENSIDAD NORMAL			
Neurológico:	Normal	GLASGOW DE 15/15, NO HAY SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, FUERZA Y SENSIBILIDAD NORMAL			
Hallazgos Positivos	EXAMEN FÍSICO: PESO: 113 TALLA: 1.73 PA: 129 CM				
EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. ALERTA, ORIENTADO, PINRAL, AGUDEZA VISUAL DISMINUIDA, USO DE LENTES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX CON CICATRIZ VERTICAL SOBRE ESTERNON, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO Y CAMPOS PULMONARES LIMPIOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZÓN RÍTMICO SIN SOPLOS, ABDOMEN CON ABUNANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EDEMA DE PARED Y SIN MEGALIAS PALPABLE, PELOTEO RENAL NORMAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSO DISTALES PRESENTES Y NORMALES, NO SIGNOS ACTUALES DE TVP. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT. PIEL: NORMOCLOREADA.					
Diagnóstico y Evolución					
Diagnóstico Primario:	Insuficiencia Renal Crónica, No Especificada				

Historia Clínica de Primera Vez

702 - FMEPREVER NEIVA
Código Habilitación: 410010047102

Consecutivo Historia Clínica: 662671 Tipo: PRIMERA VEZ Fecha y hora Historia Clínica: 5/28/2019 8:40:00 AM

Paciente Nombre: PERDOMO FALLA ARNULFO

Documento No: 17175175

Tipo: CC

Observaciones: COCKCROFT - GAULT: 113.17 ML/MT ESTADIO 1
s/Conducta: CKD-EPI: 105.78 ML/MT ESTADIO 1

PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS HTA, SAHOS MODERADO CON CPAP, EPOC OR + POLIGLOBULIA SECUNDARIA, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA CON ARRITMIA CARDIACA OBESIDAD GRADO 3 DE PREDOMINIO ABDOMINAL Y ERC ESTADIO 1. AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES CON HIPERTENSION GRADO 1, IMC FUERA DE METAS, SIN EDEMA DE MMII. SE COMENTA CON DR ALTAHONA QUIEN ORDENA IGUAL MANEJO, MAYOR CONTROL DEL PESO. VALORACION POR NUTRICION.

- BUN, CREATININA, FOSFORO, CALCIO, POTASIO, MICROALBUMINURIA, PERFIL LIPIDICO, GLICEMIA HBAC1, ECO RENAL.

- SEGUIMIENTO CON ENDOCRINOLOGIA Y CARDIOLOGIA.

RECOMENDACIONES: AUMENTAR ACTIVIDAD FISICA HASTA 30 O 40 MINUTOS CADA DIA, DIETA BAJA EN SAL, AZÚCAR Y GRASA, EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE CARNES ROJAS, PREFERIR EL PESCADO. DISMINUIR INGESTA DE PROTEINAS A 0.8 GRAMOS POR KG DE PESO POS DIA (EVITAR CONSUMO DE ANTIINFLAMATORIOS, COMO IBUPROFENO, DICLOFENACO, DAPIRONA O NAPROXENO, PARA EL DOLOR CONSUMIR SOLAMENTE ACETAMINOFEN Y DE SER NECESARIO TRAMADOL EN GOTAS, CONSUMIR ABUNDANTES LIQUIDOS EN LA DIETA, EVITAR ALIEMENTOS RICOS EN OXALATOS COMO: BEBIDAS COLAS (OSCURAS), MANI, ALMENDRAS, VITAMINA C, NO EMBUTIDOS, COMIDA CON PRESERVANTES, RUBIBARBO, TINTO TE Y CHOCOLATE, BAJA CANTIDAD DE SAL EN LA DIETA, TOMAR AGUA POR LAS NOCHES EN EL MOMENTO DE LEVANTARSE A ORINAR; TODO ESTO CON EL FIN DE EVITAR CONCENTRAR SU ORINA. NO DISMINUIR CONSUMO DE LACTEOS.

Evolución:

Resultados de Laboratorios

Fecha Resultado	28/05/2019				
AlbuminuriaCreatinuria	64.85				
CreatininaSerica	0.93				
CreatininaEnOrina	101				
HbGlicosada	5.4				
Hematocrito	51.6				
Hemoglobina	17.9				
Otros	MICROLABUMINRIA: 90.5 T4 LIBRE: 1.22 TSH:1.46 ALT: 27.80 AST: 12.90 VCM:98.6				
Potasio	3.89				
Tasa Filtración Glomerular:	114.760	Estadio:	ESTADIO 1	Riesgo Progesión: 7.390	Riesgo Cardio Vascular (%): 68.206
Tasa Filtración Glomerular CKD EPI:	81.718	Estado CKD EPI:	ESTADIO 2		

Consulta Especialista

Especialidad

Observaciones

Envío Transplante No Causa NO Envío 62.3 - El paciente NO ha manifestado su deseo de trasplantarse?

