Señor
JUEZ SEGUNDO PROMISCUO DE FAMILIA DE GIRARDOT
E. S. D.

REF: DECLARATIVO DE UNION MARITAL DE HECHO
RADICADO: 25878404800**120200008900**
DEMANDANTE: MARLEN AYALA
DEMANDADO: ALEXANDER BERMUDEZ FRANCO Y OTROS

MARLON HUMBERTO LEGUIZAMON MOJICA , mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad, identificado con cedula de ciudadanía número 74.375.173 de Duitama, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional de abogado 206.630 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado del demandado **ALEXANDER BERMÚDEZ FRANCO** conforme al poder presentado al despacho, encontrándome dentro del término legal para hacerlo procedo a contestar la demanda de acuerdo con lo manifestado por mi poderdante en los siguientes términos:

I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al Primero: No es cierto que los demandados hayan tenido una relación estable de la que se les presuma como esposos o compañeros permanentes, mucho menos que la demandante haya permanecido con ánimo de crear unión marital de hecho con el Señor Primitivo Bermúdez, adicionalmente no le consta a mi mandante la fecha en que indica haber iniciado la supuesta relación con la que pretende se declare la unión marital de Hecho la demandante.

Al Segundo: es parcialmente cierto en cuanto al entendido que la aquí demandante procreo con el señor **PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS** a los señores **SANDRA PAOLA BERMUDEZ AYALA, ERIKA BERMUDEZ AYALA Y LELO HARVEY BERMUDEZ AYALA.** En cuanto al tema de la convivencia no se evidencia en el expediente que se haya aportado prueba alguna que demuestre lo que se pretende declarar, mas aún cuando no se configuran los presupuestos necesarios para que se declare la Unión Marital de Hecho.

Al Tercero: no es cierto, deberá probarse, no le consta a mi mandante que durante el tiempo que manifiesta la demandante sostuvieron una relación continua, relación que de existir no cumple con los requisitos para declarar la unión marital de hecho, tampoco es cierto que haya habido ayuda y socorro mutuo, más aún cuando la demandante no lo acompañó en sus dificultades de salud, tal y como se probará, adicionalmente desde hace mas de 16 años, época en que la demandante se desplazó a vivir definitivamente a Bogotá en compañía de una de sus hijas que por demás resulta ser hoy demandada.

Al Cuarto: no es cierto, adicionalmente desde hace más de 16 años no tenían cualquier trato o relación más allá de compartir en común sus hijos, tanto así que en su enfermedad quien lo acompañó fue la señora Julia Mireya López tal y como consta en las historias clínicas que se aportan como prueba.

Al Quinto: No me consta respecto de la demandante, respecto del señor Primitivo Bermúdez, es cierto que no tenía unión marital ni vínculo matrimonial con la acá demandada.

Al Sexto: es parcialmente cierto, toda vez que la señora se traslada a la ciudad de Bogotá desde el año 2007 pero desde mucho antes más exactamente desde 1998 según manifiesta mi poderdante rompieron todo tipo de relación existente entre los sujetos aquí procesales, misma que anteriormente era discontinua por las constantes peleas que como pareja (Novios) sostenían, siendo distantes por largos lapsos de tiempo, esto en atención a las constantes parejas que el señor Primitivo Bermúdez tenía cuando sostenía una relación que no concurre para ser una unión Marital de Hecho con la acá demandante.

Al Séptimo: no es cierto, toda vez que como lo manifiesta la demandante en el hecho anterior declara que desde el año 2007 se desplazó de manera definitiva a la ciudad de Bogotá, sin embargo desde mucho antes su relación sentimental no continua con el señor BERMUDEZ ya había sido totalmente distanciada, en tratándose únicamente por los hijos en común pero no sosteniendo vida marital como pretende hacerlo ver, por esta razón el señor Primitivo Bermúdez se había desplazado a vivir a la finca Palermo, inmueble de propiedad de sus sobrinos JAVIER BERMUDEZ Y PAULA BERMUDEZ, esto tras adquirir en arriendo el citado inmueble desde el año 2000, tal y como consta en el contrato arrimado y que fuera autenticado entre las partes como se prueba.

Al Octavo: No es cierto, en la dirección ubicada en Viotá convivió la demandante hasta el año 2007, fecha en que decidió irse definitivamente sola a Bogotá a convivir con su hija Sandra Paola Bermúdez, desconozco si en la dirección indicada, sin embargo es de resaltar que desde antes se encontraban separados pues el padre de mi mandante vivía en la fina Palermo desde finales del año 2000, esto tras tener una ruptura sentimental definitiva de lo que podría decirse relación discontinua con la acá demandante, no es cierto que la frecuentara en Bogotá, pues cuando por necesidades de salud o diligencias que requirieran el desplazamiento, él se hospedaba en el lugar de residencia del señor ALEXANDER BERMUDEZ FRANCO, esto es en el barrio santa Matilde en su momento.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo de manera absoluta a cada una de las pretensiones formuladas por la parte actora puesto que carecen de causa y de respaldo jurídico-legal, factico y probatorio.

III. EXCEPCIONES

CADUCIDAD DE LA SOLICITUD DE DECLARACION DE UNION MARITAL DE HECHO.

La ley 54 de 1990, indica que debe presentarse la acción tendiente a declarare la unión Marital de Hecho para que surja con los respectivos efectos patrimoniales a más tardar un Año después de la separación definitiva de cuerpos, para el caso concreto y pese a que fue mucho antes, existe certeza del fallecimiento del señor PRIMITIVO BERMUDEZ, esto para el día 19 de Abril de 2019, es decir tenía un término final de 18 de Abril de 2020, sin embargo como es sabido dicho término se suspendió dada la actual pandemia desde el día 16 de marzo de 2020, reanudándose totalmente el día 31 de Junio de 2020, es decir que para la fecha de suspensión de términos restaban con exactitud 1 mes y dos días, presentando la demanda el día 28 de Julio, interrumpiendo el término faltante para completar el año, esto por un tiempo de 4 días, sin embargo, este término solo se interrumpe si dentro del año siguiente al auto que admita la demanda se logra la notificación, esto de conformidad con el artículo 94 del Código General del Proceso, nótese que la demanda fue admitida el día 8 de Septiembre de 2020, Notificada en estado del 9 de Septiembre del mismo año, es decir para lograr la plena interrupción que en principio se dio con la presentación de la demanda, la activa tuvo un año para notificar a mi mandante hecho que no ocurrió por lo que no logró interrumpir el término para realizar la acción pues fue realizada con posterioridad al 8 de septiembre de 2021 fecha máxima para lograr dicha interrupción, de igual manera ocurre con el resto de demandantes a quienes no notificó dentro del término para interrumpir la prescripción y/o caducidad para acudir a esta instancia y lograr su objetivo, nótese como mi mandante tras recibir a inicios de diciembre algunos correos electrónicos de sus hermanos que indican tener conocimiento de la demanda decide otorgar poder para lograr la plena notificación, esto para el día 7 de Diciembre de 2021, es decir que no se interrumpió el

término de un año desde el fallecimiento del señor Primitivo Bermúdez, y tan solo hasta el día 24 de diciembre de 2021 tuvo la notificación de la demanda, pues es esta la fecha en que se notificó el auto que ordenó correr traslado y tan solo hasta el 26 de diciembre se tuvo acceso al expediente por este apoderado, por el contrario han transcurrido cerca de dos años y medio desde su lamentable partida por lo que el término de ley se encuentra ampliamente fenecido.

Adicionalmente, en el campo del derecho las personas deben obrar con diligencia y cuidado para defender sus intereses "Ius civile vigilantibus scriptum est" el derecho civil se ha escrito para los que son solícitos. Luego entonces, si la ley ha instituido un plazo para que se inicie una acción, se cumpla un deber, o se ejecute un acto y el interesado lo deja vencer pierde definitivamente la posibilidad de reclamar posteriormente el reconocimiento del derecho.

Lo anterior, en virtud de lo establecido en el artículo 8 de la ley 54 de 1990 que dispuso lo siguiente:

> ***"ARTICULO 8. Las acciones para obtener la disolución y liquidación de la sociedad patrimonial entre compañeros permanentes, prescriben en un año, a partir de la separación física y definitiva de los compañeros, del matrimonio con terceros o de la muerte de uno o de ambos compañeros.***
>
> ***Parágrafo. La prescripción de que habla este artículo se interrumpirá con la presentación de la demanda."***

De lo anteriormente transcrito y de lo señalado por la aquí demandante en el hecho 7 de la presente demanda se advierte que existió una separación física entre la señora **MARLEN AYALA** y el señor **PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS(Q.E.P.D)** desde el año 2007 como mínimo, sin embargo y como se probará fue desde mucho antes que se terminó su relación sentimental que no cumplió con las ritualidades o presupuestos para declarar la existencia de una Unión Marital de Hecho; dicho distanciamiento ocasionado definitivamente por el abandono y traslado a otra ciudad de la señora MARLEN AYALA, quien aduce asuntos laborales para justificar su salida del municipio de Viotá, en realidad dado que no tenía relación alguna con quien la atara al lugar en que residió quien fuera el padre de mi mandante y a quien pretenden hacer ver como el compañero permanente de la hoy demandante, pero pretende hacerse ver sin prueba sumaria siquiera que se desplazó a realizar labor alguna, de igual manera no prueba de forma siquiera sumaria que sostuviera en la ciudad de Bogotá relación alguna de forma continua, ininterrumpida con el señor BERMUDEZ PIÑEROS (Q.E.P.D) quien continuó su vida normal como siempre la realizó en el municipio de Viotá Cundinamarca. Por otra parte de concederse las pretensiones a la demandante el derecho quedaría sumido en tal grado de indeterminación, que sería cualquier cosa menos derecho. De igual manera y en gracia de discusión, habrían transcurrido cuando menos 14 años desde la separación física de cuerpos manifestado por la acá demandante, motivo por el cual no le asiste razón para demandar la unión marital de hecho tan solo por el lapso de tiempo.

PETICIÓN ESPECIAL PÁRA ESTA EXCEPCIÓN

Señor Juez, dada la calidad de la excepción que al ser meramente objetiva y encontrarse debidamente probada en el proceso, solicito se emita sentencia anticipada que ponga fin al proceso por los hechos y normativas plasmadas en el medio exceptivo.

FALTA DE REQUISITOS PARA DECLARAR UNION MARITAL DE HECHO E INCIAR LA ACCIÓN DECLARATIVA

Adicionalmente a echar de menos por tratarse de un proceso verbal la conciliación que debió surtirse como requisito de procedibilidad, por lo que desde ahora solicito al despacho se declare de oficio nulidad de lo actuado incluso del auto que admitió la demanda para que en debida forma se presente dicho acto indicado en la ley 640 en su artículo 40, adicionalmente, ha de tenerse en cuenta señor juez que según la sentencia C18 de 2018 y T 247 de 2016 reza lo siguiente

> " ***Aunado a lo anterior, esta Corporación mediante Sentencia T-247 de 2016[44] precisó que, para efectos de demostrar la existencia de la unión***

marital de hecho, opera un sistema de libertad probatoria en virtud del cual, dicho vínculo puede acreditarse a través de cualquiera de los medios ordinarios de prueba previstos en el Código General del Proceso. Por consiguiente, al no existir tarifa legal en esta materia, resultan válidos la declaración extrajuicio, el interrogatorio de parte, el juramento, el testimonio de terceros, el dictamen pericial, la inspección judicial, los documentos, los indicios y cualesquiera otros medios que sean útiles para la formación del convencimiento del juez. Para tal efecto, la Corte recordó que la unión marital se rige fundamentalmente por los principios de informalidad y prevalencia de la realidad sobre las formas, en tanto la relación emerge y produce efectos jurídicos con la sola voluntad de las personas de construir un proyecto de vida común, sin la necesidad de solemnizar y oponer la convivencia ante la sociedad."

Teniendo en cuenta lo anteriormente expresado por la corte si lo que aquí se pretende demostrar es la existencia de una unión marital de hecho con el objetivo de lograr consecuencias jurídicas distintas a lograr los efectos económicos de la sociedad patrimonial se debió aportar con la presente demanda los diferentes mecanismos ordinarios de prueba los cuales se encuentran previstos en el ordenamiento procesal para tales efectos, por estos motivos y los expresados en las excepciones de esta demanda no está llamada a prosperar las pretensiones elevadas, pues no existe siquiera indicio de la misma, nótese por el contrario como el señor PRIMITIVO BERMUDEZ, es sus declaraciones al asistir a sus chequeos médicos propios de sus enfermedades, manifestaba siempre ser soltero, y se encontraba acompañado de terceros diferentes a la aquí demandante quien indica siempre brindó socorro y ayuda mutua, circunstancia que brilla por su ausencia por lo menos en los momentos difíciles tales como hospitalizaciones y citas médicas.

EXISTENCIA DE MALA FE POR PARTE DE LA DEMANDANTE

Si bien en la presente demanda la parte demandante expone en los hechos que la motivan sin que con ella aporte prueba alguna que denote una presunción en lo narrado, toda vez que cotejando lo manifestado junto con el material probatorio que será aportado aquí por parte del señor **ALEXANDER BERMUDEZ** se evidencia que existe un desface con lo que pretende la demandante, en el entendido de hacer valer derechos que no le corresponden y con el fin de lograr sean reconocidos efectos patrimoniales que no le corresponden, adicionalmente, demanda a sus hijos sin que siquiera se convocara a audiencia de conciliación prejudicial, por lo que deberá decretarse nulidad oficiosa para continuar el trámite del proceso.

Nótese como pese a la ausencia de requisito procesal se advierte que no existe el requisito de socorro exigid y compañía permanente o mejor convivencia permanente de la pareja, la señora Ayala manifiesta su separación de cuerpos desde el año 2007 por razones laborales, pero no aporta prueba de ello, no basta tan solo con su afirmación para indicar que se fue a trabajar y que continuaron su co aparente convivencia, pues no existe prueba de ello, contrario sensu, si existe afirmación que emana del señor Bermúdez e que indica ser soltero (Historias Clínicas aportadas) y que a sus actos comparecía no en compañía de la acá demandante sino de sus hijos y en ocasiones de una tercera persona quien sin interés alguna más allá de la amistad y ante la necesidad imperiosa para preservar entonces la vida del señor Primitivo Bermúdez, fue quien acompañó a la clínica socorriendo apoyo.

Igualmente, resulta cuando menos extraño que la señora Ayala hoy demanda la declaración de la Unión Marital de Hecho cuando ella misma en sus escritos manifiesta la separación desde 2007, faltando cuando menos un requisito y es la permanencia y cohabitación de hecho y lecho con quien pretende ser su compañero permanente.

DOCUMENTACION APORTADA POR LA AQUÍ DEMANDADA QUE DEMUESTRA LA INEXISTENCIA DE LO QUE SE PRETENDE DECLARAR

Debe notarse como en la documental aportada (historias clínicas) el señor PRIMITIVO VBERMUDEZ, manifiesta su condición civil, manifestando estar soltero, adicionalmente uno de los requisitos al igual que el matrimonio es el socorro, nótese como en las historias

clínicas se evidencia que comparecía solo a atender sus necesidades médicas y de salud, incluyendo hospitalizaciones, o en ocasiones acompañado de terceras personas y en ocasiones de sus hijos dada la soledad y distanciamiento que tenía con la demandante.

EXCEPCIÓN GENERICA

De acuerdo a lo regulado en el ordenamiento jurídico procesal civil, declararse cualquier excepción que se llegare a probar en el curso del proceso. Lo anterior de conformidad con el artículo 282 del Código General del proceso.

> **"*Artículo 282. Resolución sobre excepciones.*** *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda."*

IV PRUEBAS

DOCUMENTALES:

1. Dando cumplimiento a lo requerido por el despacho en auto de 23 de diciembre de 2021 y notificado el 24 de diciembre del Mismo año, se allega Registro Civil De Nacimiento que da cuenta de la condición de hijo de mi mandante respecto del señor Primitivo Bermúdez.
2. Historias clínicas de diferentes fechas y entidades (Mayo 23 de 2018 procardio servicios médicos Integrales, 9 de Abril de 2019 ESE Hospital San francisco de Viota, 10 de Abril de 2019, 10 de Abril de 2019 Dumian Medical) en las que el señor Primitivo Bermúdez al encontrarse lúcido conforme indican las documentales indica ser soltero y se evidencia los acompañantes, diferentes a la acá demandada quien manifiesta a ver socorrido y apoyado hasta el último de sus días al señor Bermúdez.
3. Contrato de arriendo que da cuenta de la fecha en que se distanció de la demandante del señor Primitivo Bermúdez, circunstancia que reitera no se cumple la convivencia ininterrumpida.
4. Decreto 564 del 15 de abril de 2020 a través del cual se suspendieron términos judiciales.
5. ACUERDO PCSJA20-11567 a través del cual se reanudan términos judiciales tras la declaratoria de pandemia y suspensión de términos.

TESTIMONIALES:

Solicito al despacho se sirva decretar las siguientes declaraciones de terceros – testimonios, quienes depondrán sobre las circunstancias de tiempo modo y lugar sobre los hechos y medios exceptivos en que se funda la oposición esgrimida:

1. **EUSTA FLOR SERNA** identificada con cédula de ciudadanía 21.117.524, quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o en la vereda Calandraima municipio de Viotá, teléfono 3143607295 manifiesto desde ahora que la señora Serna no cuenta con correo electrónico en que pueda ser notificada.

2. **JULIA MIREYA LOPEZ** identificada con cédula de ciudadanía 51.790.384**,** quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o en el Chircal barrio el progreso del Municipio de Viotá, teléfono 3133346721 manifiesto desde ahora que la señora López no cuenta con correo electrónico en que pueda ser notificada.

3. **CRISTO ALARCÓN BLANCO** identificado con cédula de ciudadanía 19.410.164, quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o en el Chircal barrio el progreso del Municipio de Viotá o al teléfono 3214693518. manifiesto desde ahora

que el señor Alarcón Blanco no cuenta con correo electrónico en que pueda ser notificado.

4. **CARLOS ALFONSO RAMIREZ FRANCO** identificado con cédula de ciudadanía 17.177.624**,** quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o BARRIO CENTRO VIOTA CRA 9 No. 19 – 14, teléfono 3105817821, manifiesto desde ahora que el señor RAMIREZ FRANCO no cuenta con correo electrónico en que pueda ser notificado.

5. **LUCIO BERRIO LOPEZ** identificado con cédula de ciudadanía **456.659** de Viotá**,** quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o en la Vereda Calandraima del Municipio de Viotá o en el Teléfono 3132364407**,** manifiesto desde ahora que el señor Berrio López no cuenta con correo electrónico en que pueda ser notificado.

6. **CARLOS JOSE MUÑOZ FLOREZ** identificado con cédula de ciudadanía **457.638 DE VIOTA** quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o en la Calle 27 sur No. 10 D – 05 segundo piso barrio country sur de Bogotá, Teléfono 3219554159, manifiesto desde ahora que el señor Muñoz Flórez no cuenta con correo electrónico en que pueda ser notificado.

7. **MARIA DEL CARMEN PORRAS** identificada con cédula de ciudadanía 20.622.616**,** quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o en la Carrera 9 No. 17 a – 36 barrio el cogollo de Viotá, Teléfono. 3202365280, manifiesto desde ahora que la señora Porras no cuenta con correo electrónico en que pueda ser notificada.

8. **CARMEN JOANNA BOHORQUEZ DAZA,** identificada con cédula de ciudadanía 52.830.495**,** quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o en la calle 42 f sur no. 72 h – 65 apartamento 201.

9. **WILLIAM FERNEY CASTILLO PEÑARETE,** identificado con cédula de ciudadanía 80.765.904**,** quien recibirá notificaciones a través del suscrito abogado o en la calle 29 A No. 50 B – 41 sur de Bogotá**,** e-mail: Juliethforero@gmail.com tel. 3118566331

INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito señor Juez se sirva decretar y practicar Interrogatorio de parte que deberá absolver la demandante con relación a los hechos que interesen al proceso, pliego de preguntas que se presentara en los términos del artículo 202 del Código General del Proceso, es necesaria y útil al proceso este con el fin de aclarar las circunstancias de tiempo modo y lugar en que ocurrieron los hechos y probaran los hechos en que se fundan la oposición a las pretensiones y medios exceptivos formulados por esta defensa.

DECLARACIÓN DE PARTE

Sírvase señor Juez de conformidad con el Artículo 161 del Código General del Proceso decretar la declaración de parte del señor ALEXANDER BERMÚDEZ FRANCO, demandado de esta causa, quien declarara y ampliara de ser probable los hechos y circunstancias en que ocurrieron los aspectos fácticos y de derecho para formular las pretensiones acá elevadas.

V FUNDAMENTO DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho la Ley 54 de 1990, el Código General del proceso.

VI PRETENSIONES.

1. Que se declaren probadas todas y cada una de las excepciones propuestas
2. Que se condene en costas a la parte demandante

VII ANEXOS

1. Los enunciados en el acápite de pruebas.

VIII NOTIFICACIONES

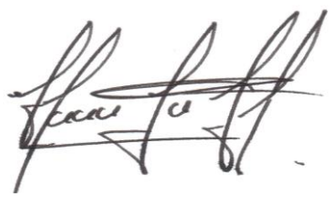
- Los demandantes las recibirán en las dirección aportada con la demanda.

- Mi mandante señor ALEXANDER BERMÚDEZ FRANCO las recibirá a través del suscrito, en la secretaría de despacho o en la calle 42 F sur No. 72 H – 65 apartamento 201 de la ciudad de Bogotá, Teléfono 3015800609 e-mail: alexanderbermudez023@gmail.com.

- El suscrito abogado en la Calle 44 B No. 59 – 65 de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: malemo70@hotmail.com, Celular 3214130900.

Del señor juez,

Atentamente,



MARLON H. LEGUIZAMÓN MOJICA
C.C. No. 74.375.173 de Duitama
T.P. 206.630 del CSJ

CODIGOS DE LOS MESES							
	MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08			
	SEPT. 09	OCTUBRE 10	NOV. 11	DIC. 12			

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No

1 Parte básica	2 Parte compl.
701221-	02309

4171633

OFICINA REGISTRO CIVIL — 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.): ALCALDIA ESPECIAL — 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: VIOTA CUNDINAMARCA — 5 Código: 3275

SECCION GENERICA

INSCRITO — 6 Primer apellido: BERMUDEZ — 7 Segundo apellido: FRANCO — 8 Nombres: ALEXANDER

SEXO — 9 Masculino o Femenino: MASCULINO — 10 Masculino [X] Femenino [ ]

FECHA DE NACIMIENTO — 11 Día: 21 — 12 Mes: DICIEMBRE — 13 Año: 1.970

LUGAR DE NACIMIENTO — 14 País: COLOMBIA — 15 Departamento, Int., o Com.: CUNDINAMARCA — 16 Municipio: VIOTA

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO — 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SAN FRANCISCO — 18 Hora: 5 P.M.

19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): ESCRITURA PUBLICA TOCAIMA # 807 — 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento: — 21 No. licencia:

PADRE — 22 Apellidos (de soltera): FRANCO RAMIREZ — 23 Nombres: AURA MARINA — 24 Edad (años): 24

25 Identificación (clase y número): C.C. 41.387.118 de Bogotá — 26 Nacionalidad: COLOMBIANA — 27 Profesión u oficio: MODISTA

MADRE — 28 Apellidos: BERMUDEZ PIÑEROS — 29 Nombres: PRIMITIVO — 30 Edad (años): 19

31 Identificación (clase y número): T.I. 5470 de Viotá — 32 Nacionalidad: COLOMBIANO — 33 Profesión u oficio: JORNALERO

34 Identificación (clase y número): T. I. # 5470 de viotá — 35 Firma (autógrafa): (fdo) PRIMITIVO BERMUDEZ P.

36 Dirección postal: VEREDA BUENAVISTA — 37 Nombre:

TESTIGO — 38 Identificación (clase y número): C.C. 2942398 de Bogotá — 39 Firma (autógrafa): (fdo)

40 Domicilio (Municipio): SAN GABRIEL — 41 Nombre: ADONIAS JIMENEZ

TESTIGO — 42 Identificación (clase y número): C.C. 416.370 de Tocaima — 43 Firma (autógrafa): (fdo)

44 Domicilio (Municipio): VIOTA (CENTRO) — 45 Nombre: CARLOS JULIO FONSECA

FECHA DE INSCRIPCION — (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) — 46 Día: 29 — 47 Mes: MARZO — 48 Año: 1.979

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE JP10 0 V 77

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
29824557-5

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 429831 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - May 28 2018 07:38 AM - N° de Ingreso: 429831

Datos Generales

Especialidad: Cardiología
Ubicación: Servicio De Consulta Externa
Responsable: SIN ACOMPAÑANTE - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 3213255727
Acompañante: SIN ACOMPAÑANTE - Parentesco: Sin acompañante - Teléfono: 3213255727

Consulta

Finalidad: No Aplica
Causa Externa: Otra
Motivo Paciente: CONSULTA DE PRIMERA VEZ
Enfermedad Actual: Paciente de 66 años de edada con los siguientes dxs de: 1. IAMSEST. 2. Cardiopatía isquémica: FEVI 20%. 3. ENF. CORONARIA DE 2 VASOS TRATADA CON ACTP+STENT A: ADA (medicado) Y 1ERA DIAGONAL (convencional). 3. Enfermedad renal crónica 4. diabetes mellitus con mal control metabólico 5. hipertensión arterial.

Acude a control

Revisión por Sistemas

- CARDIOVASCULAR (NORMAL). sin angina, disnea o sincope

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	81 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	142 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	83 mmHg
- Tensión Arterial Media	102.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	12 V x Min
- Temperatura	37 °C
- IMC	0.00 MUI

Examen Físico

- TORAX (NORMAL). Rscsrs. No soplos. Apex NVNP:

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - **Principal**
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES(Z955) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO(I252) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION(E109) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)(I10X) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 429831 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Concepto

Concepto: PACIENTE ESTABLE SIN ANGINA NI DETERIOR DE LA CLASE FUNCIONAL. SE MANTIENE TRTAMIENTO ANTIISQUEICAO Y DE FALLA CARDICA
Plan de tratamiento: VER FORMULACION
Destino: Domicilio

Profesional: WILLIAM EDUARDO MADARIAGA GALVIS
Reg. Médico: 13439283
Especialidad: Cardiología

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 431019 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - May 30 2018 08:24 AM - N° de Ingreso: 431019

Datos Generales

Especialidad: Rehabilitacion Cardiaca
Ubicación: Servicio De Rehabilitacion
Responsable: PAOLA BERMUDEZ - Parentesco: Hija(o) - Teléfono: 3102358094
Acompañante: PAOLA BERMUDEZ - Parentesco: Otro - Teléfono: 3102358094

Consulta

Finalidad: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General
Motivo Paciente: inicio del programa de rehabilitación cardiaca
Enfermedad Actual: paciente masculino de 66 años de edad con diagnosticos

1, infarto agudo del miocardio sin elevacion del segmento ST (20/04/2018)
2, cardiopatia isquemica FEVI 20%
3, enfermedad coronaria de 2 vasos: DA 90% y CX 60% (25/04/2018)
- angioplastia + implante de stent convencional en DIAG1
- angioplastia en bifurcacion DA-DIAG2 con stent medicado
4, enfermedad renal cronica estadio IIIa CrCL 55,5 ml/min/1,73m²
5, obesidad grado 2
6, diabetes mellitus tipo 2 en manejo
7, hipertension arterial

asiste a valoracion para inicio del programa de rehabilitación cardiaca, refiere encontrase en aceptable estado general
niega angina o sus equivalentes

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	65 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	120 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	65 mmHg
- Tensión Arterial Media	83.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	20 V x Min
- Temperatura	36 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DEL CORAZON Y DE LA CIRCULACION CORONARIA(R931) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Concepto

Concepto: paciente masculino de 66 años de edad con diagnosticos

1, infarto agudo del miocardio sin elevacion del segmento ST (20/04/2018)

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 431019 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO Tipo Afiliado: SUBSIDIADO

2, cardiopatia isquemica FEVI 20%
3, enfermedad coronaria de 2 vasos: DA 90% y CX 60% (25/04/2018)
- angioplastia + implante de stent convencional en DIAG1
- angioplastia en bifurcacion DA-DIAG2 con stent medicado
4, enfermedad renal cronica estadio IIIa CrCL 55,5 ml/min/1,73m²
5, obesidad grado 2
6, diabetes mellitus tipo 2 en manejo
7, hipertension arterial

asiste a valoracion para inicio del programa de rehabilitación cardiaca, refiere encontrase en aceptable estado general niega angina o sus equivalentes

al examen fisico

pacinete en buee stado generakl
estabilidad hemodinamica

clasificacion de riesgo aha acsm: c
Plan de tratamiento: se da inicio a fase II
orden de terapias
ss perfil lipidico
control de factores de riesgo

Destino: Domicilio

Profesional: HECTOR ALONSO PARRA ROMERO
Reg. Médico: 80059737
Especialidad: Rehabilitacion Cardiaca

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 433732 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S MONTO FIJO II NIVEL MEDIMAS EPS S.A.STipo Afiliado: COTIZANTE

CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - June 05 2018 03:00 PM - N° de Ingreso: 433732

Datos Generales

Especialidad: Nutricion Clinica
Ubicación: Servicio De Consulta Externa
Responsable: ALEXANDER BERMUDEZ - Parentesco: Hija(o) - Teléfono: 3213206655
Acompañante: ALEXANDER BERMUDEZ - Parentesco: Hija(o) - Teléfono: 3213206655

Consulta

Finalidad: No Aplica
Causa Externa: Enfermedad General
Motivo Paciente: CONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 66 AÑOS EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON DIAGNÓSTICOS:

1, INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST (20/04/2018)
2, CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
3, ENFERMEDAD CORONARIA DE 2 VASOS: DA 90% Y CX 60% (25/04/2018)
- ANGIOPLASTIA + IMPLANTE DE STENT CONVENCIONAL EN DIAG1
- ANGIOPLASTIA EN BIFURCACION DA-DIAG2 CON STENT MEDICADO
4, ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIA CRCL 55,5 ML/MIN/1,73M²
5, OBESIDAD GRADO 2
6, DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN MANEJO
7. HIPERTENSION ARTERIAL

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca 0 V x Min
- Presión Arterial Sistolica 0 mmHg
- Tension arterial sistolica sentado 0 mmHg
- Tensión arterial sistolica/ 2 minutos 0 mmHg
- Presión Arterial Diastolica 0 mmHg
- Tension Arterial Diastolica Sentado 0 mmHg
- Tensión arterial diastolica/2 minutos 0 mmHg
- Tensión Arterial Media 0.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria 0 V x Min
- Saturación 0 %
- Temperatura 0 °C
- Peso 0 Kg
- IMC 0.00 MUI
- Talla 0 Cm
- PVC 0 Cm3
- Glucometría 0 Mg/dl
- Relación cintura cadera 0 Cm

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 433732 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S MONTO FIJO II NIVEL MEDIMAS EPS S.A.STipo Afiliado: COTIZANTE

Diagnósticos

- HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DEL CORAZON Y DE LA CIRCULACION CORONARIA(R931) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Concepto

Concepto: EN LA ANAMNESIS ALIMENTARIA SE EVIDENCIAN INADECUADOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, CON ADECUADO CONSUMO DE CARBOHIDRATOS, CON BAJO CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, NORMAL APORTE DE PROTEÍNAS, ADECUADA EN FIBRA. CONSUMO DE SAL Y AZÚCAR NORMALES, CON CONSUMO DE 5 TIEMPOS DE COMIDA EN EL DÍA.

ANTROPOMETRÍA, PESO: 104, TALLA: 1.76, IMC ACTUAL: 33.5

AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA RESERVA DE MASA MUSCULAR CONSERVADA Y RESERVA DE TEJIDO GRASO EN EXCESO SEVERO

DX NUTRICIONAL: OBESIDAD GRADO 1

Plan de tratamiento: SE BRINDA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
SE PRESCRIBE PLAN DE ALIMENTACIÓN HIPOCALÓRICO HIPERPROTEICO HIPOGRASO CON MODIFICACIÓN EN LOS CARBOHIDRATOS Y CONTROL DE SODIO

PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER
SS CONTROL EN 2 MESES

Destino: Domicilio

Profesional: DANIEL FELIPE RODRIGUEZ VILLAMIL
Reg. Médico: 1016064450
Especialidad: Nutricion Clinica

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 476649 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA - September 04 2018 11:47 AM - N° de Ingreso: 476649

Datos Generales

Especialidad: Cardiologia
Ubicación: Servicio De Consulta Externa
Responsable: PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS - Parentesco: Otro - Teléfono: 3102358094
Acompañante: PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS - Parentesco: Otro - Teléfono: 3102358094

Consulta

Finalidad: No Aplica
Causa Externa: Otra
Motivo Paciente: control
Enfermedad Actual: Paciente de 66 años de edada con los siguientes dxs de: 1. IAMSEST. 2. Cardiopatia isquémica: FEVI 20%. 3. ENF. CORONARIA DE 2 VASOS TRATADA CON ACTP+STENT A: ADA-2DG (medicado) Y 1ERA DIAGONAL (convencional) 4-5-18. 3. Enfermedad renal crónica 4. diabetes mellitus con mal control metabólico 5. hipertensión arterial.

Acude a control

Revisión por Sistemas

- CARDIOVASCULAR (NORMAL). sin angina ni deteriro de la clase funcional. Tos seca frecueten

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	62 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	183 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	88 mmHg
- Tensión Arterial Media	119.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	12 V x Min
- Temperatura	37 °C
- Peso	0 Kg
- IMC	0.00 MUI
- Talla	0 Cm

Examen Físico

- TORAX (NORMAL). Rscsrs. No soplos. Apex NVNP
- EXTREMEDIDADES (NORMAL). Edema pretibial 2/4

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO(I252) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- PRESENCIA DE ANCIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES(Z955) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION(E109) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 476649 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)(I10X) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto

Concepto: ETT DEL 27-8-18. fevi 56%. Creatinina: 1.85 mg%,
Laboratorio: hdl 68 mg%. LDL 74-8 mg%, Glucosa 199 mg%
Paciente estable sin angina ni deteriro de la clase funcional. Cifras de PA fuera de metas. Edema pretibial importante.
Plan de tratamiento: ver formulacion
Destino: Domicilio

Profesional: WILLIAM EDUARDO MADARIAGA GALVIS
Reg. Médico: 13439283
Especialidad: Cardiologia

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 21 2018 01:01 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Medicina Interna
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. ANGIE VANEGAS
DIA DE HOSPITALIZACION: 1

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

Signos Vitales
- Frecuencia Cardiaca	77 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	145 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	87 mmHg
- Tensión Arterial Media	106.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Descripción Procedimientos
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS PARA HOY:
*HEMOGRAMA: GB: 4.96 HB: 13.3 G/DL HTO 37.7 PLT: 276.000X MM3 INTERPRETACIÓN NORMAL
*FUNCION RENAL: CREATINNIA: 1.37 BUN: 19 MG/DL INTERPRETACIÓN ALTERACION COMPATIBLE CON ERC E3A
*COAGULOGRAMA: TP: 10.9 SG CONTROL 11.1 SG TPT 29.4 SG CONTROL 29.6 SG INR 0.98 INTERPRETACION: NORMAL
*IONOGRAMA: NA: 136 MG/DL K: 4.1 MG/DL CL: 104 MG/DL INTERPRETACION NORMAL.
*PERFIL LIPIDICO: COLESTEROL TOTAL: 203 MG/DL HDL: 28 MG/DL LDL: 133.4 MG/DL TRIGLICERIDOS: 208 MG/DL INTERPRETACION: DISLIPIDEMIA MIXTA
*METABOLICO: HBA1C: 9.4 INTERPRETACION: MAL CONTROL METABOLICO
*ENZIMAS CARDIACAS: TROPONINA I: 1.340 NG/DL CONTROL 1.399 NG/DL INTERPRETACION: POSITIVAS.

*ECO TT: VENTRÍCULO IZQUIERDO DILATADO SEVERO DE TAMAÑO Y FORMA ALTERADA, CON REMODELACIÓN EXCÉNTRICA DE PAREDES, SE OBSERVA HIPOQUINESIA SEVERA DEL TERCIO APICAL Y MEDIO DE LAS PAREDES SEPTAL, ANTERIOR E INFERIOR, SE ESTIMA LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN 20 %. HAY AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIÁSTOLE. NO TROMBOS.
CONCLUSIONES:
1.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA Y DILATADA CON FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO DISMINUIDA SEVERA CON AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIÁSTOLE.
2.FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO CONSERVADA.
3.VALVULOCALCIOESCLEROSIS MITRAL Y AÓRTICA.
4.SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

EXAMEN FISICO
TA: 130/90MMHG FC: 78 XMIN FR: 21 XMIN SO2: 92% FIO2: 28%
GLASGOW: 15
GU: ESPONTANEO
CABEZA / CUELLO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15/15, NO SINGOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS.

Concepto

Concepto: ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DÉCADA DE LA VIDA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE SU CUADRO CLINICO CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO Tipo Afiliado: SUBSIDIADO

ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA, CURSA CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL CON MANEJO ANTIISQUEMICO Y CARDIOPROTECTOR CON ANTIAGREGACION DUAL MAS ANTICOAGULACION PLENA CONTINUA MANEJO CON DIURETICO TIPO ASA Y SE ADICIONA DIURETICO AHORRADOR DE POTASIO TIPO ESPIRONOLACTONA CON LA FINALIDAD DE EVITAR FIBROSIS CARDIACA, SE EVIDENCIARON CAMBIOS SEGMENTARIOS DE CONTRACTILIDAD CON ELEVACION DE BIOMARCADORES CARDIACOS POSITIVO DADO QUE ES PACIENTE DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR POR ANTECEDENTES PERSONALES MAS EPISODIO ACTUAL SE CONSIDERA SOLICITAR ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA MEDIANTE CATETERISMO CARDIACO, MAL CONTROL METABOLICO DE SU DIABETES CTULMIENTE EN MANEJO CON INSULINICO MEDIANTE ESQUEMA BASAL BOLO, BUEN RITMO DIURETICO, SIN ALTERACION NEUROLOGICA, PACIENTE CON RIESGO DE MUERTE SUBITA CONTINUA EN LA UNIDAD BAJO MONITOREO HEMOCINAMICO Y CON MANEJO MEDICO INSTAURADO PRONOSTICO RESERVADO SUJETO AEVOLUCION FAMILIARES AL TANTO DE SU CUADRO CLINICO QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA.

Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
2.MONITORIZACION CONTINUA
3.CABECERA 30 GRADOS
4.DIETA NORMAL
5.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
6.LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC HORA
7.ASA 100MG VO DIA
8.CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
9.ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
10.ATORVASTATINA 80MG VO DIA
11.LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
12.CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
13.ESPIRONOLACTONA 25 MG VO DIA
14.FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
15.INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA
16.INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
17.SE SOLICITA CATETERISMO CARDIACO
18.CSV-AC
19.CUIDADOS DE ENFERMERIA

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

Profesional: FABIAN DAVID ACOSTA LOPEZ
Reg. Médico: 1129501678
Especialidad: Medicina Interna

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 21 2018 11:52 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Medicina Interna
Ubicación: Ucf Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

EVOLUCION UNDIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. ANGIE VANEGAS
DIA DE HOSPITALIZACION: 1

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	69 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	137 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	83 mmHg
- Tensión Arterial Media	101.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	23 V x Min
- Temperatura	36,5 °C

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- IMC 0.00 MUI

Diagnósticos

- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Descripción Procedimientos

EXAMEN FISICO
CABEZA / CUELLO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15/15, NO SINGOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS

Concepto

Concepto: ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DÉCADA DE LA VIDA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE SU CUADRO CLINICO CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA, CURSA CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL CON MANEJO ANTIISQUEMICO Y CARDIOPROTECTOR CON ANTIAGREGACION DUAL MAS ANTICOAGULACION PLENA CONTINUA MANEJO CON DIURETICO TIPO ASA Y SE ADICIONA DIURETICO AHORRADOR DE POTASIO TIPO ESPIRONOLACTONA CON LA FINALIDAD DE EVITAR FIBROSIS CARDIACA, SE EVIDENCIARON CAMBIOS SEGMENTARIOS DE CONTRACTILIDAD CON ELEVACION DE BIOMARCADORES CARDIACOS POSITIVO DADO QUE ES PACIENTE DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR POR ANTECEDENTES PERSONALES MAS EPISODIO ACTUAL SE CONSIDERA SOLICITAR ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA MEDIANTE CATETERISMO CARDIACO, MAL CONTROL METABOLICO DE SU DIABETES CTULMENTE EN MANEJO CON INSULINICO MEDIANTE ESQUEMA BASAL BOLO SIN EMBARGO DIFICIL CONTROL METABOLICO, DE MOMETNO SIN NUEVOS EPISODIOS ANGINOSOS NI SIGNSO DE BAJO GASTO SIN EMBAROGO MARCADO COMPROMISO DE FUNCION VENTRICULARCON fevi DEL 20% CON RIESGO DE FALLA CARDIACA ACUDA POR FALLA DE BOMBA, POR LOQUE REQUIERE MONITORIZACION CONTINUA

Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
2.MONITORIZACION CONTINUA
3.CABECERA 30 GRADOS
4.DIETA NORMAL
5.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
6.LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC HORA
7.ASA 100MG VO DIA
8.CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
9.ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
10.ATORVASTATINA 80MG VO DIA
11.LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

12.CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
13.ESPIRONOLACTONA 25 MG VO DIA
14.FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
15.INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA
16.INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
17.SE SOLICITA CATETERISMO CARDIACO
18.CSV-AC
19.CUIDADOS DE ENFERMERIA

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

Profesional: FABIAN DAVID ACOSTA LOPEZ
Reg. Médico: 1129501678
Especialidad: Medicina Interna

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 22 2018 12:30 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Medicina Interna
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 2

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

Signos Vitales
- Frecuencia Cardiaca	66 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	132 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	85 mmHg
- Tensión Arterial Media	100.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	20 V x Min
- Saturación	93 %
- Temperatura	36.3 °C
- IMC	0.00 MUI
- Glucometria	247 Mg/dl

Diagnósticos
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Descripción Procedimientos
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS PARA HOY:
*HEMOGRAMA: GB: 6.24 HB: 12.5 G/DL HTO 35.3 PLT: 276.000X MM3 INTERPRETACIÓN NORMAL
*IONOGRAMA: NA: 136 MG/DL K: 3.9 MG/DL CL: 99 MG/DL INTERPRETACION NORMAL.
*METABOLICO: GLUCOSA 171 INTERPRETACION: HIPERGLICEMIA
*ENZIMAS CARDIACAS: TROPONINA I: 1.340 NG/DL CONTROL 1.399 NG/DL INTERPRETACION: POSITIVAS.

*ECO TT: VENTRÍCULO IZQUIERDO DILATADO SEVERO DE TAMAÑO Y FORMA ALTERADA, CON REMODELACIÓN EXCÉNTRICA DE PAREDES, SE OBSERVA HIPOQUINESIA SEVERA DEL TERCIO APICAL Y MEDIO DE LAS PAREDES SEPTAL, ANTERIOR E INFERIOR, SE ESTIMA LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN 20 %. HAY AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIÁSTOLE. NO TROMBOS.
CONCLUSIONES:
1.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA Y DILATADA CON FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO DISMINUIDA SEVERA CON AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIÁSTOLE.
2.FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO CONSERVADA.
3.VALVULOCALCIOESCLEROSIS MITRAL Y AÓRTICA.
4.SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

EXAMEN FISICO
TA: 132/85 MMHG FC: 66 XMIN FR: 20 XMIN SO2: 93% FIO2: 28%
GLASGOW: 15
GU: ESPONTANEO
CABEZA / CUELLO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15/15, NO SINCOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS.

Concepto

Concepto: ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DÉCADA DE LA VIDA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE SU CUADRO CLINICO CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS EN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL CONJUNTO CON MANEJO ANTIISQUEMICO Y CARDIOPROTECTOR CON ANTIAGREGACION

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

DUAL MAS ANTICOAGULACION PLENA CONTINUA MANEJO CON DIURETICO TIPO ASA Y AHORRADOR DE POTASIO, SE ENCUENTRA A ESPERA DE ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA MEDIANTE CATETERISMO CARDIACO, MEJOR CONTROL METABOLICO EN EL DIA DE HOY CONTINUA MANEJO CON INSULINICO MEDIANTE ESQUEMA BASAL BOLO, BUEN RITMO DIURETICO CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA DADO QUE VA A SER LLEVADO A CETETERISMO CARDIACO SE CALCULA RIESGO DE NEFROPATIA POR CONTRASTE CON SCORE DE 13 PUNTOS PARA UNRIESGO DEL 26% Y UN RIESGO DE DIALISIS DEL 1.1% POR TAL MOTIVO SE ORDENA NEFROPROTECCION CON CRISTALOIDE TIPO SOLUCION SALINA A 1 ML/KG/HORA 6 HORAS PREVIAS A PROCEDIMIENTO Y 6 HORAS POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO DADO QUE PACIENTE SE ENCUENTRA CON DETERIORO SEVERO DE FEVI CON ALTO RIESGO DE EDEMA AGUDO DE PULMON, SIN ALTERACION NEUROLOGICA, PACIENTE CON RIESGO DE MUERTE SUBITA CONTINUA EN LA UNIDAD BAJO MONITOREO HEMODINAMICO Y CON MANEJO MEDICO INSTAURADO PRONOSTICO RESERVADO SUJETO AEVOLUCION FAMILIARES AL TANTO DE SU CUADRO CLINICO QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA.
Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
2.MONITORIZACION CONTINUA
3.CABECERA 30 GRADOS
4.DIETA CARDIOPROTECTORA, HIPOSODICA E HIPOGLUCIDA
5.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
6.LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC HORA
7.NEFROPORTECCION CON SSN 0.9% PASAR A RAZON DE 1ML/KG/H 6 HORAS PREVIAS AL CATETERISMO Y 6 HORAS POSTERIOR A LA REALIZACION DE CATETERISMO.
8.ASA 100MG VO DIA
9.CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
10.ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
11.ATORVASTATINA 80MG VO DIA
12.LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
13.CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
14.ESPIRONOLACTONA 25 MG VO DIA
15.FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
16.INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA
17.INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
18.PENDIENTE CATETERISMO CARDIACO
19.CSV-AC
20.CUIDADOS DE ENFERMERIA

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

Profesional: FABIAN DAVID ACOSTA LOPEZ
Reg. Médico: 1129501678
Especialidad: Medicina Interna

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 22 2018 09:35 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Medicina Interna
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

EVOLUCION UNDIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
TURNO: NOCHE
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. ANGIE VANEGAS
DIA DE HOSPITALIZACION: 1

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE
- SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

-PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	89 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	130 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	89 mmHg
- Tensión Arterial Media	102.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	15 V x Min

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- Temperatura 36.7 °C
- IMC 0.00 MUI

Diagnósticos

- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Descripción Procedimientos

EXAMEN FISICO
FC: 73 FR: 18 T: 36 T/A: 137/ 78 FIO2: 28% SATO2: 92% GLASGLOW: 15/15 GLUCOMETRIA: 247- 196MG/DL INDICE URINARIO: 0.8 CC/KG.
CABEZA / CUELLO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASCOW 15/15, NO SINGOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS.

Concepto

Concepto: ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DÉCADA DE LA VIDA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE SU CUADRO CLINICO CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA, ACTUALMENTE SIN NUEVOS EPISODIOS DE ANGOR, AFBERIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVOO INOTROPICO, EN MANEJO CON ANTIHPERTENSIVOS ORALES, MANEJO ANTIISUQMICO, ANTIAGREGACION DUAL MAS ANTICOAGULACION PLENA, PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR POR ANTECEDENTES, SE INDIC ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA MEDIANTE CATETERISMO CARDIACO, PENDIENTE REALIZACION DEL MISMO EL DIA DE MAÑANA PARA DEFINIR CONDUCTA

Plan de tratamiento:
PLAN Y CONDUCTA
1.ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
2.MONITORIZACION CONTINUA
3.CABECERA 30 GRADOS
4.DIETA NORMAL
5.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
6.LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC HORA
7.ASA 100MG VO DIA
8.CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
9.ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
10.ATORVASTATINA 80MG VO DIA
11.LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
12.CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
13.ESPIRONOLACTONA 25 MG VO DIA

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

14.FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
15.INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA
16.INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
17.PENDIENTE REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO PARA EL DIA DE MAÑANA.
18.CSV-AC
19.CUIDADOS DE ENFERMERIA

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

Profesional: FABIAN DAVID ACOSTA LOPEZ
Reg. Médico: 1129501678
Especialidad: Medicina Interna

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉCIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 23 2018 01:19 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Urgenciologo
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono: -
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 3

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS: 106 MG/DL interpretación normal
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 84 x min y bloqueo de rama izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4meq/ interpretación dentro de límites normales
*TROPONINA: mayor a 50 y control de 79.1ng/ml considerada positivas con delta positivo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

*TSH: 2.8 considerado normal

FC: 140/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 106 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs rítmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien tiene pendiente ser llevado a cateterismo cardiaco, se decide ccontinuar manejo medico anti isquémico y bloqueo neurohormonal, estaremos atentos a su evolución, se adiciona inhibidor de receptor de aldosterona, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.

PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.02 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE CATETERISMO

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	64 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	161 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	93 mmHg
- Tensión Arterial Media	115.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.4 °C
- IMC	0.00 MUI
- Glucometría	219 Mg/dl

Diagnósticos
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Descripción Procedimientos

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS: 106 MG/DL interpretación normal
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 84 x min y bloqueo de rama Izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4meq/ interpretación dentro de límites normales
*TROPONINA: mayor a 50 y control de 79.1ng/ml considerada positivas con delta positivo
*TSH: 2.8 considerado normal

FC: 140/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 106 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs rítmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Concepto

Concepto: Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien tiene pendiente ser llevado a cateterismo cardiaco, se decide ccontinuar manejo medico anti isquémico y bloqueo neurohormonal, estaremos atentos a su evolución, se adiciona inhibidor de receptor de aldosterona, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.
Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE CATETERISMO

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

Profesional: DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Reg. Médico: 80771506
Especialidad: Urgenciologo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTípo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 23 2018 09:39 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Urgenciologo
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono: --
Acompañante: - Teléfono: --

Evolución
EVOLUCION MEDICA NOCHE

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	66 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	132 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	62 mmHg
- Tensión Arterial Media	85.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	16 V x Min
- Temperatura	36,1 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Concepto
Concepto: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: NOCHE
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. SHEYLA PALACIO
DIA DE HOSPITALIZACION: 3

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

EXAMEN FISICO
FC: 145/58MMHG FR: 17 xmin SO2: 93% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 108 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL, INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO I
C/P: RSCS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RSRS SIN SOBRE AGREGADOS
ABD: BLANDO NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL RSIS+
EXT: NO EDEMAS PULSOS DISTALES, POSITIVOS LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR A 3 SEG
SNC: REFLEJOS ++/++, FM 5/5 EN LAS 4 EXT, PARES CRANEALES SIN DÉFICIT APARENTE

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON SEVERO COMPROMISO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA CON FEVI DEPRIMIDA QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL. EN QUIEN EL DIA DE HOY SE EVIDENCIA AUMENTO DE AZOADOS POR LO QUE SE DECIDE NEFROPROTECCION CON N-ACETILCISTEINA Y CRISTALODES, SE INDICA CONTROL DE AZOADOS PARA DEFINIR CONDUCTA. ACTUALMENTE PACIENTE ASINTOMATICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE INDICA CONTINUAR MANEJO ANTI ISQUÉMICO. SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.
Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO
Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Profesional: DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Reg. Médico: 80771506
Especialidad: Urgenciologo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Etnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 24 2018 01:21 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Urgenciologo
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 4

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

PARACLINICOS:
NITROGENO UREICO EN SANGRE 30.0mg/dl
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.60mg/dl
AZOADOS ELEVADOS

SODIO 135.0mmol/L
POTASIO3.4mmol/
PRESENTA HIPOCALEMIA

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS7.6810^3/uL
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS4.790^6/uL
HEMOGLOBINA12.90g/dl
HEMATOCRITO36.40%
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO76.00L
MCH26.90pg
MCHC35.40g/dl
PLAQUETAS277.010^3/uL
LINFOCITOS %16.6%
MONOCITOS %6%
NEUTROFILOS %70.9%
EOSINOFILOS %
HEMOGRAMA SIN ALTERACOINES, NO ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS

EXAMEN FISICO
FC: 138/60 MMHG FR: 18 xmin SO2: 95% FIO2: 21%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 169 mg/dl
GU: 1.1

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOCICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, AL EXAMEN FISICO PRESENTA CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO DISTERMIAS SIN ALTERACION DE LA VENTILACION , NO DISTERMIAS, PACINETE PRESNETO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA PRESENTA TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO,EL CUAL NO SE HA PODIDO REALIZAR POR PRESNETAR AZOADOS ELEVADOS, SE DECIDE SUSPENDER ARA, DIURETICOS, ENOXAPARINA, TODOS LOS MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS, SE INDICA CONTINUAR CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL,PARALCINCOS DE CONTROL EVIDENCIAN HIPOCALEMIA SE INDICA REPOSICIONDE POTASIO 4 MEQ HORA,CONTROL EN SEIS HORAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.02 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 Fecha Nacimiento: Apr 28 1952 Edad: 69 Años Sexo: Masculino Pertenencia Étnica: Otros
Estado Civil: Soltero Ocupación: Independiente Grupo Poblacional: Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 Lugar de Residencia SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	72 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	133 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	78 mmHg
- Tensión Arterial Media	96.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36 °C
- IMC	0.00 MUI
- Glucometría	184 Mg/dl

Diagnósticos
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Descripción Procedimientos
SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

PARACLINICOS:
NITROGENO UREICO EN SANGRE 30.0mg/dl
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.60mg/dl
AZOADOS ELEVADOS

SODIO 135.0mmol/L
POTASIO3.4mmol/
PRESENTA HIPOCALEMIA

RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS7.6810^3/uL
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS4.790^6/uL

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

HEMOGLOBINA12.90g/dl
HEMATOCRITO36.40%
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO76.00L
MCH26.90pg
MCHC35.40g/dl
PLAQUETAS277.010^3/uL
LINFOCITOS %16.6%
MONOCITOS %6%
NEUTROFILOS %70.9%
EOSINOFILOS %
HEMOGRAMA SIN ALTERACOINES, NO ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS

EXAMEN FISICO
FC: 138/60 MMHG FR: 18 xmin SO2: 95% FIO2: 21%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 169 mg/dl
GU: 1.1

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

Concepto

Concepto: ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, AL EXAMEN FISICO PRESENTA CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO DISTERMIAS SIN ALTERACION DE LA VENTILACION , NO DISTERMIAS, PACINETE PRESNETO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA PRESENTA TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO,EL CUAL NO SE HA PODIDO REALIZAR POR PRESNETAR AZOADOS ELEVADOS, SE DECIDE SUSPENDER ARA, DIURETICOS, ENOXAPARINA, TODOS LOS MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS, SE INDICA CONTINUAR CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL,PARALCINCOS DE CONTROL EVIDENCIAN HIPOCALEMIA SE INDICA REPOSICIONDE POTASIO 4 MEQ HORA,CONTROL EN SEIS HORAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASIO 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMAS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

Profesional: DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Reg. Médico: 80771506
Especialidad: Urgenciologo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 24 2018 11:21 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Urgenciologo
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono: --
Acompañante: - Teléfono: --

Evolución

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: NOCHE
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DR ABAD
DIA DE HOSPITALIZACION: 4

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	69 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	152 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	88 mmHg
- Tensión Arterial Media	109.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	21 V x Min
- Temperatura	36.2 °C
- IMC	0.00 MUI

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Diagnósticos
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Descripción Procedimientos
EXAMEN FISICO
FC: 1208/60 MMHG FR: 17 xmin SO2: 93% FIO2: 28%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 232 mg/dl
GU: 1.1

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

Concepto
Concepto: ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, EN MANEO CON TI ISQUEMICO PLENO CON RIESGO DE FALLA VENTILAROIA SECUNDARIO A MARCADO COMPROMISO DE FUNCION VENTRICULAR ENCONTEXTO DE FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA, EN EL MOMENTO PACIENTE QUIEN SE BENEFICIARIA DE REALIZACION DE ANGIOGRAFIA CORONARIA SIN EMBARGO CON ELEVACIÓN DE AZOADOS POR LO QUE SE CONSDERA DIFERIR REALIZAICON DEL MISMO HASTA OPTIMIZAR FUNCINO RENAL POR LO QUE S DECIDE SUSPENDER ARA, DIURETICOS, ENOXAPARINA, TODOS LOS MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS, SE INDICA CONTINUAR CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL, ADICIONALMENTE PACIENTE QUIEN CURSA CON DIFICIL CONTORL DE NIVELES DE GLUCOMETRIA, SE CONSIDERA AJUSTE DE ESQUEMA BASAL BOLO EN PACIENTE DIABETICO.

Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

Profesional: DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Reg. Médico: 80771506
Especialidad: Urgenciologo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 25 2018 09:35 AM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Medicina Interna
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. EDUIN GENES
MEDICO HOSPITALARIO: DRA KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 5

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA
INSUFICIENCIA RENAL

PARACLINICOS:
NITROGENO UREICO EN SANGRE 26.0mg/dl
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.39mg/dl
TASA DE FILTRACION GLOMERULAR: 51.2 ML/MIN/1.73

SODIO 137.0mmol/L
POTASIO3.8mmol/L

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PRESENTA HIPOCALEMIA LEVE

ELECTROCARDIOGRAMA EVIDENCIA RTIMO SINUSAL , FC:68 LPM, SEGMENTO ST SIN ALTERACIONES, PRESENTA ONDA T INVERTIDA EN CARA LATERAL

EXAMEN FISICO
FC: 132/72 MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 28%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 184-233-173 mg/dl
GU: 1.2

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23,SE INIDCA ESTANCIA EN UNIDAD DE DCUIDADO INTERMEDIO POR RIESGO DE ARRITMIA EN CONTEXTO DE PACIENTE CON HIPOCALEMIA, CON RIESGO DE CHOQUE CARDIOGENICO, INSUFICIENCIA RENAL, AL EXAMEN FISICO PRESENTA CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO DISTERMIAS SIN ALTERACION DE LA VENTILACION , NO DISTERMIAS, PACIENTE PRESENTO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA PRESENTA TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACIÓN DE CATETERISMO CARDIACO,EL CUAL NO SE HA PODIDO REALIZAR POR PRESENTAR AZOADOS ELEVADOS, SE DECIDIO SUSPENDER ARA, DIURETICOS, NEFROTOXICOS, EL DIA DE HOY PRESENTA DISMINUCION DE AZOADOS, ADECUADA DIURESIS, SE ESPERA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA CORONARIA Y CONTINUAR NEFROPROTECCION CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL , ADICIONALMENTE PACIENTE PRESENTA GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS, POR LO CUAL SE AJUSTO ISULINA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN AYUNO PARA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SE DECIDE REALIAR REAJUSTE DESPUES DE ESTA, SE CONSIDERA AJUSTE DE ESQUEMA BASAL BOLO EN PACIENTE DIABETICO, PARACLINCOS DE CONTROL EVIDENCIAN MEJORIA DE HIPOCALEMIA SE INDICA CONTINUAR REPOSICION DE POTASIO 4 MEQ HORA,CONTROL EN SEIS HORAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

14.PENDIENTE CATETERISMO

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	64 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	132 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	75 mmHg
- Tensión Arterial Media	94.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	17 V x Min
- Temperatura	36,3 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Descripción Procedimientos

SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA
INSUFICIENCIA RENAL

PARACLINICOS:
NITROGENO UREICO EN SANGRE 26.0mg/dl
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.39mg/dl
TASA DE FILTRACION GLOMERULAR: 51.2 ML/MIN/1,73

SODIO 137.0mmol/L
POTASIO3.8mmol/L
PRESENTA HIPOCALEMIA LEVE

ELECTROCARDIOGRAMA EVIDENCIA RTIMO SINUSAL , FC:68 LPM, SEGMENTO ST SIN ALTERACIONES, PRESENTA ONDA T INVERTIDA EN CARA LATERAL

EXAMEN FISICO
FC: 132/72 MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 28%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 184-233-173 mg/dl

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

GU: 1.2

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

Concepto

Concepto: ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23,SE INIDCA ESTANCIA EN UNIDAD DE DCUIDADO INTERMEDIO POR RIESGO DE ARRITMIA EN CONTEXTO DE PACIENTE CON HIPOCALEMIA, CON RIESGO DE CHOQUE CARDIOGENICO, INSUFICIENCIA RENAL, AL EXAMEN FISICO PRESENTA CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO DISTERMIAS SIN ALTERACION DE LA VENTILACION , NO DISTERMIAS, PACIENTE PRESENTO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA PRESENTA TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO,EL CUAL NO SE HA PODIDO REALIZAR POR PRESENTAR AZOADOS ELEVADOS, SE DECIDIO SUSPENDER ARA, DIURETICOS, NEFROTOXICOS, EL DIA DE HOY PRESENTA DISMINUCION DE AZOADOS, ADECUADA DIURESIS, SE ESPERA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA CORONARIA Y CONTINUAR NEFROPROTECCION CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL , ADICIONALMENTE PACIENTE PRESENTA GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS, POR LO CUAL SE AJUSTO ISULINA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN AYUNO PARA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SE DECIDE REALIAR REAJUSTE DESPUES DE ESTA, SE CONSIDERA AJUSTE DE ESQUEMA BASAL BOLO EN PACIENTE DIABETICO, PARACLINCOS DE CONTROL EVIDENCIAN MEJORIA DE HIPOCALEMIA SE INDICA CONTINUAR REPOSICION DE POTASIO 4 MEQ HORA,CONTROL EN SEIS HORAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MC DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Edwin Genes

Profesional: EDUIN ALFONSO GENES CALDERIN
Reg. Médico: 10997795
Especialidad: Medicina Interna

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 25 2018 08:35 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Medicina Interna
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

EVOLUCION MEDICA NOCHE

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	75 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	144 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	70 mmHg
- Tensión Arterial Media	94.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	25 V x Min
- Temperatura	36,5 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Concepto

Concepto: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: NOCHE
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. EDUIN GENES
MEDICO HOSPITALARIO: DRA SHEYLA PALACIO
DIA DE HOSPITALIZACION: 5

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SOPORTES:

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA
INSUFICIENCIA RENAL

CORONARIOGRAFIA:
1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.
CONCLUSIONES:
1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS
INDICACIÓN: MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

EXAMEN FISICO
FC: 130/72 MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 28%
GLASGOW: 15/15
GU: 1

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE OBESIDAD GRADO 2, DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO, HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE, COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTEQUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, SE INDICA ESTANCIA EN UNIDAD DE DUIDADO INTERMEDIO POR RIESGO DE ARRITMIA EN CONTEXTO DE PACIENTE CON HIPOCALEMIA, CON RIESGO DE CHOQUE CARDIOGENICO, INSUFICIENCIA RENAL, ESTABLE HEMODINAMICAMNETE CON CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN ALTERACION DE LA VENTILACION. PACIENTE PRESENTO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA CON TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, A QUIEN SE LE REALIZO CATETERISMO CARDIACO QUE INDICA ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS CON INDICACIÓN DE MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR. ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL. SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Plan de tratamiento: .
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR
Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

Edwin Genes

Profesional: EDUIN ALFONSO GENES CALDERIN
Reg. Médico: 10997795
Especialidad: Medicina Interna

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 26 2018 12:44 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Urgenciologo
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono: ---
Acompañante: - Teléfono: ---

Evolución

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 6

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS: 110 MG/DL interpretación normal
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 84 x min y bloqueo de rama izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4.3meq/, SODIO: 137meq/l, interpretación dentro de límites normales
*CREATININA: 1.29MG/DL, BUN: 211MG/DL INTERPRETACION EN LIMITE SUPERIOR IN EMBARGO EN DISMINUCION RESPECTO A ESTUDIO PREVIO

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

CONCLUSIONES:

1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN:

MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

FC: 140/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 110 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, Ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs rítmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografía coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo por lo cual se indicó valoración por el servicio de cx cardiovascular, continuaremos vigilancia de pop de cateterismo, y manejo anti isquémico completo, se suspende clopidroguel para ventana en caso de definir cirugía, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.

PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE VAL POR CX CARDIOVASCULAR

Signos Vitales

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- Frecuencia Cardiaca	67 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	161 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	92 mmHg
- Tensión Arterial Media	115.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Descripción Procedimientos
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS: 110 MG/DL interpretación normal
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 84 x min y bloqueo de rama izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4.3meq/, SODIO: 137meq/l, interpretación dentro de límites normales
*CREATININA: 1.29MG/DL, BUN: 211MG/DL INTERPRETACION EN LIMITE SUPERIOR IN EMBARGO EN DISMINUCION RESPECTO A ESTUDIO PREVIO

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

CONCLUSIONES:

1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN:

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

FC: 140/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 110 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, Ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs rítmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografía coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo por lo cual se indicó valoración por el servicio de cx cardiovascular, continuaremos vigilancia de pop de cateterismo, y manejo anti isquémico completo, se suspende clopidroguel para ventana en caso de definir cirugía, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.

Concepto

Concepto: Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografía coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo por lo cual se indicó valoración por el servicio de cx cardiovascular, continuaremos vigilancia de pop de cateterismo, y manejo anti isquémico completo, se suspende clopidroguel para ventana en caso de definir cirugía, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.
Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE VAL POR CX CARDIOVASCULAR

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945045
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Profesional: DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Reg. Médico: 80771506
Especialidad: Urgenciologo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 26 2018 11:25 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Urgenciologo
Ubicación: Ucl Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución
.

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	71 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	150 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	81 mmHg
- Tensión Arterial Media	104.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.4 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Descripción Procedimientos
.

Concepto
Concepto: .
Plan de tratamiento: .
Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Profesional: DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Reg. Médico: 80771506
Especialidad: Urgenciologo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 27 2018 01:35 AM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Urgenciologo
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

TURNO: noche
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DR abad
DIA DE HOSPITALIZACION: 6

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	71 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	150 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	81 mmHg

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- Tensión Arterial Media 104.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria 19 V x Min
- Temperatura 36.4 °C
- IMC 0.00 M/I

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Descripción Procedimientos

FC: 71 : 150/81MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 203 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs rítmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Concepto

Concepto: Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografía coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo por lo cual se indicó valoración por el servicio de cx cardiovascular, quienes consideran realizacion de junta con junto a hemodinamia para definir conducta definiva, durante proceos se considera paciente puede continrua manejo con segimiento por parte de servicio de cardiologia,de momento paciente hemodinamicmente estable, continuara con tearpia instaurada.,
Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE VAL POR CX CARDIOVASCULAR

Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Profesional: DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Reg. Médico: 80771506
Especialidad: Urgenciologo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 27 2018 02:26 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Medicina Interna
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono: ---
Acompañante: - Teléfono: ---

Evolución
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. VIDAL
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. ABAD
DIA DE HOSPITALIZACION: 7

Signos Vitales
- Frecuencia Cardiaca	60 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	141 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	90 mmHg
- Tensión Arterial Media	107.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.4 °C
- IMC	0.00 MUI
- Glucometría	224 Mg/dl

Diagnósticos
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Descripción Procedimientos
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS:159,179 ,203 ,160 interpretación ACEPTABLES
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 86 x min y bloqueo de rama izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4.0meq/, SODIO: 136meq/l, interpretación dentro de límites normales
*CREATININA: 1.37MG/DL, BUN:18 INTERPRETACION EN LIMITE SUPERIOR IN EMBARGO EN DISMINUCION RESPECTO A ESTUDIO PREVIO

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

CONCLUSIONES:

1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN:

MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

FC: 134/68MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs rítmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 25, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografía coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo se valoro por cirugia cardiovascular que define:

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Concepto

Concepto: PACIENTE DE 65 AÑOS CON INFARTO DE MIOCARDIO SEST, CARDIOPATIA ISQUEMICA Y ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS, SE REVISAN IMAGENES DE CORONARIOGRAFIA ENCONTRANDO LESIONES DESCRITAS Y ANATOMIA DE REGULAR CALIDAD, POR LO QUE SE DECIDE EVALAUR EN CONJUNTO CON GRUPO DE HEMODINAMIA PARA ESTABLECER CONDUCTA DEFINITIVA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, INOTROPICO O VENTILATORIO, CON PREQUIRURGICOS INICALES CON PERFIL TIROIDEO NORMAL, PDO SIN INFECCION, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO CON CONTROL DE FACTORES DE RIESGHO POR EL MOMENTO, SIN MAS CAMBIOS, TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO CONJUNTO CON CARDIOLOGIA.SE EXPLICA A PACINETE CLARAMENTE CONDICION CLINICA PROCEDIMEINTO QUIRURGICO, POSIBLES RIESGOS Y COMPLICAICONES, TANTO SI SE OPERA COMO SI NO, MANIEFESTA ENTENDER Y ACEPTAR
PENDIENTE TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO EN CONJUNTO CARDIOLOGIA-CIRUGIA PARA DECIDIR CONDUCTA

Plan de tratamiento: PLAN Y CONDUCTA

1.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES

Destino: Hospitalizacion Adulto

Profesional: VICENTE VIDAL MARRERO MARTINEZ
Reg. Médico: 1062815340
Especialidad: Medicina Interna

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 27 2018 08:59 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Medicina Interna
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono: ——
Acompañante: - Teléfono: ——

Evolución

SE ABRE NOTA POR ERROR

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	65 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	134 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	76 mmHg
- Tensión Arterial Media	95.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	23 V x Min
- Temperatura	36.0 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto

Concepto: SE ABRE NOTA POR ERROR
Plan de tratamiento: SE ABRE NOTA POR ERROR
Destino: Cuidado Intermedio Del Adulto

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Profesional: VICENTE VIDAL MARRERO MARTINEZ
Reg. Médico: 1062815340
Especialidad: Medicina Interna

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 28 2018 12:30 AM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Medicina General
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono: —
Acompañante: - Teléfono: —

Evolución
******** INGRESO A PISO DE CARDIOLOGIA ********

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR TORAXICO

ENFERMEDAD ACTUAL: INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CONSULTO EL DIA 19.04.2018 POR CLINICO DE UNA SEMANA DE EVOLUCION DE DISNEA PROGRESIVA ASOCIADO A DISCONFORT TORAXICO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES QUE SE EMPEORO EL DIA DE AYER QUE LO HACE CONSULTAR A UREGNCIAS A HOSPITAL DE SAN FRANCISO , TOMAN EKG Y EVIDENCIAN SUPRADESNIVEL DEL SEGMENTO ST EN V2 V3 Y V4 CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA POR IAM ANTIGUO. CONSIDERAN QUE PACIENTE CURSA CON SINDROME CORONARIO INICIAN MANEJO ANTIISQUEMICO Y REMITEN A LA INSTITUCION.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: IAM EN EL 2014 CON 2 STENT - HTA - DM
QUIRURGICOS: EXTRACCION DE TESTICULO DERECHO
TOXICOS: EXTABAQUISTA
ALERGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50MG - GLIBENCLAMIDA 5MG VO CADA 8 HORAS NO RECUERDA DEMAS MEDICAMENTOS

PARACLINICOS:
INGRESO
TROPONINA 0.5 POSITIVA
COLESTEROL TOTAL 203 LDL 133 TRIG 208 HDL 28
CREATININA 1.37
HEMOGLOBINA GLICOSILADA 9.4%
UROANALISIS LEUCOCITOS Y NITRITOS NEGATIVO , GLUCOSA 250 , PROTEINAS 300 , SIN CUERPOS CETONICOS , SANGRE 25. MOCO +++, LEUCO 5 -10X CAMPO
GRAM DE ORINA NORMAL
TSH NORMAL

27.04.18:
CREAT 1.6 BUN 30
K 3.4

ECO TT

1.Aurícula izquierda aumentada severa, índice de volumen 49 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo, no hay masas en su interior.

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉCIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

2.Aurícula derecha aumentada moderada, índice de volumen 43 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo ni masas en su interior.
3.Drenaje de las venas pulmonares normal
4.Tabique interauricular e interventricular integro, sin cortocircuitos.
5.Ventrículo izquierdo dilatado severo de tamaño y forma alterada, con remodelación excéntrica de paredes, se observa hipoquinesia severa del tercio apical y medio de las paredes septal, anterior e inferior, se estima la fracción de eyección en 20 %. Hay aumento de las presiones de fin de diástole. (TDOE 65 mseg, TRIV mseg, E/A 1.0 , E/e' 28). No trombos. IMVI 147 gr/m2 IGP 0.45 VFD 366 ml VFS 93 ml.
6.Ventrículo derecho tamaño normal, contractilidad y función conservada, TAPSE 2.2 cm, VMSAT 12 cm/seg. Hay signos crónicos de sobrecarga de presión.
7.Válvula mitral, anillo 3.7 cm, calcificación moderada del anillo posterior y esclerosis moderada de sus valvas y sin limitación en la excursión de estas, aparato subvalvular integro, cierre supranular de las valvas, no se aprecia insuficiencia, no hay gradientes estenóticos, no se aprecian imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.
8.Válvula aórtica trivalva, moderada esclerosis del anillo y de las valvas, no limitación en la apertura de las valvas con cierre central, no se aprecia insuficiencia ni gradientes estenóticos (vel max 1.3 m/seg).
9.Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas de dimensiones normales, válvula pulmonar de aspecto normal, se aprecian signos indirectos de hipertensión pulmonar. (TAP 85 mseg).
10.Válvula tricúspide implantación normal, aspecto y estructura usual, anillo 4.0 cm, no se aprecia insuficiencia. No aprecio vegetaciones.
11.La vena cava inferior <2.1 cm y conserva el colapso respiratorio >50%.
12.La aorta subdiafragmática mide 2.3 cm y a nivel del cayado no valorable.
13.El aspecto de pericardio es normal, no se observa derrame, no hay derrames pleurales.

CONCLUSIONES:

1.Cardiopatía isquémica y dilatada con función sistólica del ventrículo izquierdo disminuida severa con aumento de las presiones de fin de diástole.
2.Función sistólica del ventrículo derecho conservada.
3.Valvulocalcioesclerosis mitral y aórtica.
4.Signos indirectos de hipertensión pulmonar.

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

CONCLUSIONES: 1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN: MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	65 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	134 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	76 mmHg
- Tensión Arterial Media	95.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.5 °C

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- IMC 0.00 MUI

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto

Concepto: PACIENTE ADULTO MAYOR CON ANTECEDENTE DE ERC , OBESIDAD , DIABETES MELLITUS DESCOMPENSADA E HIPERTENSION ARTERIAL, REMITIDO POR SOSPECHA DE SCA CON ELEVACION DEL ST, AL INGRESO BIOMARCADORES POSITIVOS , ECO TT QUE MUESTRA CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI DEPRIMIDA 20%, ES LLEVADO A ARTERIOGRAFIA CORONARIA EL 25.01.18 LA CUAL DOCUMENTO ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS YA DESCRITA, POR LO CUAL SE SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR QUIENES INDICARON REVISAR IMAGENES NUEVAMENTE CON SERVICIO DE HEMODINAMIA PARA DEFINIR A QUE ESTRATEGIA TERAPEUTICA DE REPERFUSION ES CANDIDATO EL PACIENTE, SE ENCONTRABA EN MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PERO DADO A ESTABILIDAD HEMODINAMICA , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA , NO SRIS , INGRESA A PISO PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA ESTRICTA.

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE 2 STENT 2014
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

Plan de tratamiento: RESTRICCION HIDRICA 700 CC DIA
CONTINUAR MANEJO ANTIISQUEMICO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CONTROL DE LA LE
PENDIENTE REVAL POR CX CARDIOVASCULAR
AVISAR CAMBIOS OPORTUNAMENTE.
Destino: Hospitalizacion Adulto

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Silvia J Durán S

Profesional: SILVIA JULIANA DURAN SANCHEZ
Reg. Médico: 1098755120
Especialidad: Medicina General

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 29 2018 04:03 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Medicina General
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE 2 STENT 2014
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO, REFIERE SENTIRSE BIEN, MEJORIA DE LA DISNEA, SIN PICOS FEBRILES, NIEGA ANGINA, NIEGA PALPITACIONES.