Referencia / Contrareferencia

Fecha: Usuario que efectuó la Remisión:

Remisión:

Aclaraciones

Fecha de la aclaración: Usuario que efectuó la aclaración:

Aclaración:

SARLYS KATHIA PERDOMO FALLA
RM 1082880768
Médico General
Registro Médico No. 1082880768

Dr. Hernando Altagona Suárez
Médico Nefrólogo y Medicina
Altagona Suárez Hernando Cesar
Registro Médico No. 7155

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 980277 Fecha Historia: 16/01/2019 9:37:46 a. m. Página 1/1
Número de Folio: 7 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -
CONSULTA ESPECIALIZADA
Dirección: Calle 9 No. 15-25 Teléfono: 8715907 137-158

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: PERDOMO FALLA
Nombres: ARNULFO
Dirección: CLL 3 N° 6-46 YAGUARA - YAGUARA - YAGUARA
Teléfono: 3177222464 -
Entidad Responsable: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA
COLSANITAS S. A.
Seguridad Social: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS
S. A.

Historia N. : 17175175
Tipo Documento: CC Numero: 17175175
Edad: 71 Años 11 Meses 20 Días (27/01/1947)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

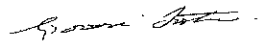
MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	2.00 ml Cada 1 min(s) Vía: NASAL	180 Días	1
Indicaciones: 2 domiciliario en 2 l min por 24 horas al día , con soporte técnico de los equipos por el servicio prestador			
Cantidad en Letras: (Uno)			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
G473	APNEA DEL SUEÑO		☒

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)


Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ
Especialidad: NEUMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 2018/99

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 980277 Fecha Historia: 16/01/2019 9:37:46 a. m. # Autorización: **Página 1/2**
Fecha Ingreso: 16/01/2019 8:34:00 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 17175175 Nombres: ARNULFO Apellidos: PERDOMO FALLA
Número de Folio: 7 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -
CONSULTA ESPECIALIZADA

JUSTIFICACIÓN ANULACIÓN

Justificación:

Motivo Anulación:

Fecha Anulación:

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: PERDOMO FALLA Tipo Documento: CC Numero: 17175175
Nombres: ARNULFO Edad: 71 Años 11 Meses 20 Días (27/01/1947)
Dirección: CLL 3 N° 6-46 YAGUARA - YAGUARA - YAGUARA Sexo: MASCULINO
Teléfono: 3177222464 - Grupo: RH:
Entidad: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S. A. Tipo Paciente: OTRO
Estado Civil: SOLTERO Tipo Afiliado: NO APLICA
Profesión: NO APLICA REGISTRAR Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnostico
G473 APNEA DEL SUEÑO

Observaciones Principal



OBJETIVO - ANALISIS

idx EPOC . SAHOS IAH 22: bi y trigeminismo
utiliza oxigenodomiliario adecuadamente .
p112 fr 16 fc 80 ta120/70
cp sin agregados
abdomen blando
ext sin edemas
analisis estable reuquiere continuar o2 domiciliario cn 2 l min por 24 horas al dia , con soporte tecnico de los equipos por el servicio prestador
diminuir de peso para control de sahos

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Código: Medicamento: Administración:
0275 OXIGENO GASEOSO MEDICINAL 2.00 ml Cada 1 min(s) Vía: NASAL
Indicaciones: 2 domiciliario cn 2 l min por 24 horas al dia , con soporte tecnico de los equipos por el servicio prestador

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio Servicio
890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

CONTROL

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ Identificación: 17175175
Especialidad: NEUMOLOGIA Nombre: ARNULFO
Tarjeta Prof. # 2018/99 Apellido: PERDOMO FALLA

Impresión: 25/01/2019 15:27

INFORME DE RESULTADOS


Orden:	1901250034	Fecha:	25/01/2019	Servicio:	Rutina
	Paciente		Médico		Entidad
Nombre	ARNULFO PERDOMO FALLA	No informado			Colsanitas S.A
Dirección	CALLE 3 # 6-46 YAGUARA				Calle 16 # 7-40
Teléfono	3151378545				8742048
Documento	CC 17175175	Edad:	71 Años	Historia:	VALE ELECTRONICO:9060490.. ENDHO COLOMBIA .S.A.S

Examen	Resultado	Intervalo de Referencia
--------	-----------	-------------------------

Transaminasa Glutámico Oxalacética o Aspartato Amino Transferasa (TGO-AST)

Resultado:

12.90 U/L

Técnica: Cinética

11 - 39 U/L

Colesterol - Fracción Alta densidad (HDL)

Resultado:

55.20 mg/dL

Técnica: Colorimetría

Bajo: Menor de 40

Elevado deseable: Mayor de 60

Colesterol Total

Resultado:

158.80 mg/dL

Técnica: Colorimetría

Deseable: Menor de 200 mg/dl

Umbral elevado: 200-239

Elevado: Mayor de 240

Potasio

Resultado:

3.89 mEq/L

Técnica: Ion Selectivo

3.5 - 4.5 mEq/L

Sodio Sérico

Resultado:

141.5 mmol/l

Técnica: Ion Selectivo

135 - 148 mmol/l

Transaminasa Glutámico Pirúvica o Alanino Amino Transferasa (TGP-ALT)

Resultado:

27.80 U/L

Técnica: Cinética

11 - 45 U/L

Triglicéridos

Resultado:

107.30 mg/dL

Técnica: Colorimetría

ADULTOS

Deseable: Menor de 115 mg/dl

Umbral elevado: 150-199

Elevado: 200-499

Muy elevado: Mayor de 500

Creatinina Sérica

Resultado:

0.93 mg/dl

Técnica: Cinética

0.7 - 1.2 mg/dl

Hemoglobina Glicosilada por Cromatografía de Columna

Resultado:

5.40 %

Técnica: Cromatografía de gases o líquida

NO DIABETICO: Menor o igual a 5,6%

PREDIABETICO: 5,7-6,4%

DIABETICO: Mayor a 6,5%

Microalbuminuria

Resultado:

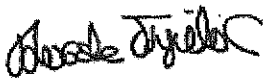
Confirmado

90.5 mg/L

Técnica: Turbidimetría

Hasta 20 Orina/azar

Hasta 30 Orina/24h



ANGELA TRUJILLO C.
Bacteriólogo Reg:2853

Immunología
Tiroxina Libre (T4L)

Resultado:

1.22 ng/dL

Técnica: Quimioluminiscencia Enzimática Amplificada

Eutiroides: 0.80 - 1.90

Hipotiroides: ND - 1.0

Hipertiroides: 1.2- >6

Niños: 1-12 años: 0.65-2.3

Hormona Estimulante del Tiroides (TSH) Ultrasensible

Resultado:

1.46 µUI/mL

Técnica: Quimioluminiscencia Enzimática Amplificada

0.4 - 4 µUI/mL



ANGELA TRUJILLO C.

Paciente: CC 17175175 PERDOMO FALLA ARNULFO

Admisión: 288540 Fecha de Ncto: 27/01/1947 Edad: 72 a 4 m 7 d Estado Civil: CASADO(A) Tel: 3155378545 - 3177222464
Dirección: YAGUARA+HUILA Ubicación del Pcte: -
Ciudad: YAGUARA Barrio: OTRA ZONA RURAL NO Religión: No Manifiesta
Ocupación: EMPLEADO Sexo: Masculino
APBs: E.P.S. SANITAS Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: E.P.S.-SANITAS
Contrato: E.P.S. SANITAS MRC CONTRIBUTIVO

HISTORIA CLINICA DE OFTALMOLOGIA

Fecha y Hora de atención:
04/06/2019 12:22 p.m.

Profesional: FERNANDEZ DELGADO ANA CAROLINA
Hora Ingreso: 04/06/2019 11:44 a.m.

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Tp Admisión: AMBULATORIO

SERVICIOS REALIZADOS

890276 CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA

CANTIDAD

1

DATOS DE LA CONSULTA - DATOS DE CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: "CONTROL"
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA HACE 6 AÑOS EN TTO CON GANFORD UNA VEZ AL DIA EN AO. NO TIENE EXAMANES DE CONTROL NI
CONTROLES OFTALMOLOGICOS HACE 3 AÑOS. REFIERE HIPEREMIA COUANDO USA ANTIGLAUCOMATOSO. ULTIMO CAMBIO HACE 2 MESES.
ANTECEDENTES PERSONALES: PX: EPOC, CARDIOPATA, HTA, HACE 10 AÑOS, GLAUCOMA.
QX: PROSTATECTOMIA.

TX: NO.

T-A: "NATURAL".

FARMACO: ASA, CARVEDILOL, AMIODARONA, ATORVASTATINA.

OFTA-OPTO: GPAA.

FLIAR: HERMANA CA CEREBRAL, MADRE IAM, GLAUCOMA PADRE.

EXAMEN EXTERNO: .

OBSERVACIONES: .

EXAMEN OFTALMOLOGICO - AGUDEZA VISUAL

LEJOS CC OD: 20/20-

LEJOS CC OI: 20/20-

EXAMEN OFTALMOLOGICO - ESTRABOLOGIA

ESTRABISMO: .

EXAMEN OFTALMOLOGICO - BIOMICROSCOPIA

BIOMICROSCOPIA O.D: EE: PÁRPADOS SANOS.

BIO: CONJUNTIVA TRANQUILA, CORNEA CLARA, CA FORMADA, CRISTALINO TRASPARENTE.

BIOMICROSCOPIA O.I: EE: PÁRPADOS SANOS.

BIO: CONJUNTIVA TRANQUILA, CORNEA CLARA, CA FORMADA, CRISTALINO TRASPARENTE.

PRESION INTRAOCULAR O.D: 13

PRESION INTRAOCULAR O.I: 13

GRADO DE DILATACION PUPILAR O.D: 3mm

GRADO DE DILATACION PUPILAR O.I: 3mm

EXAMEN OFTALMOLOGICO - FONDO DE OJO

FONDO DE OJO O.D: CUP 0.4, MACULA SIN LESIONES.

FONDO DE OJO O.I: CUP 0.4, MACULA SIN LESIONES.

TRATAMIENTO - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO: SE EXPLCIAN HALLAZGOS.

PACIENTE CON GLAUCOMA CRONICO DE ANGULO ABIERTO CON CONTROL DE LARGA DATA CON GANFORT (BIMATOPROST 0.03% + TIMOLOL 0.5 %) UNA VEZ AL DIA EN AO. DEBE CONTINUAR CON LA MISMA TERAPEUTICA, SE FORMULA NEUVAMENTE, ENTREGAR PARA 6 MESES.

EXAMENES DE CONTROL. CVC, PAQUI Y FOTOS A COLOR AO.

SS. CONTROL EN 4 A 6 MESES CON RESULTADOS.

SIGNOS DE ALARMAS Y RECOMENDACIONES: OJO ROJO SEVERO, DOLOR OCULAR, DISMINUCIÓN BRUSCA DE LA VISIÓN CONSULTAR A OFTALMOLOGIA INMEDIATAMENTE.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: H401 Nombre: GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad: LATERALIDAD A.O

Ampliación:

Ana Carolina Fernández
Oftalmóloga
C. Sabana - U. Rosita
E.M. 411528/2011

Paciente: CC 17175175 PERDOMO FALLA ARNULFO

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	
	ORDENES GENERADAS	

MEDICAMENTOS

Nombre	Casa	Justificación	Cantidad	Prioridad	Concentración	Vía	Dos
BIMATOPROST 0.03% + TIMOLOL 0.5 % (GANFORT)	No	6,00	Alta		OFTALMICOS	1	24 35 días HORAS
GOTAS OFT							
FCO N 6 (UNO POR MES, PARA 6 MESES).							
APLICAR UNA GOTA CADA DIA EN AMBOS OJOS PERMANENTE.							

SERVICIOS

Nombre	Indicadores	Cantidad
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PAQUIMETRIA SOD	SS. CONTROL EN 4 A 6 MESES CON RESULTADOS. AMBOS OJOS.	1,00 Media
ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	AMBOS OJOS.	2,00 Media
FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	AMBOS OJOS. POLO POSTERIOR.	2,00 Media



Profesional que clausura: FERNANDEZ DELGADO ANA CAROLINA

CC 1020716947 R.M. 3133

Fecha y hora del registro: 04/06/2019 12:39 p.m.

Profesional que elabora: FERNANDEZ DELGADO ANA CAROLINA CC 1020716947 R.M. 3133

Dr. Ana Carolina Fernandez
Cirujana Oftalmóloga
U. Sabana - U. Rosario
R.M. 411528/2011

Fecha: 04/06/2019 12:37 **Ambito:** AMBULATORIO **Admisión:** 288540 **ORDEN EXT No.** 705841
Paciente: CC 17175175 PERDOMO FALLA ARNULFO **F. Nacimiento:** 27/01/1947 **EDAD:** 72 a 4 m 7 d **GENERO:** MASCULIN
Pabellón: **Habitación:** **Cama:**
APB: E.P.S. SANITAS **Contrato:** E.P.S. SANITAS MRC CONTRIBUTIVO

Servicios Ordenados	Especialidad	Cant	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Dirigido a
ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO Cód. Referencia: 950505	OFTALMOLOGIA	2,00	Media	0	AMBOS OJOS.	
FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO Cód. Referencia: 951102	OFTALMOLOGIA	2,00	Media	0	AMBOS OJOS. POLO POSTERIOR.	
PAQUIMETRIA SOD Cód. Referencia: 952501	OFTALMOLOGIA	2,00	Media	0	AMBOS OJOS.	

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
H401	CONFIRMADO REPETIDO	GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO


FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: FERNANDEZ DELGADO ANA CAROLINA Registro Médico: 3133

Dependencia: EXAMENES

*Ora. Ana Carolina Fernandez D.
Quilinal Oftalmólogo
U. Externa - U. Reserva
E.M. 411520/2017*

MFD

MARIA FERNANDA DELGADO MORALES

PRESCRIPCION MEDICA

FECHA:

viernes, 08 de mayo de 2015

PACIENTE: ARNULFO PERDOMO FALLA

CC: 17175175

GANFORT® - TIMOLOL 0.5% - BIMATOPROST 0.03% Gotas

1

Uno

Aplicar en la mañana 1 Gota en Ambos ojos hasta nueva orden.

SYSTANE ULTRA® - POLIENTILENGLICOL 0.4%, PROP Gotas

1

Uno

Aplicar 3 veces al dia 1 Gota en Ambos ojos por tiempo indefinido.

MARIA FERNANDA DELGADO
Glaucoma - Oftalmología
C.C./NIT. 39.789.532
39.789.532
Maria F. Delgado
Oftalmología
C.C./NIT. 39.789.532

DELGADO MORALES MARIA FERNANDA

MD.Oftalmóloga, Cirugía Ocular - C.C. 39'789.532 - RM. 39789532

MFD

MARIA FERNANDA DELGADO MORALES

PRESCRIPCIÓN MEDICA

FECHA:

viernes, 10 de marzo de 2017

PACIENTE: ARNULFO PERDOMO FALLA

CC: 17175175

GANFORT® - TIMOLOL 0.5% - BIMATOPROST 0.03% Gotas

6
Seis

Aplicar en la mañana 1 Gota en Ambos ojos por seis meses

USO PERMANENTE

Maria F. Delgado
MD. FERNANDA DELGADO
Oftalmóloga

76114959

DELGADO MORALES MARIA FERNANDA
MD. Oftalmóloga, Cirugía Ocular - C.C. 39'789.532 - RM. 39789532

Calle 113 No. 7 - 45 Torre B - Cons 718 Tel: 5201772 - 6293732

mfdelgado@hotmail.com

Summa 2203-17



OPTICA UNIVERSAL

CERTIFICADO VISUAL

FECHA: Mar 20 18-2015 IDENTIFICACION No. 17' 175.175 OCUPACION Comerciante
NOMBRE: Arnulfo Perdomo Falla EDAD: 68 años
MOTIVO DE CONSULTA: Valoración Periódica

ANTECEDENTES VISUALES Usuario de anteojos Permanentes
Ap: HTA en TIO Rx uso OD: +2.50 OI: +3.25 Add +2.50 B Iny.