OBJETIVO,
PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLINICO, SIN DIFICULTAD RESPIRAOTRIA,
NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO
TORAX EXPANSIBLE , SIMETRICO , RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREADOS
ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES.
EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG
NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACION

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	65 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	130 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	80 mmHg
- Tensión Arterial Media	96.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.4 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto

Concepto: PACIENT CON DIAGNOTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SRIS CLINICO , SIN DIFICULTAD RESPIRAOTIRA, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, QUIEN TIENE PENDIENTE NUEVO CONCEPTO POR PARTE DE SERVICIO DE CX CARDIOVASCULAR PARA DEFINIR SI ES CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO O POR PERCUTANEO, PRO EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.
Plan de tratamiento: RESTRICCION HIDRICA 700 CC DIA
CONTINUAR MANEJO ANTIISQUEMICO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CONTROL DE LA LE
PENDIENTE REVAL POR CX CARDIOVASCULAR
AVISAR CAMBIOS OPORTUNAMENTE.
Destino: Hospitalizacion Adulto

Silvia J Durán S

Profesional: SILVIA JULIANA DURAN SANCHEZ
Reg. Médico: 1098755120
Especialidad: Medicina General

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - April 30 2018 10:47 AM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Cardiologia
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono: —
Acompañante: - Teléfono: —

Evolución
REGULAR ESTADO GENERAL

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	68 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	136 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	74 mmHg
- Tensión Arterial Media	94.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.2 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto
Concepto: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE 2 STENT 2014
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: NIEGA FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA

EXAMEN FISICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE , SIMETRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACION

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionale
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945045
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIA

LABORATORIOS: SIN NUEVOS
GLCUOEMTRIAS: 142 - 177 - 169 MG/DL
Plan de tratamiento: ANÁLISIS PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SIN FIEBRE,NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODICAMENTE SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, QUIEN CURSA CON ENFERMEDAD CORONARIA DE 2 VASOS VALORADO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR QUIENES CONSIDERA QUE ANATOMÍA DE REGULAR CALIDAD POR LO QUE SE INDICAN VALORACIÓN POR HEMODINAMIA PARA DEFINIR CONDUCTA POR ESTE SERVICIO, REPORTE DE GLUCOMETRIAS EN METAS SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA DE INSULINA.
EN REVISTA DE CARDIOLOGIA SE DECIDE INICIAR CLOPIDOGREL Y ENALAPRIL Y SE SUSPENDE AMLODIPINO, RESTO DE MANEJO IGUAL
GLUCOMETRIAS ESTRICTAS
REHABILITACION CARDIACA INTEGRAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
DR PATIÑO CARDIOLOGIA
DRA FRANCY GOMEZ HOSPITALARIA
Destino: Hospitalizacion Adulto

Profesional: WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Reg. Médico: 80093455
Especialidad: Cardiologia

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - May 01 2018 10:56 AM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Medicina General
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución
BUEN ESTADO GENERAL

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	58 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	135 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	62 mmHg
- Tensión Arterial Media	86.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.1 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto
Concepto: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE 2 STENT 2014
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, NO FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

EXAMEN FISICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CC NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE, SIMETRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

LABORATORIOS: SIN NUEVOS
GLCUOEMTRIAS: 105 - 204 - 198 MG/DL

Plan de tratamiento: ANÁLISIS PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SIN FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE DOLOR TORÁCICO, SIN ANGINA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON FALLA CARDIACA COMPENSADA, SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, QUIEN SE ENCUENTRA EN PROCESO DE VALORACIÓN POR HEMODINAMIA PARA DEFINIR POSIBILIDAD DE MANEJO ENDOVASCULAR, SE DECIDE CONTINUAR DOBLE ANTIAGREGACION, BLOQUEO NEUROHUMORAL, REPORTE DE GLUCOMETRIAS CON ADECUADO CONTROL METABOLICO SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, POR AHORA RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL
ATENTOS A EVOLUCION
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
Destino: Hospitalizacion Adulto

Francy J. Gomez

Profesional: FRANCY JHOBANA GOMEZ GIRALDO
Reg. Médico: 1030579552
Especialidad: Medicina General

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - May 02 2018 11:23 AM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Cardiología
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución
BUEN ESTADO GENERAL

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	56 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	147 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	79 mmHg
- Tensión Arterial Media	101.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.2 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto
Concepto: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: SIN DOLOR TORÁCICO, NO ANGINA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS Y DEPOSICIÓN POSITIVA, DOLOR EN REGION LUMBAR OCASIONAL

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CC NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE, SIMÉTRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

LABORATORIOS: SIN NUEVOS

GLUCOMETRIAS: 93 - 167 - 196 MG/DL
Plan de tratamiento: ANÁLISIS PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SIN FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODICAMENTE SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, QUIEN CURSO CON AIM HACE 12 DIAS LLEVADO A CATETERISMO CON HALLAZGO DE ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% CON INDICACIÓN DE MANEJO POR HEMODINAMIA YA QUE CIRUGIA CARDIOVASCULAR REVISA CD CONSIDERA LECHO DE MALA CALIDAD PROGRAMADO EL DÍA DE MAÑANA PARA ANGIOPLASTIA, SE INICIA NEFROPROTECCION Y SE SOLICITAN LABORATORIOS EN RUTINA DELA NOCHE, SE AJUSTA ANALGESIA Y SE SOLICITAN LABORATORIOS EN RUTINA DE LA NOCHE
ATENTOS A EVOLUCION
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
DR PATIÑO CARDIOLOGIA
DRA FRANCY GOMEZ HOSPITALARIA
Destino: Hospitalizacion Adulto

Profesional: WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Reg. Médico: 80093455
Especialidad: Cardiología

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - May 02 2018 08:43 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Cirugía Cardiovascular
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1. IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18) 1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18) 2. FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20% 4. ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2 5. OBESIDAD GRADO 2 6. DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO 7. HIPERTENSION ARTERIAL.

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	62 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	157 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	76 mmHg
- Tensión Arterial Media	103.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.6 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto

Concepto: PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN MANEJO MEDICO, EN FASE DE ESTUDIO DE ENFERMEDAD CORONARIA.
SE HA REVISADO IMAGEN DE CATETERISMO CON SERVICIO DE HEMODINAMIA CONSIDERANDO LESIONES DESCRITAS Y COMPRIMISO DE ADA Y ACX, CON ACD DE MALA CALIDAD, PACIENTE POSIBLE CANDIDATO A MANEJO ENDOVASCULAR, PROCEDIMIENTO QUE SE INTENTARA EL DIA DE MAÑANA.
Plan de tratamiento: POR PARTE DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR POR EL MOMENTO SIN MAS CAMBIOS.
ATENTOS A EVOLUCION Y RESULTADO DE PROCEDIMIENTO PERCUTANEO
SE HA INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR CLARAMENTE, MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR.
DR SANTIS – CIRUGIA CARDIOVASCULAR.
DRA MORENO.

Destino: Hospitalizacion Adulto

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Edwar Santis G.

Profesional: EDWAR ALONSO SANTIS GARCIA
Reg. Médico: 92524600
Especialidad: Cirugia Cardiovascular

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - May 03 2018 10:36 AM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Cardiología
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución
REGULAR ESTADO GENERAL

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	59 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	131 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	83 mmHg
- Tensión Arterial Media	99.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.3 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto
Concepto: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: SIN DOLOR TORÁCICO, NO ANGINA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS Y DEPOSICIÓN POSITIVA, DOLOR EN REGION LUMBAR OCASIONAL

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CC NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE, SIMÉTRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

LABORATORIOS: BUN 139 POTASIO 5.3 BUN 27 CREAT 1.43 INR 1.06 PTT 29.9

GLUCOMETRIAS: 196 - 143 - 222 - 138 - 148 MG/DL
Plan de tratamiento: ANALISIS PACENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE SIN FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODIOCAMENTE SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON FALLA CARDIACA COMPENSADA, NO BAJO GASTO, NO DISAUTONOMIA CARDIOVASCULAR, PROGRAMADO EL DIA DE HOY PARA ANCIOPLASTIA, REPORTE DE AZOADOS ELEVADOS CON TFG ACTUAL DE 50.6 ESTADIUO G3A, ELECTROLITOS CON LEVE HIPOCALEMIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL. SE CONSIDERA EN REVISTA DE CARDIOLOGIA AJUSTAR MANEJO MEDICO, CONTINUAR CON NEFROPROTECCION. RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL
ATENTOS A EVOLUCION
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
DR PATIÑO CARDIOLOGIA
DRA FRANCY GOMEZ HOSPITALARIA

Destino: Hospitalizacion Adulto

Profesional: WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Reg. Médico: 80093455
Especialidad: Cardiologia

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - May 03 2018 05:02 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Medicina General
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

PACIENTE QUIEN TENIA PROGRAMADA HOY ANGIOPLASTIA.
REFIERE QUE POR FALTA DE INSUMOS NO SE LE PUDO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO HOY
CONTINUA IGUAL MANEJO
CONTINUA NEFROPROTECCION.
PROBABLEMENTE ANGIOPLASTIA MAÑANA.

Signos Vitales

- Frecuencia Cardíaca	59 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	131 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	83 mmHg
- Tensión Arterial Media	99.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.3 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto

Concepto: .
Plan de tratamiento: .

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Destino: Hospitalizacion Adulto

JAVIER FELIPE SUAREZ REY

Profesional: JAVIER FELIPE SUAREZ REY
Reg. Médico: 1096952218
Especialidad: Medicina General

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - May 04 2018 11:00 AM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales
Especialidad: Cardiologia
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución
BUEN ESTADO GENERAL

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	64 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	176 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	90 mmHg
- Tensión Arterial Media	118.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.1 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto
Concepto: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR, NO DISNEA, DIURESIS Y DEPOSICIÓN POSITIVA

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CC NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INCURGITADO TORAX EXPANSIBLE, SIMÉTRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

LABORATORIOS: CH LEU 6.12 HB 12.7 PLAQ 365.000 NEU 62.6 BUN 19 CREAT 1.28 INR 0.96 PTT 31.6
Plan de tratamiento: ANÁLISIS PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SIN FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODICAMENTE SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, QUIEN SE ENCUENTRA HOY PROGRAMADO PARA ANGIOPLASTIA, REPORTE DE HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA NO TROMBOCITOSIS, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, SE ESPERA REINGRESO A PISO, ATENTOS A EVOLUCION
CONTINUAR NEFROPROTECCION POST CATETERISMO
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
DR PATIÑO CARDIOLOGIA
DRA FRANCY GOMEZ HOSPITALARIA
Destino: Hospitalizacion Adulto

Profesional: WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Reg. Médico: 80093455
Especialidad: Cardiologia

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - May 04 2018 04:07 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Medicina General
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANGIOPLASTIA + STENT EN PRIMERA CONVENCIONAL DIAGONAL-ANGIOPLASTIA EN BIFURCACION DA-DG2 CON STENT MEDICADO.
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

PACIENTE A QUIEN REALIZAN ANGIOPLASTIA CORONARIA, REPORTE DE HEMODINAMIA:ANGIOPLASTIA CORONARIA EXITOSA DE DOS VASOS PRINCIAPLES. ANGIOPLASTIA CON IMPLANTE DE STENT EN PRIMERA CONVENCIONAL DIAGONAL, ANGIOPLASTIA EN LA BIFURCACION DA-DG2 CON STENT MEDICADO Y OPTIMIZACIO PROXIMAL CON BALON NO COMPLACIENTE.

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA OTROS SINTOMAS
SE REVISA HERIDA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO.
CONTINUA IGUAL MANEJO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS.

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	64 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	176 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	90 mmHg
- Tensión Arterial Media	118.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.1 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 418016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Concepto
Concepto: .
Plan de tratamiento: .
Destino: Hospitalizacion Adulto

JAVIER FELIPE SUAREZ REY

Profesional: JAVIER FELIPE SUAREZ REY
Reg. Médico: 1096952218
Especialidad: Medicina General

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S OC-1971-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

VALORACIÓN DIARIA AL PACIENTE - May 05 2018 04:28 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Cardiologia
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Evolución

1, infarto agudo del miocardio sin elevacion del segmento ST (20/04/2018)
2, cardiopatia isquemica FEVI 20%
3, enfermedad coronaria de 2 vasos: DA 90% y CX 60% (25/04/2018)
- angioplastia + implante de stent convencional en DIAG1
- angioplastia en bifurcacion DA-DIAG2 con stent medicado
4, enfermedad renal cronica estadio IIIa CrCL 55,5 ml/min/1,73m²
5, obesidad grado 2
6, diabetes mellitus tipo 2 en manejo
7, hipertension arterial

Signos Vitales

- Frecuencia Cardiaca	68 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	156 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	71 mmHg
- Tensión Arterial Media	99-33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.5 °C
- IMC	0.00 MUI

Diagnósticos

- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DEL CORAZON Y DE LA CIRCULACION CORONARIA(R931) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica
- HIPERTENSION SECUNDARIA, NO ESPECIFICADA(I159) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica
- OBESIDAD, NO ESPECIFICADA(E669) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto

Concepto: S/ asintomatic cardiovascular
O/ signos vitales en metas

sin ingurgitacion yugular ruidos cardiacos ritmicos no ausculto soplos ruidos respiratoiros conservados n ausculto agregados pulmonares ruidos intestinales presentes no doloroso no signos de irritacion peritoneal sin edema de miembros infeiroes pulosos homocrotos sitio de puncion femoral derecho sin hematoma con minima equimosis periferica sin aparnete deficit motor o sensitivo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Plan de tratamiento: condicion general conservada, sin deterioro infeccioso, respiratorio, hemodinamico o neurologico, signos vitales en metas.
Sin signos de repsuetsa inflamatoria sistemica
evolucion clicna satisfactoria completando dia 15 postinfarto
dad evlucon satisfactoia se decide egreso con recomendaciones generales signso de alerta y contro en consulta externa de cardiolgoia nutricion rehabilitacion cardiac con formulacion medica especifica

DR. PATIÑO – CARDIOLOGO
DR. GUZMAN - HOSPITALARIO
Destino: Domicilio

Profesional: WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Reg. Médico: 80093455
Especialidad: Cardiologia

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

REGISTRO DE HEMODINAMIA - April 25 2018 12:09 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Hemodinamia
Ubicación: Uci Intermedia Planta Baja
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Registros Generales

Registro De Hemodinamia

Cateterismo #	27975
Sala	Sala De Hemodinamia 1
Tipo De procedimiento	Programada
Técnica Anestésica	Local
.....PERSONAL.....	
Persona y Cargo	Dr Ciro Olaya, Dr John Ayala
Persona y Cargo	Jefe Claudia Landazaba
Persona y cargo	Auxiliar Lina Peña
Procedimiento	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON (372202)

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Descripcion

CATETERISMO IZQUIERDO, CORONARIOGRAFIA

NOMBRE:PRIMITIVO BERMUDEZ
EDAD:65 AÑOS
HC : 19177672
ENTIDAD: MEDIMAS
NUMERO: 27975
FECHA: ABRIL 25 DE 2018

JUSTIFICACIÓN: paciente con IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, falla cardiaca descompensada, cardiopatía isquémica FEVI 20%, enfermedad renal crónica, obesidad grado 2, diabetes mellitus con mal control metabólico, hipertensión arterial, colocación de 2 stent 2014

PROCEDIMIENTO: Previa asepsia y antisepsia de la región inguinal derecha y por técnica de Seldinger, se avanza introductor 6F en arteria inguinal derecha y se practica cateterismo izquierdo: Coronariografia selectiva bilateral, con utilización de catéteres, JL y JR 6F. Estudio presórico realizado con transductores de presión marca Abbott y medio de contraste no iónico

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

CONCLUSIONES:

1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN:

MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DR. CIRO A. OLAYA F.
RM. 13236 de Bogotá
Cardiólogo Hemodinamista

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionale
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3104945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIA

Profesional: CIRO ALEJANDRO OLAYA FORERO
Reg. Médico: 79146750
Especialidad: Cardiologia Intervencionista Y Hemodinamica

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

REGISTRO DE HEMODINAMIA - May 04 2018 02:43 PM - N° de Ingreso: 413016

Datos Generales

Especialidad: Hemodinamia
Ubicación: Hospitalizacion Adulto Cuarto Piso Ala Sur
Responsable: - Teléfono:
Acompañante: - Teléfono:

Registros Generales

Registro De Hemodinamia

Cateterismo #	28041
Sala	Sala De Hemodinamia 1
Tipo De procedimiento	Programada
Técnica Anestésica	Local
—PERSONAL—	
Persona y Cargo	Dr Ciro Olaya, Dr John Ayala
Persona y Cargo	Jefe Claudia Landazaba
Persona y cargo	Auxiliar Alba Cabrera
Procedimiento	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS (360101)
Procedimiento 2	INSERCION O IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD (360600)

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Descripcion

ANGIOPLASTIA CORONARIA DE DOS VASOS
MAS IMPLANTE DE UN STENT MEDICADO Y UN STENT CONVECIONAL

NOMBRE:PRIMITIVO BERMUDEZ
EDAD:65 AÑOS
HC :19177672
ENTIDAD : MEDIMAS
NUMERO: 28041
FECHA: MAYO 04 DE 2018

JUSTIFICACIÓN: paciente con IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, falla cardiaca descompensada, cardiopatia isquémica FEVI 20%, enfermedad renal crónica, obesidad grado 2, diabetes mellitus con mal control metabólico, hipertensión arterial, colocación de 2 stent 2014, durante estudio angiografico se evidencio lesion de la descendente anterior - diagonal.

PROCEDIMIENTO: Se administran 600mg de Clopidogrel, 300mg de ASA y 80mg de Enoxaparina. Con utilización de medio de contraste no iónico.
Previa asepsia y antisepsia de la región inguinal derecha y por técnica de Seldinger se avanza un introductor 7F se pasa catéter JL, guia 6fr, se pasa una guía 0.014 ASAHI al extremo distal de la circunfleja para lograr acercar el catéter al ostium izquierdo se pasa otra guía 0.014 asahi al extremo distal de la primera diagonal, se confirma una lesion del 90% en el tercio proximal de esta arteria. Se procede a implantar stent convencional 3.0 x 18 que se implanta a 12 atmosferas con buen resultado angiografico.
Se retira la guia de la arteria circunfleja y se reposiciona guía 0.014 asahi en el extremo distal de la descendente anterior, se confirma lesion del 90% que se inicia inmediatamente después de la primera diagonal y compromete el ostium de la segunda diagonal, se implanta stent medicado resolute zotarolimus 2.25 x 26mm en la DA y se implanta a 12 atmosferas. Se procede hacer optimización proximal antes de la bifurcación de la segunda diagonal con balón no complaciente de 2.75 x 12mm realizándose una insuflación a 18 atmosferas con muy buen resultado angiografico

CONCLUSIONES:

1.ANGIOPLASTIA CORONARIA EXITOSA DE DOS VASOS PRINCIAPLES. ANGIOPLASTIA CON IMPLANTE DE STENT EN PRIMERA CONVENCIONAL DIAGONAL, ANGIOPLASTIA EN LA BIFURCACION DA-DG2 CON STENT MEDICADO Y OPTIMIZACIO PROXIMAL CON BALON NO COMPLACIENTE.

INDICACIÓN:
Clopidogrel (PLAVIX) 75mg/día por 1 año, ASA, 100mg/ día. Estatina con objetivo de colesterol LDL de 70mgs/dl y triglicéridos de 150 mgs/dl, IECAS Y Beta Bloqueadores; con control óptimo de presión arterial y PAS de 130 mmHg.
Control por consulta externa de Cardiología.

DR CIRO OLAYA DR JOHN AYALA
RM. 13236 de Bogotá RM: 8277
Cardiólogo Hemodinamista Cardiólogo

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SAS
Nit: 800210375 1
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA N° 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia** SOACHA - CUNDINAMARCA
N°. Ingreso: 413016 **Teléfono:** 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Profesional: CIRO ALEJANDRO OLAYA FORERO
Reg. Médico: 79146750
Especialidad: Cardiología Intervencionista Y Hemodinamica

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 03/05/2018 04:21

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.43	mg/dl	1	1	

Interpretación:
Observaciones:

SODIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 03/05/2018 04:21

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
SODIO	139.0	mmol/L	136	145	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 136.0 - 145.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

POTASIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 03/05/2018 04:21

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
POTASIO	5.3	mmol/L	4	5	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 3.5 - 5.1 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 03/05/2018 04:21

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	27.0	mg/dl	7	18	

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177671 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

PT INR

Clasificación: COAGULACION **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 03/05/2018 04:41

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TIEMPO DE PROTROMBINA	11.7	seg	0	0	
CONTROL PT	11.1		0	0	
INR	1.06		0	0	

Interpretación:
Observaciones:

PTT Y CONTROL

Clasificación: COAGULACION **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 03/05/2018 04:41

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	29.9	seg	0	0	
CONTROL PTT	29.6		0	0	

Interpretación:
Observaciones:

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 04/05/2018 02:23

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	19.0	mg/dl	7	18	

Interpretación:
Observaciones:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 04/05/2018 02:23

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.28	mg/dl	1	1	

Interpretación:
Observaciones:

PT INR

Clasificación: COAGULACION **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 04/05/2018 03:29

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TIEMPO DE PROTROMBINA	10.7	seg	0	0	
CONTROL PT	11.1		0	0	
INR	0.96		0	0	

Interpretación:
Observaciones:

PTT Y CONTROL

Clasificación: COAGULACION **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 04/05/2018 03:29

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	31.6	seg	0	0	
CONTROL PTT	29.6		0	0	

Interpretación:
Observaciones:

CUADRO HEMATICO

Clasificación: HEMATOLOGIA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 04/05/2018 03:32

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS	6.12	10^3/uL	4	11	

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	4.64	o^6/uL	4	5
HEMOGLOBINA	12.70	g/dl	12	17
HEMATOCRITO	35.50	%	39	46
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	76.60	L	80	96
MCH	27.30	pg	27	33
MCHC	35.60	g/dl	31	37
PLAQUETAS	365.0	10^3/uL	150	450
LINFOCITOS %	23.2	%	15	50
MONOCITOS %	6	%	0	8
NEUTROFILOS %	62.6	%	45	69
EOSINOFILOS %	5.6	%	0	6
BASOFILOS %	1.1	%	0	2
LINFOCITOS	1.4	10^3	1	4
CELULAS MIXTAS	0.5	10^3	0	1
NEUTROFILOS	3.8	10^3	2	8
EOSINOFILOS	0.3	10^3	0	1
BASOFILOS	0.0	10^3	0	0
RDW-CV	12.6	%	11	16
MPV	8.5	fL	9	13

Interpretación:
Observaciones:

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	19.0	mg/dl	7	18	

Interpretación:
Observaciones:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.37	mg/dl	1	1	

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

COLESTEROL TOTAL

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
COLESTEROL TOTAL	203	mg/dl	0	200	

Interpretación:
Observaciones:

COLESTEROL HDL

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
COLESTEROL HDL	28.0	mg/dl	40	60	

Interpretación:
Observaciones:

TRIGLICERIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TRIGLICERIDOS	208	mg/dl	0	200	

Interpretación:
Observaciones:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

SODIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
SODIO	136.0	mmol/L	136	145	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 136.0 - 145.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

POTASIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
POTASIO	4.1	mmol/L	4	5	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 3.5 - 5.1 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

CLORO EN SUERO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CLORO EN SUERO	104.0	mmol/L	98	107	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 98.0 - 107.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	133.4		0	0	

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 Fecha Nacimiento: Apr 28 1952 Edad: 69 Años Sexo: Masculino Pertenencia Étnica: Otros
Estado Civil: Soltero Ocupación: Independiente Grupo Poblacional: Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 Lugar de Residencia: SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

TROPONINA I CUANTITATIVA

Clasificación: INMUNOLOGIA Profesional: PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO Fecha Resultado: 21/04/2018 02:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TROPONINA I CUANTITATIVA	0.570	ng/ml	0	0	TECNICA: QUIMIOLUMINISCENCIA - DIMENSION (TROPONINA) VALOR DE REFERENCIA: 0.00 - 0.056 ng/mL NOTA: POR FAVOR TENER EN CUENTA EL CONSUMO DE BIOTINA EN EL PACIENTE, YA QUE CAUSA INTERFERENCIA CON ESTE METODO, LO CUAL PUEDE GENERAR INEXACTITUD EN LA INTERPRETACIÓN DE ESTE EXAMEN. SE INFORMA TROPONINA POSITIVA A JANETH VELANDIA 2+09

Interpretación:
Observaciones:

HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA Profesional: PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO Fecha Resultado: 21/04/2018 02:57

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	5.40	%	0	0	TECNICA: INMUNOTURBIDIMETRIA VALORE DE REFERENCIA: NORMOGLUCEMICOS: MENOR DE 5.7% PRE-DIABETICOS O INTOLERANTES: 5.7 A 6.4% DIABETICOS: MAYOR O IGUAL A 6.5% DIABETICO CONTROLADO: MENOR A 7.0% VALORES DE REFERENCIA SEGÚN ACTUALIZACION DE LA ASOCIACION AMERICANA DE DIABETES (ADA 2014)

Interpretación:
Observaciones:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S OC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

CUADRO HEMATICO

Clasificación: HEMATOLOGIA **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 21/04/2018 04:16

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS	4.96	10^3/uL	4	11	
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	4.85	0^6/uL	4	5	
HEMOGLOBINA	13.30	g/dl	12	17	
HEMATOCRITO	37.70	%	39	46	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	77.70	L	80	96	
MCH	27.40	pg	27	33	
MCHC	35.30	g/dl	31	37	
PLAQUETAS	276.0	10^3/uL	150	450	
LINFOCITOS %	19.8	%	15	50	
MONOCITOS %	6	%	0	8	
NEUTROFILOS %	67.1	%	45	69	
EOSINOFILOS %	3.7	%	0	6	
BASOFILOS %	1.2	%	0	2	
LINFOCITOS	0.9	10^3	1	4	
CELULAS MIXTAS	0.3	10^3	0	1	
NEUTROFILOS	3.3	10^3	2	8	
EOSINOFILOS	0.1	10^3	0	1	
BASOFILOS	0.0	10^3	0	0	
RDW-CV	13.1	%	11	16	
MPV	9.0	fL	9	13	

Interpretación:
Observaciones:

PT INR

Clasificación: COAGULACION **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 21/04/2018 04:41

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TIEMPO DE PROTROMBINA	10.9	seg	0	0	
CONTROL PT	11.1		0	0	
INR	0.98		0	0	

Interpretación:
Observaciones:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 89 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

PTT Y CONTROL

Clasificación: COAGULACION **Profesional:** ANA GILLIANY ABELLO GOMEZ **Fecha Resultado:** 21/04/2018 04:41

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	29.4	seg	0	0	
CONTROL PTT	29.6		0	0	

Interpretación:
Observaciones:

TROPONINA I CUANTITATIVA

Clasificación: INMUNOLOGIA **Profesional:** LYDA MARCELA DAVILA QUIJANO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 14:09

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TROPONINA I CUANTITATIVA	0.252	ng/ml	0	0	VALORES DE REFERENCIA: 0.02 a 0.06 ng/mL Medicamento interferente: biotina.

Interpretación:
Observaciones:

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

Clasificación: UROANALISIS **Profesional:** LYDA MARCELA DAVILA QUIJANO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 15:23

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
COLOR	AMARILLO		0	0	
ASPECTO	Lig. Turbio		0	0	
DENSIDAD	1.030		0	0	
pH	6.0		0	0	
LEUCOCITOS EN ORINA	NEGATIVO		0	0	
NITRITOS	NEGATIVO		0	0	
PROTEINAS EN ORINA	300	mg/dl	0	0	
GLUCOSA EN ORINA	250	mg/dl	0	0	
CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0	0	
UROBILINOGENO	0.2	mg/dl	0	0	
BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	mg/dl	0	0	
SANGRE EN ORINA	25	Ery/ul	0	0	
SEDIMENTO URINARIO	MEMO		0	0	Celulas Epiteliales 0 - 2 xc Leucocitos 5 - 10 xc Bacterias + Moco +++

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945045
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Clasificación: MICROBIOLOGIA **Profesional:** LYDA MARCELA DAVILA QUIJANO **Fecha Resultado:** 21/04/2018 15:23

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MEMO		0	0	MUESTRA: ORINA SIN CENTRIFUGAR RESULTADO:NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS EN LA MUESTRA ANALIZADA

Interpretación:
Observaciones:

CUADRO HEMATICO

Clasificación: HEMATOLOGIA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 22/04/2018 03:45

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS	6.24	10^3/uL	4	11	
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	4.61	0^6/uL	4	5	
HEMOGLOBINA	12.50	g/dl	12	17	
HEMATOCRITO	35.30	%	39	48	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	76.60	L	80	96	
MCH	27.10	pg	27	33	
MCHC	35.40	g/dl	31	37	
PLAQUETAS	244.0	10^3/uL	150	450	
LINFOCITOS %	20.1	%	15	50	
MONOCITOS %	6	%	0	8	
NEUTROFILOS %	67.9	%	45	69	
EOSINOFILOS %	3.6	%	0	6	
BASOFILOS %	0.7	%	0	2	
LINFOCITOS	1.2	10^3	1	4	
CELULAS MIXTAS	0.4	10^3	0	1	
NEUTROFILOS	4.2	10^3	2	8	
EOSINOFILOS	0.2	10^3	0	1	
BASOFILOS	0.0	10^3	0	0	
RDW-CV	12.9	%	11	16	
MPV	9.4	fL	9	13	

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

GLUCOSA EN SUERO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 22/04/2018 04:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
GLUCOSA EN SUERO	171.0	mg/dl	74	106	NOTA: POR FAVOR TENER EN CUENTA EL CONSUMO DEL MEDICAMENTO SULFASALASINA Y SULFAPIRIDINA EN EL PACIENTE, YA QUE CAUSA INTERFERENCIA CON ESTE METODO, DEBIDO A LA POSIBILIDAD DE OBTENER RESULTADOS FALSAMENTE ELEVADOS O DISMINUIDOS.