AGUDEZA VISUAL: SC: VL 20/200 V.P. -2M C.C: VL 20/20 V.P. 0.5M
OD: 20/200 -2M OI: 20/200 -2M 20/25 0.5M

EXAMEN EXTERNO: Normal, Resaca de Ocular NO

MOTILIDAD OCULAR: Normal

OFTALMOSCOPIA: Esclerosis nuclear O.I
PIO: OD: 25 mmHg OI: 15 mmHg

VISION CROMATICA: Normal

REFRACCION: O.D. +3.00 - 0.75 x 90 AV VL 20/20 VP 0.5M
O.I: +3.00 AV VL 20/25 VP 0.75M
Subjetivo OD: +2.75 OI: +3.25 Add +2.75

DIAGNOSTICO: (1) Paciente Hipermétrope- Presbíta corregido con anteojos

(2) Esclerosis nuclear OI

(3) Se encuentra Aumento de PIO de O.D se Remite a Oftalmología Para Valoración

OPTOMETRA Jacqueline Leon P.
JACQUELINE LEON P.
OPTOMETRA
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
T P 132



Nit: 900639912-0

Historia Clínica

Identificación CC 17175175 Nombre ARNULFO PERDOMO FALLA Edad 71 Años
 Sexo M Fec. Nacimiento: 27/01/1947 Estado civil: CASADO(A) Ocupación:
 Dirección: CL 3 NO.6-46 Teléfono: 3155378545 Ciudad: YAGUARA Fecha Consulta 17/12/2018 Nro. folio 1
 Aseguradora: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. - COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA
 Responsable: Tel. responsable:
 Acompañante: Tel. acompañante:

ANAMNESIS

ESPECIALIDAD: ENDOCRINOLOGIA

UBICACIÓN EN LA QUE SE REALIZA: Consulta externa

CITA: Primera vez

MOTIVO DE LA CONSULTA: VALORACION

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON OBESIDAD

DATOS DE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA CON ARRITMIA CARDIACA

EPOC

SAHOS EN MANEJO CON CPAP DE FORMA MUY IRREGULAR

NO TRAE PARACLINICOS

EXAMEN FÍSICO

Emocionales: NO PRESENTA

Familiares: MADRE MUERTA POR CARDIOPATIA

Patológicos: ANOTADOS

Quirúrgicos: PROSTATECTOMIA POR HPB

Tóxicos: NO PRESENTA

Vacunación: NO PRESENTA

Ginecológicos: PADRE DE 2 HIJOS

Escolaridad: NO PRESENTA

Planificación: NO PRESENTA

Sexuales: NO PRESENTA

Traumáticos: TCE MODERADO HACE 10 AÑOS

Medicamentosos: TCE MODERADO HACE 10 AÑOS

Pediátricos: NO PRESENTA

Alérgicos: HORTIGA

REVISIÓN POR SISTEMA

Revisión por sistema

Tos Hace 15 días?: NO PRESENTA TOS

Linfático y Hematopoyético: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

2:20pm

22 Enero/19
 B: 40 y 7



Nit: 900639912-0

Historia Clínica

Identificación CC 17175175 Nombre ARNULFO PERDOMO FALLA Edad 71 Años
 Sexo M Fec. Nacimiento: 27/01/1947 Estado civil: CASADO(A) Ocupación:
 Dirección: CL 3 NO.6-46 Teléfono: 3155378545 Ciudad: YAGUARA Fecha Consulta 17/12/2018 Nro. folio 1
 Aseguradora: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. - COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA
 Responsable: Tel. responsable:
 Acompañante: Tel. acompañante:

Neurológico: NORMAL
 Pérdida de peso?: NO HA PERDIDO PESO
 Muscular y Osteoarticular: NORMAL
 Digestivo :NORMAL
 Órganos de los sentidos: NORMAL
 Piel y Faneras : NORMAL
 Cardiovascular: NORMAL
 Genitourinario: NORMAL
 Endocrinológico: NORMAL
 Psiquiátrico: NORMAL
 Otros: NORMAL

Zonas Anatómicas

Piel y Faneras: NORMAL
 Genitourinario: NORMAL
 Cabeza: NORMAL
 Neurológico: NO DEFICIT FOCAL
 Cuello: NO MASAS
 Extremidades : NO EDEMAS
 Cardiorespiratorio: CORAZON CON EXTRASISTOLES OCASIONALES
 Órganos de los sentidos: NORMAL
 Respiratorios: PULMONES RONCOS
 Psiquiátrico : NORMAL
 Abdomen: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO
 Otros: NORMAL
 Diaforesis nocturna: NORMAL

Signos vitales

Frecuencia cardíaca: 60 Lat/min - Presión arterial sistólica: 100 mmHg - Presión arterial diastólica: 60 mmHg - Frecuencia respiratoria: 18 Resp/min - Temperatura: 37 °C - Peso: 110 Kg - Talla: 174 cm - Índice de masa corporal: 36.33 kg/m²

E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS - Confirmado nuevo

Concepto: PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR QA QUIEN SE DAN RECOMENDACIONES DE RETIRO DE AZUCARES INDUSTRIALES Y DIETA HIPOCALOTRICA MAS ACTIVIDAD FISCA AEROBICA 150 MIN SEMANALES. SE COMPLEMENTAN ESTUDIOS HORMONALES Y METABOLICOS PARA CONTROL EN UN MES. SE ESTA PENDIENTE VALORACION POR NUTRICION COMENTA QUE POSEE LOS MEDICAMENTOS

Plan de tratamiento: RECOMENDACIONES: EDUCACIÓN SOBRE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE / DEJAR DE FUMAR SI LO HACE / DIETA

 SURCOLABI IPS	SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO	SGC-F017
	REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA	VERSION	2
		VIGENCIA	JULIO 2018

Fecha de Toma: 22/10/18

Fecha de Lectura: _____

Nombre del paciente: Amulfo Perdomo Jalla

Tipo de Documento: Cedula Numero: 17175175

Edad: 72 A

Género: Masculino

Ritmo: sinus

PR: 110 m

QRS: 116 m

QT: 408 m

EJE: 10°

FRECUENCIA CARDIACA: 52 l

ANÁLISIS:

ECG con ondas P presentes
potencia de ondas de una decena.

OBSERVACIONES:

HTA - Antecedente Arritmia cardíaca.

Dr. Heriberto Achury A.
 M.D. INTERNISTA - CARDIOLOGO
 C.C. 12.238.741
 R.M. 740-99

FIRMA MEDICO: _____

HISTORIA DE CARDIOLOGIA

NOMBRE: PERDOMO FALLA ARNULFO

ID: CC

17175175

FECHA NACIMIENTO: 47.01.27

EDAD: 71 A

SEXO: M

18.11.27

10:32

DIAGNOSTICOS

G473-APNEA DEL SUEÑO

CONDUCTA/PLAN/RECOMENDACIONES/TRATAMIENTOS

CONDUCTA A SEGUIR

---><<18.11.27-10:32:39>>, (DR(A). MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR - CARDIOLOGIA) H.MG: 3277

DX:

1. HTA dx a los 59 a
2. ARRITMIA: Holter de arritmias Holter (2/mayo/2018- Peña): 39/160/74 EV #11.410 dupletas # 138 ESV # 1.703 dupletas SV # 22 SDNN: 110
3. EPOC por tabaquismo (37/paq/año hasta los 55 años) + Atelectasias
4. POLIGLOBULIA SEC a EPOC + Apnea de sueño moderada a severa
5. OBESIDAD mórbida de predominio abdominal
6. HIPERCOLESTEROLEMIA leve + HIGADO GRASO
7. DISCOPATIAS LUMBARES múltiples sintomáticos
8. Rectorragia x fisuras anales + hemorroides + divertículos

CONCEPTO: no ha bajado de peso, persiste poliglobulia,

PLAN: dieta x nutrición, val x endocrinología para considerar uso de saxenda para reducción de peso, o considerar Cx metabólica, pend control, coaprovel 150/12.5 x 1, asa 100 x 1, carvedilol 6.25 x 2, amiodarona 200 x 1, atorvastatina 40 x 1, se insiste en dieta ss polisomnografía + titulación con C-.PAP

pendiente control por neumología, control en 3 meses.

MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR, MD INTERNISTA - CARDIOLOGA, RM. 6351 - 94

SALIDA DEL PACIENTE

DESTINO SALIDA: Dado de alta

SERVICIO:

FECHA DE EGRESO:

HORA DE EGRESO:

DIAS INCAPACIDAD: 0 DIAS

ESTADO A LA SALIDA: 1 VIVO

DR. MARIA DEL PILAR PEÑA T.
MEDICINA INTERNA - CARDIOLOGIA
R. ROBERTO - EL SHAW
E.M. 57794

Dr. MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR

Registro Médico: 6351/94

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:

HISTORIA DE CARDIOLOGIA

NOMBRE: PERDOMO FALLA ARNULFO
FECHA NACIMIENTO: 1947/ 1/27
DIRECCION: CLL 3 N6-46
TELEFONO: 3186870735

EDAD: 71 A SEXO: M
CIUDAD: YAGUARA

ID: CC 17175175
FCHA INGRSO: 18.11.27 HORA INGRSO: 10:32:39

ESTADO CIVIL: C OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN

RESPONSABLE:
NOMBRE ACOMPAÑANTE:
DIRECCION:

PARENTESCO:

TELEFONO:

FECHA HC HORA HC
18.11.27 10:32

OBSERVACION

MOTIVO RIPS: 13 ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: 7 / DETECCION DE ALTERAC DEL ADULTO

MOTIVO CONSULTA

FECHA: 27/NOV/2018

MC: control

ENFERMEDAD ACTUAL

pte que no ha ido al neumólogo, no sabe muy bien porque no le han indicado el C-PAP, nota los pies muy morados trae exámenes:

TTO ACTUAL: coaprovel 150/12.5 x 1, asa 100 x 1 carvedilol 6.25 x 2, Atorvastatina 40 x 1 pero no se la toma, amiodarona 200 x 1

REVISION X SISTEMAS.