Interpretación:
Observaciones:

SODIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 22/04/2018 04:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
SODIO	136.0	mmol/L	136	145	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 130.0 - 145.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

POTASIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 22/04/2018 04:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
POTASIO	3.8	mmol/L	4	5	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 3.5 - 5.1 mmol/L

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

CLORO EN SUERO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 22/04/2018 04:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CLORO EN SUERO	99.0	mmol/L	98	107	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 98.0 - 107.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

PT INR

Clasificación: COAGULACION **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 23/04/2018 03:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TIEMPO DE PROTROMBINA	10.9	seg	0	0	
CONTROL PT	11.1		0	0	
INR	0.98		0	0	

Interpretación:
Observaciones:

PTT Y CONTROL

Clasificación: COAGULACION **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 23/04/2018 03:18

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	27.3	seg	0	0	
CONTROL PTT	29.6		0	0	

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 23/04/2018 03:55

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	27.0	mg/dl	7	18	REPORTE CONFIRMADO. VERIFICAR SITIO DE VENOPUNCION(LIQUIDOS), MEDICAMENTO SUMINISTRADO Y/O CONDICION CLINICA DEL PACIENTE. DE SER NECESARIO Y EL RESULTADO NO ES CONCORDANTE PARA LA DECISION CLINICA SE SUGIERE REPETIR EXAMENES CON NUEVA SOLICITUD.

Interpretación:
Observaciones:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 23/04/2018 03:55

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.57	mg/dl	1	1	

Interpretación:
Observaciones:

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)

Clasificación: INMUNOLOGIA **Profesional:** PAOLA ANDREA AREVALO GUEVARA **Fecha Resultado:** 23/04/2018 08:40

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)	1.324	µIU/ml	0	0	VALORES DE REFERENCIA: EDAD (años) VALOR DE REFFERENCIA Infantes (1-13 meses) 0.87 – 6.15 µl U/ml Niños (2-12 años) 0.67 – 4.16 µIU/ml Adolescentes (13-20 años) 0.48 – 4.17 µIU/ml Adultos eutiroideos 0,55–4,78 µIU/ml

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

CUADRO HEMATICO

Clasificación: HEMATOLOGIA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 24/04/2018 00:55

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS	7.68	10^3/uL	4	11	
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	4.79	0^6/uL	4	5	
HEMOGLOBINA	12.90	g/dl	12	17	
HEMATOCRITO	36.40	%	39	48	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	76.00	L	80	96	
MCH	26.90	pg	27	33	
MCHC	35.40	g/dl	31	37	
PLAQUETAS	277.0	10^3/uL	150	450	
LINFOCITOS %	16.6	%	15	50	
MONOCITOS %	6	%	0	8	
NEUTROFILOS %	70.9	%	45	69	
EOSINOFILOS %	3.1	%	0	6	
BASOFILOS %	0.8	%	0	2	
LINFOCITOS	1.2	10^3	1	4	
CELULAS MIXTAS	0.5	10^3	0	1	
NEUTROFILOS	5.4	10^3	2	8	
EOSINOFILOS	0.2	10^3	0	1	
BASOFILOS	0.0	10^3	0	0	
RDW-CV	12.8	%	11	16	
MPV	8.1	fL	9	13	

Interpretación:
Observaciones:

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 24/04/2018 02:53

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	30.0	mg/dl	7	18	VERIFICAR CON CLINICA DEL PACIENTE

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 24/04/2018 02:53

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.60	mg/dl	1	1	VERIFICAR CON CLINICA DEL PACIENTE

Interpretación:
Observaciones:

SODIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 24/04/2018 02:53

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
SODIO	135.0	mmol/L	136	145	VERIFICAR CON CLINICA DEL PACIENTE VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 136.0 - 145.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

POTASIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 24/04/2018 02:53

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
POTASIO	3.9	mmol/L	4	5	VERIFICAR CON CLINICA DEL PACIENTE VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 3.5 - 5.1 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 25/04/2018 02:56

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	26.0	mg/dl	7	18	

Interpretación:
Observaciones:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 25/04/2018 02:56

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.39	mg/dl	1	1	

Interpretación:
Observaciones:

SODIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 25/04/2018 02:56

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
SODIO	137.0	mmol/L	136	145	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 136.0 - 145.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

POTASIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 25/04/2018 02:56

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
POTASIO	3.8	mmol/L	4	5	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 3.5 - 5.1 mmol/L

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 26/04/2018 04:06

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	21.0	mg/dl	7	18	

Interpretación:
Observaciones:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 26/04/2018 04:06

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.29	mg/dl	1	1	

Interpretación:
Observaciones:

SODIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 26/04/2018 04:06

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
SODIO	137.0	mmol/L	136	145	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 136.0 - 145.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

POTASIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 26/04/2018 04:06

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
POTASIO	4.3	mmol/L	4	5	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 3.5 - 5.1 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 27/04/2018 03:09

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	18.0	mg/dl	7	18	

Interpretación:
Observaciones:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 27/04/2018 03:09

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.37	mg/dl	1	1	

Interpretación:
Observaciones:

SODIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 27/04/2018 03:09

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
SODIO	136.0	mmol/L	136	145	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 136.0 - 145.0 mmol/L

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

POTASIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** PAULA ANDREA NUÑEZ QUINTERO **Fecha Resultado:** 27/04/2018 03:09

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
POTASIO	4.0	mmol/L	4	5	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 3.5 - 5.1 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

CUADRO HEMATICO

Clasificación: HEMATOLOGIA **Profesional:** JOHANNA GIL GUTIERREZ **Fecha Resultado:** 28/04/2018 01:57

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS	6.38	10^3/uL	4	11	
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	4.75	0^6/uL	4	5	
HEMOGLOBINA	12.80	g/dl	12	17	
HEMATOCRITO	36.60	%	39	46	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	76.90	L	80	96	
MCH	26.90	pg	27	33	
MCHC	34.90	g/dl	31	37	
PLAQUETAS	266.0	10^3/uL	150	450	
LINFOCITOS %	26.4	%	15	50	
MONOCITOS %	8	%	0	8	
NEUTROFILOS %	57.8	%	45	69	
EOSINOFILOS %	4.5	%	0	6	
BASOFILOS %	0.9	%	0	2	
LINFOCITOS	1.6	10^3	1	4	
CELULAS MIXTAS	0.5	10^3	0	1	
NEUTROFILOS	3.6	10^3	2	8	
EOSINOFILOS	0.2	10^3	0	1	
BASOFILOS	0.0	10^3	0	0	
RDW-CV	12.6	%	11	16	
MPV	9.3	fL	9	13	

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945045
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

Interpretación:
Observaciones:

BILIRRUBINAS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA	0.5	mg/dl	0	1	
BILIRRUBINA DIRECTA	0.1	mg/dl	0	0	
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.4	mg/dl	0	1	

Interpretación:
Observaciones:

NITROGENO UREICO EN SANGRE

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO EN SANGRE	21.0	mg/dl	7	18	VERIFICAR CON CLINICA DEL PACIENTE

Interpretación:
Observaciones:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.46	mg/dl	1	1	VERIFICAR CON CLINICA DEL PACIENTE

Interpretación:
Observaciones:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (TGO/AST)

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (TGO/AST)	10	U/L	0	42	NOTA: POR FAVOR TENER EN CUENTA EL CONSUMO DEL MEDICAMENTO SULFASALASINA Y SULFAPIRIDINA EN EL PACIENTE, YA QUE CAUSA INTERFERENCIA CON ESTE METODO, DEBIDO A LA POSIBILIDAD DE OBTENER RESULTADOS FALSAMENTE ELEVADOS O DISMINUIDOS.

Interpretación:
Observaciones:

FOSFATASA ALCALINA

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
FOSFATASA ALCALINA	92.0	U/L	70	175	

Interpretación:
Observaciones:

ALBUMINA EN SUERO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
ALBUMINA EN SUERO	2.7	gr/dl	3	5	VERIFICAR CON CLINICA DEL PACIENTE

Interpretación:
Observaciones:

SODIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:17

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
SODIO	138.0	mmol/L	136	145	

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE LABORATORIO

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 136.0 - 145.0 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

POTASIO

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:17

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
POTASIO	4.8	mmol/L	4	5	VALOR DE REFERENCIA PARA SUERO Y GASES: 3.5 - 5.1 mmol/L

Interpretación:
Observaciones:

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (TGP ALT)

Clasificación: QUIMICA SANGUINEA **Profesional:** CELIA ELVIRA NOVA CHACON **Fecha Resultado:** 28/04/2018 03:02

NOMBRE	VALOR	UNIDAD	MÍNIMO	MÁXIMO	OBSERVACIONES
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (TGP ALT)	17	U/L	0	40	NOTA: POR FAVOR TENER EN CUENTA EL CONSUMO DEL MEDICAMENTO SULFASALASINA Y SULFAPIRIDINA EN EL PACIENTE, YA QUE CAUSA INTERFERENCIA CON ESTE METODO, DEBIDO A LA POSIBILIDAD DE OBTENER RESULTADOS FALSAMENTE ELEVADOS O DISMINUIDOS.

Interpretación:
Observaciones:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 472351
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Procedimiento: ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO (881201)
Fecha Resultado: Aug 27 2018 12:00 AM **Ubicación:** Servicio De Cardiologia **Profesional:** WILLIAM EDUARDO MADARIAGA GALVIS
Dosis Radiacion:

Resultado:

UNIDAD DE CARDIOLOGIA
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

NOMBRE: PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROSHC: 19177672EDAD: 66 A
FECHA : AGOSTO 27 DE 2018ASCT: 2.2 M2ENTIDAD: MEDIMAS
INDICACION: HTA

Equipo PHILIPS IE 33 y transductor S5-1, estudio modo M, 2D, doppler color, doppler pulsado y continuo, doppler tisular, imágenes armónicas

	VR
Aurícula izquierda:	40 mm (27-40 mm)
Raíz de aorta:	33 mm (3.4 +/- 0.3mm)
Apertura aorta:	22 mm (16-24mm)
Diámetro fin sistole:	30 mm
Diámetro fin de diástole:	44 mm (39-55mm)
Pared septal:	19 mm (6-11mm)
Pared posterior	18 mm (6-11mm)
Ventrículo derecho:	30 mm (19-30mm)

1.Aurícula izquierda de tamaño normal, índice de volumen 34 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo, no hay masas en su interior.
2.Aurícula derecha de tamaño normal, índice de volumen 23 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo ni masas en su interior.
3.Drenaje de las venas pulmonares normal
4.Tabique interauricular e interventricular integro, sin cortocircuitos.
5.Ventrículo izquierdo de tamaño y forma conservados, con hipertrofia concéntrica de paredes, no se observa trastorno de contractilidad, se estima la fracción de eyección en 56 %. Hay aumento de las presiones de fin de diástole. (TDOE 261 mseg, TRIV mseg, E/A 0.8 , E/Ea 22). No trombos. IMVI 169 gr/m2 IGP 0.84 VFD 160 ml VFS 71 ml.
6.Ventrículo derecho tamaño normal, contractilidad y función conservada, TAPSE 2.5 cm. No hay signos crónicos de sobrecarga de presión.
7.Válvula mitral, anillo 3.4cm, leve esclerosis del anillo y de sus valvas y sin limitación en la excursión de estas, aparato subvalvular integro, cierre anular de las valvas, no se aprecia insuficiencia, no hay gradientes estenóticos, no se aprecian imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.
8.Válvula aórtica trivalva, leve esclerosis del anillo y de las valvas, no limitación en la apertura de las valvas con cierre central, no se aprecia insuficiencia ni gradientes estenóticos (vel max 1.46 m/seg).
9.Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas de dimensiones normales, válvula pulmonar de aspecto normal, se aprecian signos indirectos de hipertensión pulmonar. (TAP 92 mseg).
10.Válvula tricúspide implantación normal, aspecto y estructura usual, anillo 3.8 cm, no se aprecia insuficiencia. No aprecio vegetaciones.
11.La vena cava inferior <2.1 cm y conserva el colapso respiratorio >50%.
12.La aorta subdiafragmática mide 1.9 cm y a nivel del cayado mide 3.0 cm con flujo monofásico y velocidades normales.
13.El aspecto de pericardio es normal, no se observa derrame, no hay derrames pleurales.

CONCLUSIONES:

1.Hipertrofia concéntrica no obstructiva del ventrículo izquierdo con función sistólica conservada con aumento de las presiones de fin de diástole.
2.Función sistólica del ventrículo derecho normal.
3.Valvuloesclerosis mitral y aórtica leve.
4.Baja probabilidad de hipertensión pulmonar.

DR. WILLIAM EDUARDO MADARIAGA GALVIS

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945045 **N°. Ingreso:** 472351
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

MED. INTERNA – CARDIÓLOGIA-ECOCARDIOGRAFIA
Cédula de ciudadanía 13.439.283 de Cúcuta.

NOTA: LOS ESTUDIOS NO INVASIVOS DE CARDIOLOGIA SON AYUDAS DIAGNOSTICAS, SU MEDICO TRATANTE DEBE CORRELACIONAR ESTOS RESULTADOS CON LOS HALLAZGOS CLINICOS PARA DETERMINAR SU DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO.
Interpretación: Sin especificar

Profesional: WILLIAM EDUARDO MADARIAGA GALVIS
Reg. Médico: 13439283
Especialidad: Cardiologia

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Procedimiento: ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO (881202)
Fecha Resultado: Apr 21 2018 12:00 AM **Ubicación:** Servicio De Cardiología **Profesional:** ALVARO HERNAN RODRIGUEZ CERON

Resultado:

UNIDAD DE CARDIOLOGIA
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

NOMBRE: PRIMITIVO BERMUDEZHC: 19177672EDAD: 65 A
FECHA : ABRIL 21 DE 2018ASCT: 2.16 M2
CAMA:UCIP8 171INDICACION: IAM

Equipo PHILIPS IE 33 y transductor S5-1, estudio modo M, 2D, doppler color, doppler pulsado y continuo, doppler tisular, imágenes harmónicas VR

Aurícula Izquierda:	37 mm (27-40 mm)
Raíz de aorta:	30 mm (3.4 +/- 0.3mm)
Apertura aorta:	16 mm (16-24mm)
Diámetro fin sístole:	46 mm
Diámetro fin de diástole:	68 mm (39-55mm)
Pared septal:	13 mm (6-11mm)
Pared posterior	13 mm (6-11mm)
Ventrículo derecho:	27 mm (19-30mm)

1.Aurícula Izquierda aumentada severa, índice de volumen 49 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo, no hay masas en su interior.
2.Aurícula derecha aumentada moderada, índice de volumen 43 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo ni masas en su interior.
3.Drenaje de las venas pulmonares normal
4.Tabique interauricular e interventricular integro, sin cortocircultos.
5.Ventrículo izquierdo dilatado severo de tamaño y forma alterada, con remodelación excéntrica de paredes, se observa hipoquinesia severa del tercio apical y medio de las paredes septal, anterior e inferior, se estima la fracción de eyección en 20 %. Hay aumento de las presiones de fin de diástole. (TDOE 65 mseg, TRIV mseg, E/A 1.0 , E/e' 28). No trombos. IMVI 147 gr/m2 IGP 0.45 VFD 366 ml VFS 93 ml.
6.Ventrículo derecho tamaño normal, contractilidad y función conservada, TAPSE 2.2 cm, VMSAT 12 cm/seg. Hay signos crónicos de sobrecarga de presión.
7.Válvula mitral, anillo 3.7 cm, calcificación moderada del anillo posterior y esclerosis moderada de sus valvas y sin limitación en la excursión de estas, aparato subvalvular integro, cierre supranular de las valvas, no se aprecia insuficiencia, no hay gradientes estenóticos, no se aprecian imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.
8.Válvula aórtica trivalva, moderada esclerosis del anillo y de las valvas, no limitación en la apertura de las valvas con cierre central, no se aprecia insuficiencia ni gradientes estenóticos (vel max 1.3 m/seg).
9.Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas de dimensiones normales, válvula pulmonar de aspecto normal, se aprecian signos indirectos de hipertensión pulmonar. (TAP 85 mseg).
10.Válvula tricúspide implantación normal, aspecto y estructura usual, anillo 4.0 cm, no se aprecia insuficiencia. No aprecio vegetaciones.
11.La vena cava inferior <2.1 cm y conserva el colapso respiratorio >50%.
12.La aorta subdiafragmática mide 2.3 cm y a nivel del cayado no valorable.
13.El aspecto de pericardio es normal, no se observa derrame, no hay derrames pleurales.

CONCLUSIONES:

1.Cardiopatía isquémica y dilatada con función sistólica del ventrículo izquierdo disminuida severa con aumento de las presiones de fin de diástole.
2.Función sistólica del ventrículo derecho conservada.
3.Valvulocalcioesclerosis mitral y aórtica.
4.Signos indirectos de hipertensión pulmonar.

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTípo Afiliado: SUBSIDIADO

DR. ALVARO H. RODRÍGUEZ C.
MED. INTERNA – CARDIOLOGÍA -ECOCARDIOGRAFÍA
CC 79.625.349 de Btá

NOTA: LOS ESTUDIOS NO INVASIVOS DE CARDIOLOGIA SON AYUDAS DIAGNOSTICAS, SU MEDICO TRATANTE DEBE CORRELACIONAR ESTOS RESULTADOS CON LOS HALLAZGOS CLINICOS PARA DETERMINAR SU DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO.
Interpretación: Sin especificar

Profesional: ALVARO HERNAN RODRIGUEZ CERON
Reg. Médico: 79625349
Especialidad: Cardiología

Procedimiento: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) (871121)
Fecha Resultado: Apr 26 2018 12:00 AM **Ubicación:** Servicio De Imagenologia **Profesional:** JUAN CARLOS URETA CHAPARRO

Resultado:
Estudio realizado 21 Abril /2018/JA

RX DE TORAX:

Cardiomegalia.
Tráquea en posición central.
Mediastino de amplitud usual.
Aceptable expansión pleuropulmonar .
Estructuras oseas visualizadas normales.
Artificios técnicos en bases pulmonares.

Dosis : adulto 0.9 mgy
pediatrico 0.5 mgy
neonatal 0.3 mgy
Interpretación: Sin especificar

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3114945645 **N°. Ingreso:** 415016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Profesional: JUAN CARLOS URETA CHAPARRO
Reg. Médico: 79146072
Especialidad: Radiología

Procedimiento: ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO (882132)
Fecha Resultado: Apr 27 2018 09:00 AM **Ubicación:** Servicio Vascular **Profesional:** JORGE JARA PLAZAS

Resultado:

PROTOCOLO: VASCULAR PERIFÉRICO

CATEGORÍA: DUPPLEX SCAN VASCULAR ARTERIAL CAROTIDEO Y VERTEBRAL BILATERAL
ANTECEDENTES (VASOS DE CUELLO CARÓTIDAS, VERTEBRAL):
E. FÍSICO:
- Ecografía Dúplex San Vascular Arterial Carotideo y Vertebral Bilateral:
CEFALEA :NO
AMAUROSIS FUGAX : NO
VÉRTIGO :NO
SINCOPE :NO
TIA :NO
ACV :NO
CIRUGÍA :NO

DUPLEX COLOR CIRCULACIÓN CEREBROVASCULAR.
DERECHO

CARÓTIDA COMÚN 55 / 36
CARÓTIDA INTERNA 58/ 42
CARÓTIDA EXTERNA 52 / 41
VERTEBRAL 53 / 30

IZQUIERDA

CARÓTIDA COMÚN 53 / 32
CARÓTIDA INTERNA 56/ 36
CARÓTIDA EXTERNA 53/ 38
VERTEBRAL 59 / 42

Interpretación: Normal: DERECHO:
1. ARTERIAS CARÓTIDAS PERMEABLES CON FLUJO CEFÁLICO SIN LESIONES HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVAS.
2. FLUJO POR ARTERIAS VERTEBRALES CONSERVADO EN SENTIDO CEFÁLICO.
IZQUIERDO:
1. ARTERIAS CARÓTIDAS PERMEABLES CON FLUJO CEFÁLICO SIN LESIONES HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVAS.
2. FLUJO POR ARTERIAS VERTEBRALES CONSERVADO EN SENTIDO CEFÁLICO.

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 415016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Profesional: JORGE JARA PLAZAS
Reg. Médico: 91524883
Especialidad: Cirugía Vascular

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S OC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

EPICRISIS - FECHA REGISTO : May 05 2018 04:30 PM

DATOS DE INGRESO N°. 413016

Servicio General Adultos (101) **Profesional que Ingresa: JOSE RAFAEL ALMARALES NAVARRO** **Fecha: Apr 20 2018 06:24 PM**

MOTIVO DE CONSULTA: NOTA DE INGRESO A UNIDAD INTERMEDIA PLANTA BAJA
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. SHEYLA PALACIO
CRIERIO DE ESTANCIA: (cuidado intermedio)
ORIGEN: HOSPITAL SAN FRANCISCO VIOTA

ENFERMEDAD ACTUAL: MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR TORAXICO

ENFERMEDAD ACTUAL: INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD EN AMBULANCIA MEDICALIZADA REMITIDO DE HOSPITAL SAN FRANCISCO VIOTA CON INGRESO A DICHA INSTITUCION EL DIA 19.04.2018 DEBIDO A PRESENTAR CUADRO CLINICO DE UNA SEMANA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DISNEA PROGRESIVA ASOCIADO A DISCONFORT TORAXICO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES QUE SE EMPEORO EL DIA DE AYER QUE LO HACE CONSULTAR A URGENCIAS. TOMAN EKG Y EVIDENCIAN SUPRADESNIVEL DEL SEGMENTO ST EN V2 V3 Y V4 CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA POR IAM ANTIGUO. CONSIDERAN QUE PACIENTE CURSA CON SINDROME CORONARIO INICIAN MANEJO ANTIISQUEMICO Y REMITEN A LA INSTITUCION.

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: IAM EN EL 2014 CON 2 STENT - HTA - DM
QUIRURGICOS: EXTRACCION DE TESTICULO DERECHO
TOXICOS: EXTABAQUISTA
ALERGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50MG - GLIBENCLAMIDA 5MG VO CADA 8 HORAS NO RECUERDA OEMAS MEDICAMENTOS
HOSPITALARIOS: POR PATOLOGICOS

PARACLINICOS AL INGRESO: NO TRAE PARACLINICOS

GLUCOMETRIA DE INGRESO 247

EXAMEN FISICO
CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15/15, NO SINGOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS.

SIGNOS VITALES:

- Frecuencia Cardiaca	78 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	130 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	90 mmHg
- Tensión Arterial Media	103.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36 °C
- IMC	0.00 MUI

CONCEPTO: DIAGNOSTICOS:
SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE A DETERMINAR TIMI A DETERMINAR KK 2

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III ESTADIO C DE PROBABLE ETIOLOGIA HIPERTENSIVA ISQUEMICA
CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI A DETERMINAR
OBESIDAD
DIABETES MELLITUS POR ANTECEDENTE
HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE HTA, DM TIPO2 Y COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON CUADRO DE SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST, CON ESCORE DE MORTALIDAD DE GRACE DE A DETERMINAR, FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III ESTADIO C DE PROBABLE ETIOLOGIA HIPERTENSIVA ISQUEMICA, POR EL MOMENTO SE DEJARA CON MONITORIA CONTINUA, Y MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM Y ANTIAGREGACION DUAL, ASOCIADO A MANEJO ADYUDANTE CON ARA II, BETABLOQUEANTE Y ESTATINA, EN EL MOMENTO SIN DOLOR TORACICO, CON CAMBIOS EN EKG DADOS POR T INVERTIDA EN CARA ANTEROSEPTAL ASOCIADO A BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA, SE DECIDE SOLICITAR CURVA ENZIMATICA DE TROPONINA, PARACLINICOS DE INGRESO, RX DE TORAX, Y ECOCARDIOGRAMA TT, PARA VALORACION DE FUNCION BI VENTRICULAR, POSTERIOMENTE CON ESTOS ESTUDIOS DEFINIREMOS LA NECESIDAD DE ARTERIOGRAFIA CORONARIA, SE DA INFORMACION AL FAMILIAR Y AL PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA.

PLAN DE MANEJO: PLAN Y CONDUCTA
ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
MONITORIZACIÓN CONTINUA
CABECERA 30 GRADOS
DIETA NORMAL
O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
LACTATO DE RINGER PASAR A 30 CC HORA
ASA 100MG VO DIA
CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
ATORVASTATINA 80MG VO DIA
LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA
INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
SS LABORATORIOS DE INGRESO - EKG - RX DE TORAX
SS ECOCARDIOGRAMA TT
CSV-AC
CUIDADOS DE ENFERMERIA

Diagnóstico - INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONSULTAS Y EVOLUCIONES

EVOLUCIÓN MEDICA - 21/abr./2018 01:01 p. m.
ESTADO ACTUAL
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. ANGIE VANEGAS
DIA DE HOSPITALIZACION: 1

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	77 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	145 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	87 mmHg
- Tensión Arterial Media	106.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36 °C
- IMC	0.00 MUI

PROCEDIMIENTOS
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS PARA HOY:
*HEMOGRAMA: GB: 4.96 HB: 13.3 G/DL HTO 37.7 PLT: 276.000X MM3 INTERPRETACIÓN NORMAL
*FUNCION RENAL: CREATININA: 1.37 BUN: 19 MG/DL INTERPRETACIÓN ALTERACION COMPATIBLE CON ERC E3A
*COAGULOGRAMA: TP: 10.9 SG CONTROL 11.1 SG TPT 29.4 SG CONTROL 29.6 SG INR 0.98 INTERPRETACION: NORMAL
*IONOGRAMA: NA: 136 MG/DL K: 4.1 MG/DL CL: 104 MG/DL INTERPRETACION NORMAL.
*PERFIL LIPIDICO: COLESTEROL TOTAL: 203 MG/DL HDL: 28 MG/DL LDL: 133.4 MG/DL TRIGLICERIDOS: 208 MG/DL INTERPRETACION: DISLIPIDEMIA MIXTA
*METABOLICO: HBA1C: 9.4 INTERPRETACION: MAL CONTROL METABOLICO
*ENZIMAS CARDIACAS: TROPONINA I: 1.340 NG/DL CONTROL 1.399 NG/DL INTERPRETACION: POSITIVAS.