NORMAL

INSPECCION GENERAL

---><<18.11.27-10:32:39>>, (DR(A). MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR - CARDIOLOGIA) H.MG: 3277

EXAMEN FISICO: AEG, alerta, hidratado, afebril, sin SDR, obeso PA: 130 cm cuello: 42.5 cm saturación acostado: 93%

EXAMEN FISICO

TA: 120/70

FC: 74

FR: 16

TMP: afeb

PESO: 112.1

TALLA: 174

IMC: 37.00

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NORMAL

CUELLO

NORMAL

TORAX

NORMAL

PULMONAR

NORMAL

CARDIOVASCULAR

NORMAL

ABDOMEN

muy importante aumento del perimetro abdominal

GENITOURINARIO

NO SE EXPLORA

DORSO Y EXTREMIDADES

NORMAL

OSTEOMUSCULAR

NORMAL

NEUROLOGICO

NORMAL

VASCULAR PERIFERICO

NORMAL

ESFERA MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

OTROS

NORMAL

Dra. MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR
Internista - Cardióloga - Ecocardiografista
Universidad del Rosario - Universidad El Bosque
Clinica Shaio - Mont Sinai - Miami - Universidad CES

Nombre: **ARNULFO PERDOMO FALLA** CC: 17175175 EDAD: 70 AÑOS

Fecha: 27/NOV/2018

IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA (Coaprovel) tab x 150/12.5 mg
30 x 1 mes # 180 x 6 meses

Tomar 1 tableta al día – NO SUSPENDER

AMIODARONA tab x 200 mg # 30 x 1 mes # 180 x 6 meses

Tomar 1 tableta al día sobre el desayuno de lunes a viernes- USO PERMANENTE,
NO SUSPENDER

CARVEDILOL tab x 6.25 mg # 60 x 1 mes # 360 x 6 meses

Tomar 1 tableta cada 12 horas - USO PERMANENTE, NO SUSPENDER

ACIDO ACETIL SALICILICO tab x 100 mg # 30 x 1 mes # 180 x 6 meses

Tomar 1 tableta al día sobre el almuerzo- USO PERMANENTE, NO SUSPENDER

* ATORVASTATINA tab x 40 mg # 30 x 1 mes # 180 x 6 meses

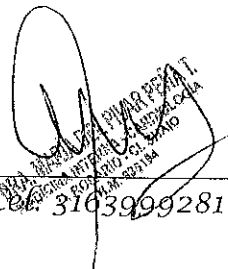
Tomar 1 tableta en la noche USO PERMANENTE, NO SUSPENDER

DX:

1. HTA dx a los 59 a
2. ARRITMIA: *Holter de arritmias Holter (2/mayo/2018- Peña): 39/160/74 EV #11.410 dupletas # 138 ESV # 1.703 dupletas SV # 22 SDNN: 110*
3. EPOC por tabaquismo (37/paq/año hasta los 55 años) + Atelectasias
4. POLIGLOBULIA SEC a EPOC + Apnea de sueño
5. APNEA DE SUEÑO moderada a severa → ss polisomnografía + titulación de C-PAP
6. OBESIDAD mórbida de predominio abdominal- de difícil control (pend val por endocrino para considerar uso de saxenda vs Cirugia metabólica)
7. HIPERCOLESTEROLEMIA leve + HIGADO GRASO
8. DISCOPATIAS LUMBARES múltiples sintomáticos
9. fisuras anales + hemorroides + divertículos

Calle 25 # 6 -88

Tel. 8 643838 ext 4 -28722619 Cel. 316399281


Dra. MARIA DEL PILAR PEÑA TOBAR
C.E. 316399281

Ingreso: 0000930884

Fecha Historia: 26/11/2014 04:38:06 p.m.

Autorización:

Página 1/1

Fecha Ingreso: 26/11/2014 03:02:00 p.m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 17175175

Nombres: ARNULFO

Apellidos: PERDOMO FALLA

Número de Folio: 5

Ubicación: CLINICA MEDILASER SA PRINCIPAL - CONSULTA EXTERNA NEIVA

JUSTIFICACIÓN ANULACIÓN

Justificación:

Motivo Anulación:

Fecha Anulación:

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: PERDOMO FALLA

Nombres: ARNULFO

Dirección: CLLE 3 NO. 6-46 - CENTRO - NEIVA

Teléfono: - 3153240515

Entidad: COLSANITAS S.A

Estado Civil: CASADO

Profesión: COMERCIANTE

Tipo Documento: CC Numero: 17175175

Edad: 67 Años 09 Meses 30 Días (27/01/1947)

Sexo: MASCULINO

Grupo: RH:

Tipo Paciente: OTRO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Grupo Étnico: SIN ESPECIFICAR

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnostico

G473 APNEA DEL SUEÑO

Observaciones

Principal

**OBJETIVO - ANALISIS**

idx sahos severo manejo cppa a 9 cm H2O

p 114 fr 16 fc 80 ta 120770

cp sin agreagdos

abdomen blando

ext sin edemas

analisi pcte estable , se incentiva uso de cpap

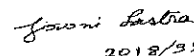
disminuir de peso

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**RECOMENDACIONES**

CPAP a 9 cm h2o , permanete , orden por 6 meses

DESTINO

SALIDA


2018/39

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ

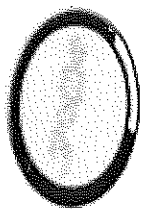
Especialidad: NEUMOLOGIA

Tarjeta Prof. # 2018/99

Identificación: 17175175

Nombre: ARNULFO

Apellido: PERDOMO FALLA



A B C P A T O R I O

SURCOLOMBIANO LTDA
SURCOLABI IPS

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Fecha: 2015-09-02 13:56:14

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: ARNULFO PERDOMO FALLA

ID: CC 17175175

SEXO: M

FECHA DE NACIMIENTO: 1947-01-27

EDAD: 68

DIRECCION: CLL 3 # 6 - 46 NEIVA (HUILA)

TELEFONO: 3153240515

ESCOLARIDAD:

ESTADO CIVIL: UNION LIBRE

EPS: E.P.S. SANITAS S.A.

PROFESION U OCUPACIÓN:

RESPONSABLE:

TELÉFONO RESPONSABLE:

EMPRESA: E.P.S. SANITAS S.A.

FINALIDAD: 10-NO APLICA

MOTIVO DE CONSULTA PARA MEDICAMENTO NO POS

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 68 AÑOS, QUIEN ASISTE A CONTROL MEDICO POR CUADRO DE HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO III, DE DIFICIL CONTROL, POR LO CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO MEDICO Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON MEDICACION NO POS ORDENADO POR ESPECIALISTA, IRBESARTAN 150 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (COAPROVEL) TABLETA UNA AL DIA, CON BUENA TOLERANCIA A LA MEDICACION, MEJORIA DE CIFRAS TENSIONALES, REGIMEN DIETARIO ADECUADO, ASISTE A CONSULTA MEDICA EL DIA DE HOY PARA REFORMULACION DE MEDICACION NO POS PARA CONTINUIDAD EN TRATAMIENTO Y EVITAR COMPLICACIONES A LA SUSPENSION DEL MEDICAMENTO

REMISIÓN: NO

ANTECEDENTES

INMUNOLOGICO:

PATOLOGICOS: HTA + GLAUCOMAQUIRURGICOS: PROSTATECTOMIAHOSPITALARIOS: NINGUNOFARMACOLÓGICOS: IRBESARTAN 150 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (COAPROVEL) TABLETA UNA AL DIAHOSPITALARIOS: NINGUNOTOXICOS ALERGICOS: NIEGAGINECOBSTRÉTICOS: NO APLICA

MENARQUÍA

G:

P:

A:

C:

FUP:

FUR:

PLANIFICACIÓN: NO APLICA

COMPLICACIONES GESTACIONALES:

FAMILIARES: NO REFERIDOS AL INTERROGATORIO

RX:

FACTORES DE RIESGO:

CIGARRILLOS:

ALCOHOL:

OBESIDAD:

STRESS:

EXAMEN FISICO
SIGNOS VITALES

T.A SIS. 130

T.A DIAS. 80

FC 78

FR 17

TEMP 37

PESO 113

TALLA 174

IMC 37.32

PULSO 78

CABEZA Y ORGANOS NORMAL

OJOS AGUDEZA VISUAL ALTERADA

FOSAS NASALES

CAVIDAD ORAL

CUELLO NORMAL

TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS NO AGREGADOS

ABDOMEN CON PANICULO ADIPOSO

PULMONARES

GENTOURINARIO NO DEFICIT

EXTREMIDADES EDEMA GRADO II CON FOVEA EN MIEMBROS INFERIORES

NEUROLÓGICO SE OMITE

REVISIÓN POR SISTEMAS

NO REFIERE

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

SINTOMATICO PIEL: NO

AIEPI: NO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PPAL: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1: E669-OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3:

'PLAN: SE REALIZA FORMULACION DE MEDICACION NO POS ORDENADO POR ESPECIALISTA, IRBESARTAN 150 mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 mg (COAPROVEL) TABLETA UNA AL DIA, FORMULA PARA 6 MESES (180 DIAS).

REPORTE DE EXAMENES: NO

RECOMENDACIONES:

1. DIETA BALANCEADA: BAJA EN GRASAS - AZUCARES- SAL - HARINAS
2. REALIZAR EJERCICIO DIARIO (30 MINUTOS MINIMO).
3. ASISTIR A CONTROLES DE RCV PERIODICOS
4. NO SUSPENDER LOS MEDICAMENTOS
5. SI PRESENTA: DOLOR EN REGION PRECORDIAL OPRESIVO QUE SE IRRADIA A BRAZO DE ESE MISMO LADO, CEFALEA, SENSACION DE AHOGO Y MAREO ASISTIR POR URGENCIAS.

SALIDA DEL PACIENTE

DESTINO SALIDA: ALTA

FECHA DE EGRESO: 02/09/2015

HORA DE EGRESO:

DIAS DE INCAPACIDAD:

ESTADO A LA SALIDA: VIVO

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLÍNICA SON VERÍDICOS Y QUE FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.

William P. de la Cruz
Medic
R. M. 10-00