*ECO TT: VENTRÍCULO IZQUIERDO DILATADO SEVERO DE TAMAÑO Y FORMA ALTERADA, CON REMODELACIÓN EXCÉNTRICA DE PAREDES, SE OBSERVA HIPOQUINESIA SEVERA DEL TERCIO APICAL Y MEDIO DE LAS PAREDES SEPTAL, ANTERIOR E INFERIOR, SE ESTIMA LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN 20 %. HAY AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIÁSTOLE. NO TROMBOS.
CONCLUSIONES:
1.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA Y DILATADA CON FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO DISMINUIDA SEVERA CON AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIÁSTOLE.
2.FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO CONSERVADA.
3.VALVULOCALCIOESCLEROSIS MITRAL Y AÓRTICA.
4.SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

EXAMEN FISICO
TA: 130/90MMHG FC: 78 XMIN FR: 21 XMIN SO2: 92% FIO2: 28%
GLASGOW: 15
GU: ESPONTANEO
CABEZA / CUELLO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15/15, NO SINGOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS.

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DÉCADA DE LA VIDA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE SU CUADRO CLINICO CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA, CURSA CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL CON MANEJO ANTIISQUEMICO Y CARDIOPROTECTOR CON ANTIAGREGACION DUAL MAS ANTICOAGULACION PLENA CONTINUA MANEJO CON DIURETICO TIPO ASA Y SE ADICIONA DIURETICO AHORRADOR DE POTASIO TIPO ESPIRONOLACTONA CON LA FINALIDAD DE EVITAR FIBROSIS CARDIACA, SE EVIDENCIARON CAMBIOS SEGMENTARIOS DE CONTRACTILIDAD CON ELEVACION DE BIOMARCADORES CARDIACOS POSITIVO DADO QUE ES PACIENTE DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR POR ANTECEDENTES PERSONALES MAS EPISODIO ACTUAL SE CONSIDERA SOLICITAR ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA MEDIANTE CATETERISMO CARDIACO, MAL CONTROL METABOLICO DE SU DIABETES CTULMENTE EN MANEJO CON INSULINICO MEDIANTE ESQUEMA BASAL BOLO, BUEN RITMO DIURETICO, SIN ALTERACION NEUROLOGICA, PACIENTE CON RIESGO DE MUERTE SUBITA CONTINUA EN LA UNIDAD BAJO MONITOREO HEMOCINAMICO Y CON MANEJO MEDICO INSTAURADO PRONOSTICO RESERVADO SUJETO AEVOLUCION FAMILIARES AL TANTO DE SU CUADRO CLINICO QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA.

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
2.MONITORIZACION CONTINUA
3.CABECERA 30 GRADOS
4.DIETA NORMAL
5.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
6.LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC HORA
7.ASA 100MG VO DIA
8.CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
9.ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
10.ATORVASTATINA 80MG VO DIA
11.LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
12.CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
13.ESPIRONOLACTONA 25 MG VO DIA
14.FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
15.INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3134945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S OC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

16.INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
17.SE SOLICITA CATETERISMO CARDIACO
18.CSV-AC
19.CUIDADOS DE ENFERMERIA

FABIAN DAVID ACOSTA LOPEZ
Medicina Interna
RM. 1129501678

EVOLUCIÓN MEDICA - 21/abr./2018 11:52 p. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION UNDIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. ANGIE VANEGAS
DIA DE HOSPITALIZACION: 1

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	69 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	137 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	83 mmHg
- Tensión Arterial Media	101.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	23 V x Min
- Temperatura	36,5 °C
- IMC	0.00 MUI

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PROCEDIMIENTOS
EXAMEN FISICO
CABEZA / CUELLO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15/15, NO SINGOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DÉCADA DE LA VIDA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE SU CUADRO CLINICO CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA, CURSA CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL CON MANEJO ANTIISQUEMICO Y CARDIOPROTECTOR CON ANTIAGREGACION DUAL MAS ANTICOAGULACION PLENA CONTINUA MANEJO CON DIURETICO TIPO ASA Y SE ADICIONA DIURETICO AHORRADOR DE POTASIO TIPO ESPIRONOLACTONA CON LA FINALIDAD DE EVITAR FIBROSIS CARDIACA, SE EVIDENCIARON CAMBIOS SEGMENTARIOS DE CONTRACTILIDAD CON ELEVACION DE BIOMARCADORES CARDIACOS POSITIVO DADO QUE ES PACIENTE DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR POR ANTECEDENTES PERSONALES MAS EPISODIO ACTUAL SE CONSIDERA SOLICITAR ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA MEDIANTE CATETERISMO CARDIACO, MAL CONTROL METABOLICO DE SU DIABETES CTULMENTE EN MANEJO CON INSULINICO MEDIANTE ESQUEMA BASAL BOLO SIN EMBARGO DIFICIL CONTROL METABOLICO, DE MOMETNO SIN NUEVOS EPISODIOS ANGINOSOS NI SIGNSO DE BAJO GASTO SIN EMBAROGO MARCADO COMPROMISO DE FUNCION VENTRICULARCON fevi DEL 20% CON RIESGO DE FALLA CARDIACA AGUDA POR FALLA DE BOMBA, POR LOQUE REQUIERE MONITORIZACION CONTINUA

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
2.MONITORIZACION CONTINUA
3.CABECERA 30 GRADOS
4.DIETA NORMAL
5.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
6.LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC HORA
7.ASA 100MG VO DIA
8.CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
9.ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
10.ATORVASTATINA 80MG VO DIA
11.LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
12.CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
13.ESPIRONOLACTONA 25 MG VO DIA
14.FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
15.INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA
16.INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
17.SE SOLICITA CATETERISMO CARDIACO

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

18.CSV-AC
19.CUIDADOS DE ENFERMERIA

FABIAN DAVID ACOSTA LOPEZ
Medicina Interna
RM. 1129501678

EVOLUCIÓN MEDICA - 22/abr./2018 12:30 p. m.
ESTADO ACTUAL
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 2

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	66 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	132 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	85 mmHg
- Tensión Arterial Media	100.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	20 V x Min
- Saturación	93 %
- Temperatura	36.3 °C
- IMC	0.00 MUI
- Glucometria	247 Mg/dl

PROCEDIMIENTOS
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1971-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

**PARACLINICOS PARA HOY:
*HEMOGRAMA: GB: 6.24 HB: 12.5 G/DL HTO 35.3 PLT: 276.000X MM3 INTERPRETACIÓN NORMAL
*IONOGRAMA: NA: 136 MG/DL K: 3.9 MG/DL CL: 99 MG/DL INTERPRETACION NORMAL.
*METABOLICO: GLUCOSA 171 INTERPRETACION: HIPERGLICEMIA
*ENZIMAS CARDIACAS: TROPONINA I: 1.340 NG/DL CONTROL 1.399 NG/DL INTERPRETACION: POSITIVAS.

*ECO TT: VENTRÍCULO IZQUIERDO DILATADO SEVERO DE TAMAÑO Y FORMA ALTERADA, CON REMODELACIÓN EXCÉNTRICA DE PAREDES, SE OBSERVA HIPOQUINESIA SEVERA DEL TERCIO APICAL Y MEDIO DE LAS PAREDES SEPTAL, ANTERIOR E INFERIOR, SE ESTIMA LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN 20 %. HAY AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIÁSTOLE. NO TROMBOS.
CONCLUSIONES:
1.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA Y DILATADA CON FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO DISMINUIDA SEVERA CON AUMENTO DE LAS PRESIONES DE FIN DE DIÁSTOLE.
2.FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO CONSERVADA.
3.VALVULOCALCIOESCLEROSIS MITRAL Y AÓRTICA.
4.SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

EXAMEN FISICO
TA: 132/85 MMHG FC: 66 XMIN FR: 20 XMIN SO2: 93% FIO2: 28%
GLASGOW: 15
GU: ESPONTANEO
CABEZA / CUELLO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15/15, NO SINGOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS.

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DÉCADA DE LA VIDA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE SU CUADRO CLINICO CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS EN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO ORAL CONJUNTO CON MANEJO ANTIISQUEMICO Y CARDIOPROTECTOR CON ANTIAGREGACION DUAL MAS ANTICOAGULACION PLENA CONTINUA MANEJO CON DIURETICO TIPO ASA Y AHORRADOR DE POTASIO, SE ENCUENTRA A ESPERA DE ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA MEDIANTE CATETERISMO CARDIACO, MEJOR CONTROL METABÓLICO EN EL DIA DE HOY CONTINUA MANEJO CON INSULINICO MEDIANTE ESQUEMA BASAL BOLO, BUEN RITMO DIURETICO CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DADO QUE VA A SER LLEVADO A CETETERISMO CARDIACO SE CALCULA RIESGO DE NEFROPATIA POR CONTRASTE CON SCORE DE 13 PUNTOS PARA UNRIESGO DEL 26% Y UN RIESGO DE DIALISIS DEL 1.1% POR TAL MOTIVO SE ORDENA NEFROPROTECCION CON CRISTALOIDE TIPO SOLUCION SALINA A 1 ML/KG/HORA 6 HORAS PREVIAS A PROCEDIMIENTO Y 6 HORAS POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO DADO QUE PACIENTE SE ENCUENTRA CON DETERIORO SEVERO DE FEVI CON ALTO RIESGO DE EDEMA AGUDO DE PULMON, SIN ALTERACION NEUROLOGICA, PACIENTE CON RIESGO DE MUERTE SUBITA CONTINUA EN LA UNIDAD BAJO MONITOREO HEMODINAMICO Y CON MANEJO MEDICO INSTAURADO PRONOSTICO RESERVADO SUJETO AEVOLUCION FAMILIARES AL TANTO DE SU CUADRO CLINICO QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA.

PLAN DE MANEJO

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PLAN Y CONDUCTA
1.ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
2.MONITORIZACION CONTINUA
3.CABECERA 30 GRADOS
4.DIETA CARDIOPROTECTORA, HIPOSODICA E HIPOGLUCIDA
5.02 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
6.LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC HORA
7.NEFROPORTECCION CON SSN 0.9% PASAR A RAZON DE 1ML/KG/H 6 HORAS PREVIAS AL CATETERISMO Y 6 HORAS POSTERIOR A LA REALIZACION DE CATETERISMO.
8.ASA 100MG VO DIA
9.CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
10.ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
11.ATORVASTATINA 80MG VO DIA
12.LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
13.CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
14.ESPIRONOLACTONA 25 MG VO DIA
15.FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
16.INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA
17.INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
18.PENDIENTE CATETERISMO CARDIACO
19.CSV-AC
20.CUIDADOS DE ENFERMERIA

FABIAN DAVID ACOSTA LOPEZ
Medicina Interna
RM. 1129501678

EVOLUCIÓN MEDICA - 22/abr./2018 09:35 p. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION UNDIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
TURNO: NOCHE
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. FABIAN ACOSTA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. ANGIE VANEGAS
DIA DE HOSPITALIZACION: 1

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE
- SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

-PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	89 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	130 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	89 mmHg
- Tensión Arterial Media	102.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	15 V x Min
- Temperatura	36.7 °C
- IMC	0.00 MUI

PROCEDIMIENTOS
EXAMEN FISICO
FC: 73 FR: 18 T: 36 T/A: 137/ 78 FIO2: 28% SATO2: 92% GLASGLOW: 15/15 GLUCOMETRIA: 247- 196MG/DL INDICE URINARIO: 0.8 CC/KG.
CABEZA / CUELLO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, BIEN VENTILADOS, CON CREPITOS BIBASALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RESPIRACION SUPERFICIAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES GRADO I, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15/15, NO SINGOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS MENINGEOS.

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DÉCADA DE LA VIDA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE SU CUADRO CLINICO CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA, ACTUALMENTE SIN NUEVOS EPISODIOS DE ANGOR, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVOO INOTROPICO, EN MANEJO CON ANTIHPERTENSIVOS ORALES, MANEJO ANTISUQMICO, ANTIAGREGACION DUAL MAS ANTICOAGULACION PLENA, PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR POR ANTECEDENTES, SE INDIC ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA MEDIANTE CATETERISMO CARDIACO, PENDIENTE REALIZACION DEL MISMO EL DIA DE MAÑANA PARA DEFINIR CONDUCTA

PLAN DE MANEJO

PLAN Y CONDUCTA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124943645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

1.ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
2.MONITORIZACION CONTINUA
3.CABECERA 30 GRADOS
4.DIETA NORMAL
5.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
6.LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC HORA
7.ASA 100MG VO DIA
8.CLOPIDOGREL 75MG VO DIA
9.ENOXAPARINA 80MG SC CADA 12 HORAS
10.ATORVASTATINA 80MG VO DIA
11.LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
12.CARVEDILOL 6.25MG VO CADA 12 HORAS
13.ESPIRONOLACTONA 25 MG VO DIA
14.FUROSEMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS
15.INSULINA GLARGINA 12 UI SC DIA
16.INSULINA LISPRO 4 UI PREPRANDIAL
17.PENDIENTE REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO PARA EL DIA DE MAÑANA.
18.CSV-AC
19.CUIDADOS DE ENFERMERIA

FABIAN DAVID ACOSTA LOPEZ
Medicina Interna
RM. 1129501678

EVOLUCIÓN MEDICA - 23/abr./2018 01:19 p. m.
ESTADO ACTUAL

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 3

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS: 106 MG/DL Interpretación normal
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 84 x min y bloqueo de rama Izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4meq/ Interpretación dentro de límites normales
*TROPONINA: mayor a 50 y control de 79.1ng/ml considerada positivas con delta positivo
*TSH: 2.8 considerado normal

FC: 140/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 106 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs rítmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien tiene pendiente ser llevado a cateterismo cardiaco, se decide ccontinuar manejo medico anti isquémico y bloqueo neurohormonal, estaremos atentos a su evolución, se adiciona inhibidor de receptor de aldosterona, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.

PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE CATETERISMO

SIGNOS VITALES
- Frecuencia Cardiaca 64 V x Min

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- Presión Arterial Sistolica 161 mmHg
- Presión Arterial Diastolica 93 mmHg
- Tensión Arterial Media 115.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria 19 V x Min
- Temperatura 36.4 °C
- IMC 0.00 MUI
- Glucometria 219 Mg/dl

PROCEDIMIENTOS
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS: 106 MG/DL interpretación normal
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 84 x min y bloqueo de rama izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4meq/ interpretación dentro de limites normales
*TROPONINA: mayor a 50 y control de 79.1ng/ml considerada positivas con delta positivo
*TSH: 2.8 considerado normal

FC: 140/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 106 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs ritmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien tiene pendiente ser llevado a cateterismo cardiaco, se decide ccontinuar manejo medico anti isquémico y bloqueo neurohormonal, estaremos atentos a su evolución, se adiciona inhibidor de receptor de aldosterona, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE CATETERISMO

DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Urgenciologo
RM. 80771506

EVOLUCIÓN MEDICA - 23/abr./2018 09:39 p. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION MEDICA NOCHE
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	66 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	132 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	62 mmHg
- Tensión Arterial Media	85.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	16 V x Min
- Temperatura	36.1 °C
- IMC	0.00 M.UI

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: NOCHE
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. SHEYLA PALACIO
DIA DE HOSPITALIZACION: 3

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

EXAMEN FISICO
FC: 145/58MMHG FR: 17 xmin SO2: 93% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 108 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL, INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO I
C/P: RSCS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RSRS SIN SOBRE AGREGADOS
ABD: BLANDO NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL RSIS+
EXT: NO EDEMAS PULSOS DISTALES, POSITIVOS LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR A 3 SEG
SNC: REFLEJOS ++/++, FM 5/5 EN LAS 4 EXT, PARES CRANEALES SIN DÉFICIT APARENTE

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, ASOCIADO A CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON SEVERO COMPROMISO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA CON FEVI DEPRIMIDA QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL. EN QUIEN EL DIA DE HOY SE EVIDENCIA AUMENTO DE AZOADOS POR LO QUE SE DECIDE NEFROPROTECCION CON N-ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, SE INDICA CONTROL DE AZOADOS PARA DEFINIR CONDUCTA. ACTUALMENTE PACIENTE ASINTOMATICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE INDICA CONTINUAR MANEJO ANTI ISQUÉMICO. SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Urgenciologo
RM. 80771506

EVOLUCIÓN MEDICA - 24/abr./2018 01:21 p. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 4

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

PARACLINICOS:
NITROGENO UREICO EN SANGRE 30.0mg/dl
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.60mg/dl
AZOADOS ELEVADOS

SODIO 135.0mmol/L
POTASIO3.4mmol/
PRESENTA HIPOCALEMIA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413010
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS7.6810^3/uL
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS4.790^6/uL
HEMOGLOBINA12.90g/dl
HEMATOCRITO36.40%
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO76.00L
MCH26.90pg
MCHC35.40g/dl
PLAQUETAS277.010^3/uL
LINFOCITOS %16.6%
MONOCITOS %6%
NEUTROFILOS %70.9%
EOSINOFILOS %
HEMOGRAMA SIN ALTERACOINES, NO ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS

EXAMEN FISICO
FC: 158/60 MMHG FR: 18 xmin SO2: 95% FIO2: 21%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 169 mg/dl
GU: 1.1

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, AL EXAMEN FISICO PRESENTA CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO DISTERMIAS SIN ALTERACION DE LA VENTILACION , NO DISTERMIAS, PACINETE PRESNETO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA PRESENTA TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACIÓN DE CATETERISMO CARDIACO,EL CUAL NO SE HA PODIDO REALIZAR POR PRESNETAR AZOADOS ELEVADOS, SE DECIDE SUSPENDER ARA, DIURETICOS, ENOXAPARINA, TODOS LOS MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS, SE INDICA CONTINUAR CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL,PARALCINCOS DE CONTROL EVIDENCIAN HIPOCALEMIA SE INDICA REPOSICIONDE POTASIO 4 MEQ HORA,CONTROL EN SEIS HORAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124965845 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S OC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

13-CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	72 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	133 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	78 mmHg
- Tensión Arterial Media	96.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36 °C
- IMC	0.00 MUI
- Glucometria	184 Mg/dl

PROCEDIMIENTOS
SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMÓNAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

PARACLINICOS:
NITROGENO UREICO EN SANGRE 30.0mg/dl
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.60mg/dl
AZOADOS ELEVADOS

SODIO 135.0mmol/L
POTASIO3.4mmol/
PRESENTA HIPOCALEMIA

RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS7.6810^3/uL
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS4.790^6/uL
HEMOGLOBINA12.90g/dl
HEMATOCRITO36.40%
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO76.00L
MCH26.90pg
MCHC35.40g/dl
PLAQUETAS277.010^3/uL
LINFOCITOS %16.6%
MONOCITOS %6%
NEUTROFILOS %70.9%
EOSINOFILOS %
HEMOGRAMA SIN ALTERACOINES, NO ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS

EXAMEN FISICO
FC: 138/60 MMHG FR: 18 xmin SO2: 95% FIO2: 21%

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 169 mg/dl
GU: 1.1

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, AL EXAMEN FISICO PRESENTA CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO DISTERMIAS SIN ALTERACION DE LA VENTILACION , NO DISTERMIAS, PACINETE PRESNETO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA PRESENTA TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO,EL CUAL NO SE HA PODIDO REALIZAR POR PRESNETAR AZOADOS ELEVADOS, SE DECIDE SUSPENDER ARA, DIURETICOS, ENOXAPARINA, TODOS LOS MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS, SE INDICA CONTINUAR CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL,PARACLINICOS DE CONTROL EVIDENCIAN HIPOCALEMIA SE INDICA REPOSICIONDE POTASIO 4 MEQ HORA,CONTROL EN SEIS HORAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASIO 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Urgenciologo
RM. 80771506

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

EVOLUCIÓN MEDICA - 24/abr./2018 11:21 p. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: NOCHE
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DR ABAD
DIA DE HOSPITALIZACION: 4

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

SIGNOS VITALES
- Frecuencia Cardiaca 69 V x Min
- Presión Arterial Sistolica 152 mmHg
- Presión Arterial Diastolica 88 mmHg
- Tensión Arterial Media 109.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria 21 V x Min
- Temperatura 36.2 °C
- IMC 0.00 MUI

PROCEDIMIENTOS
EXAMEN FISICO
FC: 1208/60 MMHG FR: 17 xmin SO2: 93% FIO2: 28%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 232 mg/dl
GU: 1.1

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

DIAGNÓSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, EN MANEO CON TI ISQUEMICO PLENO CON RIESGO DE FALLA VENTILAROIA SECUNDARIO A MARCADO COMPROMISO DE FUNCION VENTRICULAR ENCONTEXTO DE FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA, EN EL MOMENTO PACIENTE QUIEN SE BENEFICIARIA DE REALIZACION DE ANGIOGRAFIA CORONARIA SIN EMBARGO CON ELEVACION DE AZOADOS POR LO QUE SE CONSDERA DIFERIR REALIZAICON DEL MISMO HASTA OPTIMIZAR FUNCINO RENAL POR LO QUE S DECIDE SUSPENDER ARA, DIURETICOS, ENOXAPARINA, TODOS LOS MEDICAMENTOS NEFROTOXICOS, SE INDICA CONTINUAR CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL, ADICIONALMENTE PACIENTE QUIEN CURSA CON DIFICIL CONTORL DE NIVELES DE GLUCOMETRIA, SE CONSIDERA AJUSTE DE ESQUEMA BASAL BOLO EN PACIENTE DIABETICO.

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Urgenciologo
RM. 80771506

EVOLUCIÓN MEDICA - 25/abr/2018 09:35 a. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. EDUIN GENES
MEDICO HOSPITALARIO: DRA KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 5

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA
INSUFICIENCIA RENAL

PARACLINICOS:
NITROGENO UREICO EN SANGRE 26.0mg/dl
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.39mg/dl
TASA DE FILTRACION GLOMERULAR: 51.2 ML/MIN/1.73

SODIO 137.0mmol/L
POTASIO3.8mmol/L
PRESENTA HIPOCALEMIA LEVE

ELECTROCARDIOGRAMA EVIDENCIA RITMO SINUSAL , FC:68 LPM, SEGMENTO ST SIN ALTERACIONES, PRESENTA ONDA T INVERTIDA EN CARA LATERAL

EXAMEN FISICO
FC: 132/72 MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 28%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 184-233-173 mg/dl
GU: 1.2

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23,SE INIDCA ESTANCIA EN UNIDAD DE

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945845 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

DCUIDADO INTERMEDIO POR RIESGO DE ARRITMIA EN CONTEXTO DE PACIENTE CON HIPOCALEMIA, CON RIESGO DE CHOQUE CARDIOGENICO, INSUFICIENCIA RENAL, AL EXAMEN FISICO PRESENTA CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO DISTERMIAS SIN ALTERACION DE LA VENTILACION , NO DISTERMIAS, PACIENTE PRESENTO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA PRESENTA TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO,EL CUAL NO SE HA PODIDO REALIZAR POR PRESENTAR AZOADOS ELEVADOS, SE DECIDIO SUSPENDER ARA, DIURETICOS, NEFROTOXICOS, EL DIA DE HOY PRESENTA DISMINUCION DE AZOADOS, ADECUADA DIURESIS, SE ESPERA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA CORONARIA Y CONTINUAR NEFROPROTECCION CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL , ADICIONALMENTE PACIENTE PRESENTA GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS, POR LO CUAL SE AJUSTO ISULINA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN AYUNO PARA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SE DECIDE REALIAR REAJUSTE DESPUES DE ESTA, SE CONSIDERA AJUSTE DE ESQUEMA BASAL BOLO EN PACIENTE DIABETICO, PARACLINCOS DE CONTROL EVIDENCIAN MEJORIA DE HIPOCALEMIA SE INDICA CONTINUAR REPOSICION DE POTASIO 4 MEQ HORA,CONTROL EN SEIS HORAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

.

PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	64 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	132 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	75 mmHg
- Tensión Arterial Media	94.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	17 V x Min
- Temperatura	36,3 °C
- IMC	0.00 MUI

PROCEDIMIENTOS
SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA
INSUFICIENCIA RENAL

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PARACLINICOS:
NITROGENO UREICO EN SANGRE 26.0mg/dl
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.39mg/dl
TASA DE FILTRACION GLOMERULAR: 51.2 ML/MIN/1.73

SODIO 137.0mmol/L
POTASIO3.8mmol/L
PRESENTA HIPOCALEMIA LEVE

ELECTROCARDIOGRAMA EVIDENCIA RTIMO SINUSAL , FC:68 LPM, SEGMENTO ST SIN ALTERACIONES, PRESENTA ONDA T INVERTIDA EN CARA LATERAL

EXAMEN FISICO
FC: 132/72 MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 28%
GLASGOW: 15/15
GLUCOMETRIA: 184-233-173 mg/dl
GU: 1.2

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23,SE INIDCA ESTANCIA EN UNIDAD DE DCUIDADO INTERMEDIO POR RIESGO DE ARRITMIA EN CONTEXTO DE PACIENTE CON HIPOCALEMIA, CON RIESGO DE CHOQUE CARDIOGENICO, INSUFICIENCIA RENAL, AL EXAMEN FISICO PRESENTA CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO DISTERMIAS SIN ALTERACION DE LA VENTILACION , NO DISTERMIAS, PACIENTE PRESENTO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA PRESENTA TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, QUIEN TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO,EL CUAL NO SE HA PODIDO REALIZAR POR PRESENTAR AZOADOS ELEVADOS, SE DECIDIO SUSPENDER ARA, DIURETICOS, NEFROTOXICOS, EL DIA DE HOY PRESENTA DISMINUCION DE AZOADOS, ADECUADA DIURESIS, SE ESPERA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA CORONARIA Y CONTINUAR NEFROPROTECCION CON N ACETILCISTEINA Y CRISTALOIDES, ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL , ADICIONALMENTE PACIENTE PRESENTA GLUCOMETRIAS FUERA DE METAS, POR LO CUAL SE AJUSTO ISULINA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN AYUNO PARA REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SE DECIDE REALIAR REAJUSTE DESPUES DE ESTA, SE CONSIDERA AJUSTE DE ESQUEMA BASAL BOLO EN PACIENTE DIABETICO, PARACLINCOS DE CONTROL EVIDENCIAN MEJORIA DE HIPOCALEMIA SE INDICA CONTINUAR REPOSICION DE POTASIO 4 MEQ HORA,CONTROL EN SEIS HORAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

3.O2 POR CN 2 LT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASIO 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE CATETERISMO

EDUIN ALFONSO GENES CALDERIN
Medicina Interna
RM. 10997795

EVOLUCIÓN MEDICA - 25/abr./2018 08:35 p. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION MEDICA NOCHE
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	75 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	144 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	70 mmHg
- Tensión Arterial Media	94.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	25 V x Min
- Temperatura	36,5 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
TURNO: NOCHE
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. EDUIN GENES
MEDICO HOSPITALARIO: DRA SHEYLA PALACIO
DIA DE HOSPITALIZACION: 5

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
- ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: BETABLOQUEADOR, ANTIHIPERTENSIVO.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: DIURETICO
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINA DE LARGA Y CORTA ACCION, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA
INSUFICIENCIA RENAL

CORONARIOGRAFIA:
1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.
CONCLUSIONES:
1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS
INDICACIÓN: MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

EXAMEN FISICO
FC: 130/72 MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 28%
GLASGOW: 15/15
GU: 1

CABEZA / CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORIAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.
CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, LENGUAJE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE OBESIDAD GRADO 2, DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO, HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE, COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTEQUIEN SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA Y MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO POR CURSAR CON SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, SE INDICA ESTANCIA EN UNIDAD DE DUIDADO INTERMEDIO POR RIESGO DE ARRITMIA EN CONTEXTO DE PACIENTE CON HIPOCALEMIA, CON RIESGO DE CHOQUE CARDIOGENICO, INSUFICIENCIA RENAL, ESTABLE HEMODINAMICAMNETE CON CIFRAS TENSIOANALES DENTRO DE LIMITES NORMALES Y ESTADIO 1, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN ALTERACION DE LA VENTILACION. PACIENTE PRESENTO BIOMARCADORES POSITIVOS, CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS, ECOCARDIOGRAMA CON TRASTORNOS DISQUINETICOS, DISMINUCION DE LA FRACCION DE EYECCION, A QUIEN SE LE REALIZO CATETERISMO CARDIACO QUE INDICA ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS CON INDICACIÓN

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1932 **Edad:** 89 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Etnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124045645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

DE MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR. ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO ANTIISQUÉMICO Y BLOQUEO NEUROHORMONAL. SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN DE MANEJO

.
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.POTASOI 4 MEQ HORA
6.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
7.ASA 100 MG DIA
8.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
9.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.AMLODIPINO 10MG VO DIA
12.N-ACETILCISTEINA 600MG IV CADA 12 HORAS
13.CONTROL DE SIGNOS VITALES
14.PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR

EDUIN ALFONSO GENES CALDERIN
Medicina Interna
RM. 10997795

EVOLUCIÓN MEDICA - 26/abr./2018 12:44 p. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DRA. KAREN PALOMINO
DIA DE HOSPITALIZACION: 6

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS: 110 MG/DL interpretación normal
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 84 x min y bloqueo de rama izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4.3meq/, SODIO: 137meq/l, interpretación dentro de límites normales
*CREATININA: 1.29MG/DL, BUN: 211MG/DL INTERPRETACION EN LIMITE SUPERIOR IN EMBARGO EN DISMINUCION RESPECTO A ESTUDIO PREVIO

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

CONCLUSIONES:

1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN:

MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

FC: 140/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 110 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs ritmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografía coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo por lo cual se indicó valoración por el servicio de cx cardiovascular, continuaremos vigilancia de pop de cateterismo, y manejo anti isquémico completo, se suspende clopidrogüel para ventana en caso de definir cirugía, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.

PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE VAL POR CX CARDIOVASCULAR

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	67 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	161 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	91 mmHg
- Tensión Arterial Media	115.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36 °C
- IMC	0.00 MUI

PROCEDIMIENTOS
**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS: 110 MG/DL Interpretación normal
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 84 x min y bloqueo de rama izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4.3meq/l, SODIO: 137meq/l, interpretación dentro de limites normales
*CREATININA: 1.29MG/DL, BUN: 211MG/DL INTERPRETACION EN LIMITE SUPERIOR IN EMBARGO EN DISMINUCION RESPECTO A ESTUDIO PREVIO

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

CONCLUSIONES:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN:

MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

FC: 140/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 110 mg/dl
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs ritmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografia coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo por lo cual se indicó valoración por el servicio de cx cardiovascular, continuaremos vigilancia de pop de cateterismo, y manejo anti isquémico completo, se suspende clopidroguel para ventana en caso de definir cirugía, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.

DIAGNOSTICOS
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

CONCEPTO
Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografia coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo por lo cual se indicó valoración por el servicio de cx cardiovascular, continuaremos vigilancia de pop de cateterismo, y manejo anti isquémico completo, se suspende clopidroguel para ventana en caso de definir cirugía, Se da información al paciente y sus familiares quienes refieren entender y aceptar la conducta.

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75 MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE VAL POR CX CARDIOVASCULAR

DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Urgenciologo
RM. 80771506

INTERCONSULTA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR - 26/abr./2018 01:40 p. m.
ESTADO ACTUAL
paciente valorado el dia de ayer, queda registro hoy por congestion del sistema

PACIENTE DE 65 AÑOS, QUIEN INGRESA REMITIDO DE HOSPITAL D VIOTA, DONDE CONSULTA POR CUADRO DE 1 SEMANA DE DETERIOR PROGRESIVO DE CLASE FUNCIONAL, DISCONFORT TORACICO Y EDEMA PROGRESIVO DE MMII, REALIZAN EKG QUE REPORTAN CON SUPRADESNIVEL DEL SEGMENTO ST EN V1 V3 Y V4 CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA, CONSIDERAN SINDROME CORONARIA AGUDO, INICIAN MANEJO ANTIISQUEMICO Y REMITEN PARA MANEJO INTEGRAL

ANTECEDENTES PATOLOGICOS IAM 2014 + ENF CORONARIA PTCA MAS 2 STENT? NO HAY CLARIDAD DE ANATOMIA. HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS QUIRURGICOS ORQUIDECTOMIA DERECHA TOXICOS: EXTABAQUISMO ALERGICOS: NIEGA FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50*1 GLIBENCLAMIDA 5*3

ECOCARDIOGRAMA INSTITUCIONAL INFORMA
Aurícula izquierda aumentada severa, índice de volumen 49 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo, no hay masas en su interior.
Aurícula derecha aumentada moderada, índice de volumen 43 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo ni masas en su interior.
Ventrículo izquierdo dilatado severo de tamaño y forma alterada, con remodelación excéntrica de paredes, se observa hipoquinesia severa del tercio apical y medio de las paredes septal, anterior e inferior, se estima la fracción de eyección en 20 %. Hay aumento de las presiones de fin de diástole. (TDOE 65 mseg, TRIV mseg, E/A 1.0 , E/e' 28). No trombos. IMVI 147 gr/m2 IGP 0.45 VFD 366 ml VFS 93 ml.
Válvula mitral, anillo 3.7 cm, calcificación moderada del anillo posterior y esclerosis moderada de sus valvas y sin limitación en la excursión de estas, aparato subvalvular integro, cierre supranular de las valvas, no se aprecia insuficiencia, no hay gradientes estenóticos, no se aprecian imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.
Válvula aórtica trivalva, moderada esclerosis del anillo y de las valvas, no limitación en la apertura de las valvas con cierre central, no se aprecia insuficiencia ni gradientes estenóticos (vel max 1.3 m/seg).
Válvula tricúspide implantación normal, aspecto y estructura usual, anillo 4.0 cm, no se aprecia insuficiencia. No aprecio vegetaciones.

CATETERISMO CARDIACO INFORMA
CORONARIOGRAFIA:
1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 50% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

TSH 1,32
PDO : Celulas Epiteliales 0 - 2 xc Leucocitos 5 - 10 xc Bacterias + Moco +++
GRAM ORINA : NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS EN LA MUESTRA ANALIZADA
TROPONINA 0,507
TAC 208 COLESTEROL TOTAL 203 HDL 28

PACIENTE DE 65 AÑOS CON INFARTO DE MIOCARDIO SEST, CARDIOPATIA ISQUEMICA Y ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS, SE REVISAN IMAGENES DE CORONARIOGRAFIA ENCONTRANDO LESIONES DESCRITAS Y ANATOMIA DE REGULAR CALIDAD, POR LO QUE SE DECIDE EVALAUR EN CONJUNTO CON GRUPO DE HEMODINAMIA PARA ESTABLECER CONDUCTA DEFINITIVA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, INOTROPICO O VENTILATORIO, CON PREQUIRURGICOS INICALES CON PERFIL TIROIDEO NORMAL, PDO SIN INFECCION, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO CON CONTROL DE FACTORES DE RIESGHO POR EL MOMENTO, SIN MAS CAMBIOS, TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO CONJUNTO CON CARDIOLOGIA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945845 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

SE EXPLICA A PACIN ETE CLARAMIENTE CONDICIÓN CLINICA PROCEDIMEINTO QUIRURGICO, POSIBLES RIESGOS Y COMPLICAICONES, TANTO SI SE OPERA COMO SI NO, MANIEFESTA ENTENDER Y ACEPTAR

DR SANTIS
CIRUGIA CARDIVASCULAR
DRA MORENO

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
-

PLAN DE MANEJO
-

EDWAR ALONSO SANTIS GARCIA
Cirugia Cardiovascular
RM. 92524600

EVOLUCIÓN MEDICA - 26/abr./2018 11:25 p. m.
ESTADO ACTUAL
-
SIGNOS VITALES
- Frecuencia Cardiaca 71 V x Min
- Presión Arterial Sistolica 150 mmHg
- Presión Arterial Diastolica 81 mmHg
- Tensión Arterial Media 104.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria 19 V x Min
- Temperatura 36.4 °C
- IMC 0.00 MUI

PROCEDIMIENTOS
-

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
-

PLAN DE MANEJO
-

DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

Urgenciologo
RM. 80771506

EVOLUCIÓN MEDICA - 27/abr./2018 01:35 a. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

TURNO: noche
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. DUVER CEPEDA
MEDICO HOSPITALARIO: DR abad
DIA DE HOSPITALIZACION: 6

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACION DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	71 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	150 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	81 mmHg
- Tensión Arterial Media	104.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.4 °C
- IMC	0.00 MUI

PROCEDIMIENTOS
FC: 71 :150/81MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GLUCOMETRIA: 203 mg/dl

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas Isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs ritmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografía coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo por lo cual se indicó valoración por el servicio de cx cardiovascular, quienes consideran realizacion de junta con junto a hemodinamia para definir conducta definiva, durante proceos se considera paciente puede continrua manejo con segimiento por parte de servicio de cardiologia,de momento paciente hemodinamicmente estable, continuara con tearpia instaurada.,

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA
1.MONITORIZACION CONTINUA
2.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LIT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA
8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES
12. PENDIENTE VAL POR CX CARDIOVASCULAR

DUVER HERNEY CEPEDA MATEUS
Urgenciologo
RM. 80771506

EVOLUCIÓN MEDICA - 27/abr./2018 02:26 p. m.
ESTADO ACTUAL
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

TURNO: DIA
CITERIO DE ESTANCIA: CUIDADO INTERMEDIO
CAMA: 17
MEDICO ESPECIALISTA: DR. VIDAL

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

MEDICO HOSPITALARIO: DRA. ABAD
DIA DE HOSPITALIZACION: 7

SIGNOS VITALES
- Frecuencia Cardiaca 60 V x Min
- Presión Arterial Sistolica 141 mmHg
- Presión Arterial Diastolica 90 mmHg
- Tensión Arterial Media 107.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria 19 V x Min
- Temperatura 36.4 °C
- IMC 0.00 MUI
- Glucometria 224 Mg/dl

PROCEDIMIENTOS
PACIENTE MASCULINO DE 69 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C DE ETIOLOGIA ISQUEMICA
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL POR ANTECEDENTE
8.COLOCACIÓN DE 2 STENT 2014 POR ANTECEDENTE

**SOPORTES:
CARDIOVASCULAR: CARVEDILOL, LOSARTAN.
PULMONAR: OXIGENO A 2 LT PARA SATURACIONES MAYOR A 94%
RENAL: FUROSEMIDA
METABÓLICO: CRISTALOIDES, ESTATINAS, INSULINOTERAPIA CON GLARGINA Y GLULICINA, DIETA CORONARIA.
HEMATOLÓGICO: ANTIAGREGACION DUAL ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM
INFECCIOSO: SIN REQUERIMIENTO DE ANTIBIOTICO

**PROBLEMAS:
FEVI DEPRIMIDA
DISLIPIDEMIA MIXTA
CARDIOPATIA ISQUEMICA
FALLA CARDIACA

**PARACLINICOS EXAMEN FISICO

*GLUCEMIA Y GLUCOMETRIAS:159,179 ,203 ,100 Interpretación ACEPTABLES
*EKG: Ritmo sinusal, FC: 86 x min y bloqueo de rama izquierda
*ELECTROLITOS: K: 4.0meq/, SODIO: 136meq/l, interpretación dentro de límites normales
*CREATININA: 1.37MG/DL, BUN:18 INTERPRETACION EN LIMITE SUPERIOR IN EMBARGO EN DISMINUCION RESPECTO A ESTUDIO PREVIO

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

CONCLUSIONES:

1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN:

MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

FC: 134/58MMHG FR: 18 xmin SO2: 94% FIO2: 21%
GLASGOW: 15
GU: ESPONTANEO

C/C: Pupilas isocoricas normo reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello móvil, ingurgitación yugular grado I
C/P: Rscs rítmicos, no soplos, Rsrs sin sobre agregados
ABD: Blando no doloroso no signos de irritación peritoneal rsis+
EXT: No edemas pulsos distales, positivos llenado capilar distal menor a 3 seg
SNC: Reflejos ++/++, FM 5/5 en las 4 ext, pares craneales sin déficit aparente

Paciente masculino en la sexta década de la vida quien se encuentra con requerimiento de estancia y manejo en cuidado intermedio por cursar con SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23, asociado a cardiopatía isquémica con severo compromiso de la función ventricular izquierda, quien fue llevado a arteriografía coronaria la cual evidencio con enfermedad severa de 2 vasos no susceptible de manejo percutáneo se valoro por cirugía cardiovascular que define:

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
PACIENTE DE 65 AÑOS CON INFARTO DE MIOCARDIO SEST, CARDIOPATIA ISQUEMICA Y ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS, SE REVISAN IMAGENES DE CORONARIOGRAFIA ENCONTRANDO LESIONES DESCRITAS Y ANATOMIA DE REGULAR CALIDAD, POR LO QUE SE DECIDE EVALAUR EN CONJUNTO CON GRUPO DE HEMODINAMIA PARA ESTABLECER CONDUCTA DEFINITIVA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, INOTROPICO O VENTILATORIO, CON PREQUIRURGICOS INICALES CON PERFIL TIROIDEO NORMAL, PDO SIN INFECCION, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO CON CONTROL DE FACTORES DE RIESGHO POR EL MOMENTO, SIN MAS CAMBIOS, TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO CONJUNTO CON CARDIOLOGIA.SE EXPLICA A PACINETE CLARAMENTE CONDICION CLINICA PROCEDIMEINTO QUIRURGICO, POSIBLES RIESGOS Y COMPLICAICONES, TANTO SI SE OPERA COMO SI NO, MANIEFESTA ENTENDER Y ACEPTAR
PENDIENTE TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO EN CONJUNTO CARDIOLOGIA-CIRUGIA PARA DECIDIR CONDUCTA

PLAN DE MANEJO
PLAN Y CONDUCTA

1.CABCERA 30 GRADOS
3.O2 POR CN 2 LT POR MIN ASEGURAR SO2 94%
4.SSN 0.9% PASAR A 60 CC HORA
5.ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA
6.ASA 100 MG DIA
7.CLOPIDROGUEL 75MG DIA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

8.CARVEDILOL 6.25MG CADA 12 H
9.LOSARTAN 50 MG CADA 12 H
10.ATORVASTATINA 80 MG DIA
11.CONTROL DE SIGNOS VITALES

VICENTE VIDAL MARRERO MARTINEZ
Medicina Interna
RM. 1062815340

EVOLUCIÓN MEDICA - 27/abr./2018 08:59 p. m.
ESTADO ACTUAL
SE ABRE NOTA POR ERROR
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	65 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	134 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	76 mmHg
- Tensión Arterial Media	95.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	23 V x Min
- Temperatura	36.0 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
SE ABRE NOTA POR ERROR

PLAN DE MANEJO
SE ABRE NOTA POR ERROR

VICENTE VIDAL MARRERO MARTINEZ
Medicina Interna
RM. 1062815340

EVOLUCIÓN MEDICA - 28/abr./2018 12:30 a. m.
ESTADO ACTUAL
******** INGRESO A PISO DE CARDIOLOGIA ********

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR TORAXICO

ENFERMEDAD ACTUAL: INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CONSULTO EL DIA 19.04.2018 POR CLINICO DE UNA SEMANA DE EVOLUCION DE DISNEA PROGRESIVA ASOCIADO A DISCONFORT TORAXICO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES QUE SE EMPEORO EL DIA DE AYER QUE LO HACE CONSULTAR A UREGNCIAS A HOSPITAL DE SAN FRANCISO , TOMAN EKG Y EVIDENCIAN SUPRADESNIVEL DEL SEGMENTO ST EN V2 V3 Y V4 CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA POR IAM ANTIGUO. CONSIDERAN QUE PACIENTE CURSA CON SINDROME CORONARIO INICIAN MANEJO ANTIISQUEMICO Y REMITEN A LA

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

INSTITUCION.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: IAM EN EL 2014 CON 2 STENT - HTA - DM
QUIRURGICOS: EXTRACCION DE TESTICULO DERECHO
TOXICOS: EXTABAQUISTA
ALERGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50MG - GLIBENCLAMIDA 5MG VO CADA 8 HORAS NO RECUERDA DEMAS MEDICAMENTOS

PARACLINICOS:
INGRESO
TROPONINA 0.5 POSITIVA
COLESTEROL TOTAL 203 LDL 133 TRIG 208 HDL 28
CREATININA 1.37
HEMOGLOBINA GLICOSILADA 9.4%
UROANALISIS LEUCOCITOS Y NITRITOS NEGATIVO , GLUCOSA 250 , PROTEINAS 300 , SIN CUERPOS CETONICOS , SANGRE 25. MOCO +++, LEUCO 5-10X CAMPO
GRAM DE ORINA NORMAL
TSH NORMAL

27.04.18:
CREAT 1.6 BUN 30
K 3.4

ECO TT

1.Aurícula izquierda aumentada severa, índice de volumen 49 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo, no hay masas en su interior.
2.Aurícula derecha aumentada moderada, índice de volumen 43 ml/m2 (VN <34ml/m2), sin contraste espontáneo ni masas en su interior.
3.Drenaje de las venas pulmonares normal
4.Tabique interauricular e interventricular integro, sin cortocircuitos.
5.Ventrículo izquierdo dilatado severo de tamaño y forma alterada, con remodelación excéntrica de paredes, se observa hipoquinesia severa del tercio apical y medio de las paredes septal, anterior e inferior, se estima la fracción de eyección en 20 %. Hay aumento de las presiones de fin de diástole. (TDDE 65 mseg, TRIV mseg, E/A 1.0 , E/e' 28). No trombos. IMVI 147 gr/m2 IGP 0.45 VFD 366 ml VFS 93 ml.
6.Ventrículo derecho tamaño normal, contractilidad y función conservada, TAPSE 2.2 cm, VMSAT 12 cm/seg. Hay signos crónicos de sobrecarga de presión.
7.Válvula mitral, anillo 3.7 cm, calcificación moderada del anillo posterior y esclerosis moderada de sus valvas y sin limitación en la excursión de estas, aparato subvalvular integro, cierre supranular de las valvas, no se aprecia insuficiencia, no hay gradientes estenóticos, no se aprecian imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.
8.Válvula aórtica trivalva, moderada esclerosis del anillo y de las valvas, no limitación en la apertura de las valvas con cierre central, no se aprecia insuficiencia ni gradientes estenóticos (vel max 1.3 m/seg).
9.Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas de dimensiones normales, válvula pulmonar de aspecto normal, se aprecian signos indirectos de hipertensión pulmonar. (TAP 85 mseg).
10.Válvula tricúspide implantación normal, aspecto y estructura usual, anillo 4.0 cm, no se aprecia insuficiencia. No aprecio vegetaciones.
11.La vena cava inferior <2.1 cm y conserva el colapso respiratorio >50%.
12.La aorta subdiafragmática mide 2.3 cm y a nivel del cayado no valorable.
13.El aspecto de pericardio es normal, no se observa derrame, no hay derrames pleurales.

CONCLUSIONES:

1.Cardiopatía isquémica y dilatada con función sistólica del ventrículo izquierdo disminuida severa con aumento de las presiones de fin de diástole.
2.Función sistólica del ventrículo derecho conservada.

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

3.Valvulocalcioesclerosis mitral y aórtica.
4.Signos indirectos de hipertensión pulmonar.

CORONARIOGRAFIA:

1.Tronco Común: Angiograficamente normal
2.Descendente Anterior: enfermedad del 90% en la bifurcación de la primera diagonal la cual es una arteria de gran calibre y longitud con enfermedad propia del 80% y buenos lechos
3.Circunfleja: Vaso Codominante, enfermedad del 60% en el origen de la descendente posterior con buenos lechos
4.Coronaria Derecha: Vaso codominante, con placas leves difusas.

CONCLUSIONES: 1.ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE DOS VASOS

INDICACIÓN: MANEJO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	65 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	134 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	76 mmHg
- Tensión Arterial Media	95.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.5 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
PACIENTE ADULTO MAYOR CON ANTECEDENTE DE ERC , OBESIDAD , DIABETES MELLITUS DESCOMPENSADA E HIPERTENSION ARTERIAL, REMITIDO POR SOSPECHA DE SCA CON ELEVACION DEL ST, AL INGRESO BIOMARCADORES POSITIVOS , ECO TT QUE MUESTRA CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI DEPRIMIDA 20%, ES LLEVADO A ARTERIOGRAFIA CORONARIA EL 25.01.18 LA CUAL DOCUMENTO ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS YA DESCRITA, POR LO CUAL SE SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR QUIENES INDICARON REVISAR IMAGENES NUEVAMENTE CON SERVICIO DE HEMODINAMIA PARA DEFINIR A QUE ESTRATEGIA TERAPEUTICA DE REPERFUSION ES CANDIDATO EL PACIENTE, SE ENCONTRABA EN MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PERO DADO A ESTABILIDAD HEMODINAMICA , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA , NO SRIS , INGRESA A PISO PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA ESTRICTA.

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
  1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
  1.2 ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE 2 STENT 2014
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

PLAN DE MANEJO
RESTRICCION HIDRICA 700 CC DIA
CONTINUAR MANEJO ANTIISQUEMICO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CONTROL DE LA LE
PENDIENTE REVAL POR CX CARDIOVASCULAR
AVISAR CAMBIOS OPORTUNAMENTE.

SILVIA JULIANA DURAN SANCHEZ
Medicina General
RM. 1098755120

EVOLUCIÓN MEDICA - 29/abr./2018 04:03 p. m.
ESTADO ACTUAL
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.SINDROME CORONARIO TIPO IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE 2 STENT 2014
2.FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA (TFG 55.5 ML/MIN MDRD 4 Y 53.7 ML/MIN CKD-EPI)
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO, REFIERE SENTIRSE BIEN, MEJORIA DE LA DISNEA, SIN PICOS FEBRILES, NIEGA ANGINA, NIEGA PALPITACIONES.

OBJETIVO,
PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLINICO, SIN DIFICULTAD RESPIRAOTRIA,
NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO
TORAX EXPANSIBLE , SIMETRICO , RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREADOS
ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES.
EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG
NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACION
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	65 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	130 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	80 mmHg
- Tensión Arterial Media	96.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.4 °C
- IMC	0.00 M.UI

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3134945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
PACIENT CON DIAGNOTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SRIS CLINICO , SIN DIFICULTAD RESPIRAOTIRA, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, QUIEN TIENE PENDIENTE NUEVO CONCEPTO POR PARTE DE SERVICIO DE CX CARDIOVASCULAR PARA DEFINIR SI ES CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO O POR PERCUTANEO, PRO EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

PLAN DE MANEJO
RESTRICCION HIDRICA 700 CC DIA
CONTINUAR MANEJO ANTIISQUEMICO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CONTROL DE LA LE
PENDIENTE REVAL POR CX CARDIOVASCULAR
AVISAR CAMBIOS OPORTUNAMENTE.

SILVIA JULIANA DURAN SANCHEZ
Medicina General
RM. 1098755110

EVOLUCIÓN MEDICA - 30/abr/2018 10:47 a. m.
ESTADO ACTUAL
REGULAR ESTADO GENERAL
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	68 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	136 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	74 mmHg
- Tensión Arterial Media	94.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.2 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE 2 STENT 2014
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: NIEGA FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA

EXAMEN FISICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE , SIMETRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACION

LABORATORIOS: SIN NUEVOS
GLUCOEMTRIAS: 142 - 177 - 169 MG/DL

PLAN DE MANEJO
ANÁLISIS PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SIN FIEBRE,NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODICAMENTE SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, QUIEN CURSA CON ENFERMEDAD CORONARIA DE 2 VASOS VALORADO POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR QUIENES CONSIDERA QUE ANATOMÍA DE REGULAR CALIDAD POR LO QUE SE INDICAN VALORACIÓN POR HEMODINAMIA PARA DEFINIR CONDUCTA POR ESTE SERVICIO, REPORTE DE GLUCOMETRIAS EN METAS SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA DE INSULINA. EN REVISTA DE CARDIOLOGIA SE DECIDE INICIAR CLOPIDOGREL Y ENALAPRIL Y SE SUSPENDE AMLODIPINO, RESTO DE MANEJO IGUAL.
GLUCOMETRIAS ESTRICTAS
REHABILITACION CARDIACA INTEGRAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
DR PATIÑO CARDIOLOGIA
DRA FRANCY GOMEZ HOSPITALARIA

WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Cardiologia
RM. 80095455

EVOLUCIÓN MEDICA - 01/may./2018 10:56 a. m.
ESTADO ACTUAL
BUEN ESTADO GENERAL
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	68 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	135 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	62 mmHg
- Tensión Arterial Media	86.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.1 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

CONCEPTO
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE 2 STENT 2014
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55-5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, NO FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

EXAMEN FISICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CC NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE, SIMETRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN

LABORATORIOS: SIN NUEVOS
GLICUOEMTRIAS: 105 - 204 - 198 MG/DL

PLAN DE MANEJO
ANÁLISIS PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SIN FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE DOLOR TORÁCICO, SIN ANGINA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON FALLA CARDIACA COMPENSADA, SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, QUIEN SE ENCUENTRA EN PROCESO DE VALORACIÓN POR HEMODINAMIA PARA DEFINIR POSIBILIDAD DE MANEJO ENDOVASCULAR, SE DECIDE CONTINUAR DOBLE ANTIAGREGACION, BLOQUEO NEUROHUMORAL, REPORTE DE GLUCOMETRIAS CON ADECUADO CONTROL METABOLICO SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, POR AHORA RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL
ATENTOS A EVOLUCION
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS

FRANCY JHOBANA GOMEZ GIRALDO
Medicina General
RM. 1030579552

EVOLUCIÓN MEDICA - 02/may./2018 11:23 a. m.
ESTADO ACTUAL
BUEN ESTADO GENERAL
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	56 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	147 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	79 mmHg
- Tensión Arterial Media	101.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.2 °C

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

- IMC 0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/1.73M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: SIN DOLOR TORÁCICO, NO ANGINA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS Y DEPOSICIÓN POSITIVA, DOLOR EN REGION LUMBAR OCASIONAL

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CC NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE, SIMÉTRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN

LABORATORIOS: SIN NUEVOS

GLUCOMETRIAS: 93 - 167 - 196 MG/DL

PLAN DE MANEJO
ANÁLISIS PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SIN FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODICAMENTE SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, QUIEN CURSO CON AIM HACE 12 DIAS LLEVADO A CATETERISMO CON HALLAZGO DE ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% CON INDICACIÓN DE MANEJO POR HEMODINAMIA YA QUE CIRUGIA CARDIOVASCULAR REVISA CD CONSIDERA LECHO DE MALA CALIDAD PROGRAMADO EL DÍA DE MAÑANA PARA ANGIOPLASTIA, SE INICIA NEFROPROTECCION Y SE SOLICITAN LABORATORIOS EN RUTINA DELA NOCHE, SE AJUSTA ANALGESIA Y SE SOLICITAN LABORATORIOS EN RUTINA DE LA NOCHE
ATENTOS A EVOLUCION
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
DR PATIÑO CARDIOLOGIA
DRA FRANCY GOMEZ HOSPITALARIA

WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Cardiologia
RM. 80093455

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

EVOLUCIÓN MEDICA - 02/may./2018 08:43 p. m.
ESTADO ACTUAL
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1. IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (30/4/18) 1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18) 2. FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20% 4. ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2 5. OBESIDAD GRADO 2 6. DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO 7. HIPERTENSION ARTERIAL.
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	62 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	157 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	76 mmHg
- Tensión Arterial Media	103.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.6 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN MANEJO MEDICO, EN FASE DE ESTUDIO DE ENFERMEDAD CORONARIA.
SE HA REVISADO IMAGEN DE CATETERISMO CON SERVICIO DE HEMODINAMIA CONSIDERANDO LESIONES DESCRITAS Y COMPRIMISO DE ADA Y ACX, CON ACD DE MALA CALIDAD, PACIENTE POSIBLE CANDIDATO A MANEJO ENDOVASCULAR, PROCEDIMIENTO QUIE SE INTENTARA EL DIA DE MAÑANA.

PLAN DE MANEJO
POR PARTE DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR POR EL MOMENTO SIN MAS CAMBIOS.
ATENTOS A EVOLUCION Y RESULTADO DE PROCEDIMIENTO PERCUTANEO
SE HA INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR CLARAMENTE, MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR.
DR SANTIS – CIRUGIA CARDIOVASCULAR.
DRA MORENO.

EDWAR ALONSO SANTIS GARCIA
Cirugia Cardiovascular
RM. 92524600

EVOLUCIÓN MEDICA - 03/may./2018 10:36 a. m.
ESTADO ACTUAL
REGULAR ESTADO GENERAL
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	59 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	131 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	83 mmHg
- Tensión Arterial Media	99.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.3 °C
- IMC	0.00 MUI

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: SIN DOLOR TORÁCICO, NO ANGINA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS Y DEPOSICIÓN POSITIVA, DOLOR EN REGION LUMBAR OCASIONAL

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CC NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE, SIMÉTRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN

LABORATORIOS: BUN 139 POTASIO 5.3 BUN 27 CREAT 1.43 INR 1.06 PTT 29.9

GLUCOMETRIAS: 196 - 143 - 222 - 138 - 148 MG/DL

PLAN DE MANEJO
ANALISIS PACENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE SIN FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODIOCAMENTE SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON FALLA CARDIACA COMPENSADA, NO BAJO GASTO, NO DISAUTONOMIA CARDIOVASCULAR, PROGRAMADO EL DIA DE HOY PARA ANGIOPLASTIA, REPORTE DE AZOADOS ELEVADOS CON TFG ACTUAL DE 50.6 ESTADIJO G3A, ELECTROLITOS CON LEVE HIPOCALEMIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL. SE CONSIDERA EN REVISTA DE CARDIOLOGIA AJUSTAR MANEJO MEDICO, CONTINUAR CON NEFROPROTECCION. RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL
ATENTOS A EVOLUCION
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
DR PATIÑO CARDIOLOGIA
DRA FRANCY GOMEZ HOSPITALARIA

WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Cardiologia
RM. 80093455

EVOLUCIÓN MEDICA - 03/may./2018 05:02 p. m.
ESTADO ACTUAL

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945045 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

PACIENTE QUIEN TENIA PROGRAMADA HOY ANGIOPLASTIA.
REFIERE QUE POR FALTA DE INSUMOS NO SE LE PUDO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO HOY
CONTINUA IGUAL MANEJO
CONTINUA NEFROPROTECCION.
PROBABLEMENTE ANGIOPLASTIA MAÑANA.

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	59 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	191 mm Hg
- Presión Arterial Diastolica	83 mmHg
- Tensión Arterial Media	99.00 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.3 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
.

PLAN DE MANEJO
.

JAVIER FELIPE SUAREZ REY
Medicina General
RM. 1096952218

EVOLUCIÓN MEDICA - 04/may./2018 11:00 a. m.
ESTADO ACTUAL
BUEN ESTADO GENERAL
SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	64 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	176 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	90 mmHg
- Tensión Arterial Media	118.67 mmHg

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADO **Tipo Afiliado:** SUBSIDIADO

- Frecuencia Respiratoria 18 V x Min
- Temperatura 36.1 °C
- IMC 0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55-5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR, NO DISNEA, DIURESIS Y DEPOSICIÓN POSITIVA

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SRIS CLÍNICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CC NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MÓVIL NO INGURGITADO TORAX EXPANSIBLE, SIMÉTRICO , RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO SOBREAGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, NO IRRITADO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAP MENOR A DOS SEG NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN

LABORATORIOS: CH LEU 8.12 HB 12.7 PLAQ 365.000 NEU 62.6 BUN 19 CREAT 1.28 INR 0.96 PTT 31.6

PLAN DE MANEJO
ANÁLISIS PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SIN FIEBRE, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODICAMENTE SIN BAJO GASTO SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, QUIEN SE ENCUENTRA HOY PROGRAMADO PARA ANGIOPLASTIA, REPORTE DE HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA NO TROMBOCITOSIS, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, SE ESPERA REINGRESO A PISO, ATENTOS A EVOLUCION
CONTINUAR NEFROPROTECCION POST CATETERISMO
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
CUIDADO DE ENFERMERIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS
DR PATIÑO CARDIOLOGIA
DRA FRANCY GOMEZ HOSPITALARIA

WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Cardiologia
RM. 80093455

EVOLUCIÓN MEDICA - 04/may./2018 04:07 p. m.
ESTADO ACTUAL
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3104945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

1.IAM SEST GRACE 108 PUNTOS TIMI 6 PUNTOS KK 2 CRUSADE 23 (20/4/18)
1.1 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS : DA 90% Y CIRCUNFLEJA 60% (25.04.18)
1.2 ANGIOPLASTIA + STENT EN PRIMERA CONVENCIONAL DIAGONAL-ANGIOPLASTIA EN BIFURCACION DA-DG2 CON STENT MEDICADO.
2.FALLA CARDIACA COMPENSADA STEVENSON B NYHA III/IV ESTADIO C
3.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 20%
4.ENFERMEDAD RENAL CRONICA E IIIA TFG 55.5 ML/MIN/173M2
5.OBESIDAD GRADO 2
6.DIABETES MELLITUS CON MAL CONTROL METABOLICO
7.HIPERTENSION ARTERIAL

PACIENTE A QUIEN REALIZAN ANGIOPLASTIA CORONARIA, REPORTE DE HEMODINAMIA:ANGIOPLASTIA CORONARIA EXITOSA DE DOS VASOS PRINCIAPLES. ANGIOPLASTIA CON IMPLANTE DE STENT EN PRIMERA CONVENCIONAL DIAGONAL, ANGIOPLASTIA EN LA BIFURCACION DA-DG2 CON STENT MEDICADO Y OPTIMIZACIO PROXIMAL CON BALON NO COMPLACIENTE.

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA OTROS SINTOMAS
SE REVISA HERIDA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO.
CONTINUA IGUAL MANEJO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS.

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	64 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	176 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	90 mmHg
- Tensión Arterial Media	118.67 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	18 V x Min
- Temperatura	36.1 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
-

PLAN DE MANEJO
-

JAVIER FELIPE SUAREZ REY
Medicina General
RM. 1096952218

EVOLUCIÓN MEDICA - 05/may./2018 04:28 p. m.
ESTADO ACTUAL
1, Infarto agudo del miocardio sin elevacion del segmento ST (20/04/2018)
2, cardiopatia isquemica FEVI 20%

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

3, enfermedad coronaria de 2 vasos: DA 90% y CX 60% (25/04/2018)
- angioplastia + implante de stent convencional en DIAG1
- angioplastia en bifurcacion DA-DIAG2 con stent medicado

4, enfermedad renal cronica estadio IIIa CrCL 55,5 ml/min/1,73m²
5, obesidad grado 2
6, diabetes mellitus tipo 2 en manejo
7, hipertension arterial

SIGNOS VITALES

- Frecuencia Cardiaca	68 V x Min
- Presión Arterial Sistolica	156 mmHg
- Presión Arterial Diastolica	71 mmHg
- Tensión Arterial Media	99.33 mmHg
- Frecuencia Respiratoria	19 V x Min
- Temperatura	36.5 °C
- IMC	0.00 MUI

DIAGNOSTICOS
- ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - Principal
- CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica
- HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DEL CORAZON Y DE LA CIRCULACION CORONARIA(R931) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica
- HIPERTENSION SECUNDARIA, NO ESPECIFICADA(I159) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica
- OBESIDAD, NO ESPECIFICADA(E669) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica
- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

CONCEPTO
S/ asintomatic cardiovascular
O/ signos vitales en metas

sin ingurgitacion yugular ruidos cardiacos ritmicos no ausculto soplos ruidos respiratoiros conservados n ausculto agregados pulmonares ruidos intestinales presentes no doloroso no signos de irritacion peritoneal sin edema de miembros infeiroes pulosos homocrotos sitio de puncion femoral derecho sin hematoma con minima equimosis periferica sin aparnete defidt motor o sensitivo

PLAN DE MANEJO
condicion general conservada, sin deterioro infeccioso, respiratorio, hemodinamico o neurologico, signos vitales en metas.
Sin signos de repsuetsa inflamatoria sistemica
evolucion clicna satisfactoria completando dia 15 postinfarto
dad evlucon satisfactoia se decide egreso con recomendaciones generales signso de alerta y contro en consulta externa de cardiolgoia nutricion rehabilitacion cardiac con formulacion medica especifica

DR. PATIÑO – CARDIOLOGO
DR. GUZMAN - HOSPITALARIO

WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Cardiología
RM. 80093455

Procardio Servicios Medicos Integrales SAS
Nit: 800210375 1
EPICRISIS
Historia N° CC 19177672

PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS

Documento: CC 19177672 **Fecha Nacimiento:** Apr 28 1952 **Edad:** 69 Años **Sexo:** Masculino **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Soltero **Ocupación:** Independiente **Grupo Poblacional:** Otros grupos Poblacionales
Dirección: KR 10 17 10 **Lugar de Residencia:** SOACHA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3124945645 **N°. Ingreso:** 413016
Entidad Pagadora: MEDIMAS EPS S.A.S DC-1972-2017 MONTO FIJO - PAQUETE - MEDIMÁS EPS S.A.S RÉGIMEN SUBSIDIADOTipo Afiliado: SUBSIDIADO

DATOS DE EGRESO

Servicio Cardiología **Fecha: May 05 2018 04:29 PM**

Diagnóstico OBESIDAD, NO ESPECIFICADA(E669)
HIPERTENSION SECUNDARIA, NO ESPECIFICADA(I159)
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION(I219)
ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON(I251)
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA(I255)
HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DEL CORAZON Y DE LA CIRCULACION CORONARIA(R931)

CONDICION GENERAL: Estado al egreso: Vivo
Destino : Domicilio
Condición salida: vivo sin deterioro infeccios respiratorio hemodinamico o neurologico

PLAN DE MANEJO:

Profesional: WILSON ALEJANDRO PATIÑO ROJAS
Reg. Médico: 80093455
Especialidad: Cardiología

Paciente : CC. 19177672 PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS **Triage :** II EMERGENCIA
Sexo : M **Fecha Nacimiento : 28/04/1952 00:00** **Edad : 66 A 11 M 12 D** **Lugar Nacimiento :** COLOMBIA - CUNDINAMARCA - VIOTA
Grupo Sanguineo : A + **Estado Civil : Soltero(a)** **Res. 3280: VEJEZ**
Lugar Residencia : CUNDINAMARCA VIOTA Barrio : CENTRO Zona : U
Dirección : CENTRO **Telefonos : 3132961783 / 0**
Grupo Etnico : NO APLICA **Religión : CATOLICO** **Escolaridad : Básica Primaria**
Tipo de Discapacidad : Sin especificar **Ocupación : TRABAJADORES DE LOS SERVICIOS Y VENDEDORES DE COMERCIOS Y MERCADOS**
Empresa/Contrato : MEDIMAS EPS / I NIVEL
Admision No : 200765 **Tipo Usuario : Subsidio Total** **Tipo Afiliado :** **Estrato : ESTR.DOS**
Fecha Ingreso: 09 abril 2019 18:11 **Fecha Atencion: 09 abril 2019 19:28** **Fecha Salida: 10 abril 2019 04:00**

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

Motivo Consulta: TENGO VOMITO Y SOLTURA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE INIGRESA EL DIA D EHOY EN COMPAÑIA DE AMIGA MIREELA LOPEZ, PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO QUE INICIO EL DIA D EHOY DADO POR PRSENTAR EPISODIOS EMETICO EN NUMERO DE 7 APROXIMADAMENTE, ADICIONAL AESTO PRESENTA MULTIPLES EPISODIOS DE DEPOSICIONES DIARREICAS, ASOCIADO A ESTO MALESTAR GENERAL, NAUSEAS, DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, POR TAL MOTIVO CONSULTA.

Estado Ingreso: ACEPTABLE

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS:

-DIABETES MELLITUS TIPO DOS INSULINO0REQUIRIENTE
-IBESIDAD
-GONARTROSIS SEVERA DERECHA
-HIPERTENSION ARTERIAL
-DISLIPIDEMIA
-HIPERURICEMIA
-CARDIOPATIA ISQUEMICA
-CARDIOPATIA DILATADA FEVI DEL 47%
-IAM
-CATETERTISMO CARDIACO EN DOS OCACIONES CON INSTAURACION DE STENT TOTAL DE 3 ADA2 MEDCADO Y PRIMER DIAGONAL CONVENCIONAL
-ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS
-ENFERMEDAD RENAL CRONICA

FARMACOLOGICOS:

CLOPIDOGREL 75MG DIA
AMLODIPINO 2MG CADA 12HR
FUROSEMIDA 40MG DIA
ESPIRIONOLACTONA 25MG DIA
LOSARTAN 50MG CADA 12HR
ATORVASTATINA 40MG NOCHE
CARVEDILOL 12.5MG CADA 12HR
ASA 100MG DIA
INSULINA GLATGINA 14UL NOCHE
INSULINA APIDRA 5UL ANTES DE CADA COMIDA

TIPO DE SANGRE **Hemoclasificación:** "A" RH : Positivo

SIGNOS VITALES

TA: 200/100 mmHg	GLAS: 15 puntos	FC: 77 x min	PESO: 90 Kg	FR: 20 x min
TEMP: 37 °C	SAT: 99 %	TAM: 133.33 mmHg		

EXAMEN FISICO:

CONDICIONES GENERALES:

ALERTA, ACEPTABLE ESTADO GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, SIN DATOS DE SIRS, SIN INESTABILÑIDAD HEMODINAMICA, DESHIDRATADO
CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA ROSADA, CUELLO SIN SOPLOS, MOVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS,

Continúa en Pag. 2

NO MASAS, NO SE OBSERVAN TIRAJES SUPRACLAVICULARES.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SE OBSERVAN TIRAJES INTERCOSTALES, RUIDOSCARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS. BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN TODOS LOS CUADRANTES ABDOMINALES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: MOVILES, EUTROFICAS, PULSOS PRESENTES, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS
ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, LENGUAJE COHERENTE, OBEDECE ORDENES SIMPLES.PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES. SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO. MARCHA Y COORDINACION SIN ALTERACION. SIN SIGNOS MENINGEOS ROT ++++/++++, FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES. PERIFERICOS SIMETRICOS,

DIAGNOSTICOS

Diag. Ppal : R11X NAUSEA Y VOMITO (DX. CRONICO - 01/01/1900 | ETAPA: 0 - 01/01/1900).

Diag. Rel 1 : A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Diag. Rel 2 : I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Tipo Diagnostico : IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad de la Consulta : NO APLICA

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

Formula No. 1
A03BH013701 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCIÓN INYECTABLE 20MG / ML
Cantidad : 20 mg **Via de Uso:** intravenosa **Tiempo :** 24 HORAS **Dosis :** 20 mg **Frecuencia:** 24 Horas

A03FM016701 METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
Cantidad : 10 mg **Via de Uso:** intravenosa **Tiempo :** 24 HORAS **Dosis :** 10 mg **Frecuencia:** 24 Horas

B05BS004701 SODIO CLORURO 0.9% NORMAL X 500 ML BOLSA
Cantidad : 2000 CC **Via de Uso:** intravenosa **Tiempo :** 24 HORAS **Dosis :** 2000 CC **Frecuencia:** 24 Horas

C08CA01 AMLODIPINO 10MG
Cantidad : 1 Tableta **Via de Uso:** oral **Tiempo :** 24 HORAS **Dosis :** 1 Tableta **Frecuencia:** 24 Horas

C09CL021161 LOSARTAN TAB 50MG
Cantidad : 1 Tableta **Via de Uso:** oral **Tiempo :** 24 HORAS **Dosis :** 1 Tableta **Frecuencia:** 24 Horas

CO7A602 CARVEDILOL X 12,5 MG TABLETAS
Cantidad : 1 Tableta **Via de Uso:** oral **Tiempo :** 24 HORAS **Dosis :** 1 Tableta **Frecuencia:** 24 Horas

Formula No. 2
C10AA052 ATORVASTATINA X 40 MG TABLETA
Cantidad : 1 Tableta **Via de Uso:** oral **Tiempo :** 24 HORAS **Dosis :** 1 Tableta **Frecuencia:** 24 Horas

Formula No. 3
1518010079 CLOPIDOGREL X 0.75 MG TABLETAS
Cantidad : 4 Tableta **Via de Uso:** oral **Tiempo :** 24 HORAS **Dosis :** 4 Tableta **Frecuencia:** 24 Horas

A10AI008701 INSULINA ZINC CRISTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE 80 - 100 U.I. / ML

Continúa en Pag. 3

Cantidad : 6 Unida(es)	**Via de Uso:** subcutanea	**Tiempo :** 24 HORAS	**Dosis :** 6 Unida(es)	**Frecuencia:** 24 Horas

B01AH003701 HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCIÓN INYECTABLE 60

Cantidad : 1 Unida(es)	**Via de Uso:** subcutanea	**Tiempo :** 24 HORAS	**Dosis :** 1 Unida(es)	**Frecuencia:** 24 Horas

B05BS004701 SODIO CLORURO 0.9% NORMAL X 500 ML BOLSA

Cantidad : 7 Unida(es)	**Via de Uso:** intravenosa	**Tiempo :** 24 HORAS	**Dosis :** 7 Unida(es)	**Frecuencia:** 24 Horas

C10AA052 ATORVASTATINA X 40 MG TABLETA

Cantidad : 2 Tableta	**Via de Uso:** oral	**Tiempo :** 24 HORAS	**Dosis :** 2 Tableta	**Frecuencia:** 24 Horas

N02BA003011 ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO TABLETA 100 MG

Cantidad : 3 Tableta	**Via de Uso:** oral	**Tiempo :** 24 HORAS	**Dosis :** 3 Tableta	**Frecuencia:** 24 Horas

PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

Num 1	903436	TROPONINA I	Cant : 1
Num 2	A22002	GLUCOMETRIA TARFIA (HOSPITA)	Cant : 2
Num 3	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	Cant : 1

REMISIONES DEL PACIENTE

REMISION No. 1
Autorizada Por : JOSE RAFAEL CASTILLO PALACIO **Ente Referido :** NINGUNA
Diagnostico : I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Servicio al que se Remite : URGENCIAS
Especialidad : MEDICINA INTERNA
Servicio Solicitado : MEDICINA INTERNA- UNIDAD DE CUIDADO CTITICO- HEMODINAMIA

Procedimiento : 890702 CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Observaciones :
SE REVALOR APACINETE EL CUAL SE ENCUNTRA EN REGULARES CONDICONES GENERALES, PACIENTE CON SIGNOIS VITYALES ACTUALES: TA:108/75MMHG FC:77LPM FR:20ROM SO2:88%, SE LE TOLMAN TROPONINAS LAS CUALES SON CUALITATIVA Y ES POSITIVA, SE INTENTA TOMA DE EKG LO CUAL ES IMPOSIBLE POR FALLAS TECNICAS EN EL EQUIPO???, PACIENTE QUIEN TIENE MULTIPLES COOMORBILIDADES EN LAS QUE SE DETSCAN:
-DIABETES MELLITUS TIPO DOS INSULINO0REQUIRIENTE
-IBESIDAD
-GONARTROSIS SEVERA DERECHA
-HIPERTENSION ARTERIAL
-DISLIPIDEMIA
-HIPERURICEMIA
-CARDIOPATIA ISQUEMICA
-CARDIOPATIA DILATADA FEVI DEL 20%
-IAM
-CATETERTISMO CARDIACO EN DOS OCACIONES CON INSTAURACION DE STENT TOTAL DE 3 ADA2 MEDCADO Y PRIMER DIAGONAL CONVENCIONAL
-ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS
-ENFERMEDAD RENAL CRONICA

ACTUALMENTE PRESENTA SINDROME CONARIO AGUIDO TIPO IAM A DETERMINAR SUPRA E INFRA ST, PACINETE QUIEN SE ENCUNTRA EN VENTANA SE DECIDE INDICAR MANEJO ANTISQUEMIOCO, SE DECIDE TRASLADO PRIMARIO DEL PACINETE HACIA LA CIUDAD DE GIRARDOT, CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN, SE LE COMENTA AL CRUE Y SE LE COMENTA A LA CLINICA QUE SE REMITE EL PACINETE

RESULTADOS APOYO DIAGNOSTICO:

Continúa en Pag. 4

Paciente : CC. 19177672 PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS Triage : II EMERGENCIA
Fecha Ingreso: 09 abril 2019 18:11 **Fecha Atencion: 09 abril 2019 19:28** **Fecha Salida: 10 abril 2019 04:00**

PARACLINICOS: GLUCOMETRIA 19+15

358MG/DL

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO URGENCIAS:

PACIENTE CON MULTIPLES COOMORBILIDADES CURSANDO CON CUADRO CLINICO QUE INICIO EL DIA D EHOY DADO POR MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS Y MULTIPLES EPISODIOS DEPOSICIONES LIQUIDAS, ACOMAPAADO DE MALTAR GENERAL, DOLOR ABDOMINAL, DIFUSO, PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORAICON SE ENCUNTRA EN ACEPTABLES CONDICONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, DESHIDRATADO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN DATOS DE SIRS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE PERO DOLOROSO EN TODO CUADRANTE ABDOMINAL SIN DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, PACIENETE A QUIEN SE LE TOMA GLUCOMETRIA LA CUAL ESTA FUERA DE METAS 358MG/DL, DECIDO INGRESAR AL PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS PARA INIICAR MANEJO CON LIQUIDOS ENDOIVENOSOS, MANEJO ANTIHEMETICO, MANEJO DEL DOLOR, POSTERIOR A ESTO SE REVALORA PACIENTE.

NOTA MEDICA 22+46
ACUDO AL LLAMADO DE ENFERMERIDA Y EVALUO PACIENTE EL CUAL SE ENCUENTRA DIAFORETICO HIPOTENSO, TA:86/45MMHG FC:74LPM FR:20RPM, SO2:92%, SE TOMA GLUCOMETRIA:356MG/DL, SE LE INDICA BOLO DE SSN 0.9% 1000CC, SE ORDENA INSULINA CRISTALINA 6UL SUBCUTANEAS, POR LAS MULTIPLES COOMORBILIDADES DEL PACIENTE SE SOLICITAN TROPONINAS, ELECTROCARDIOGRAMA, SE ESPERAN REPORTES DE PARACLINICOS Y EVOLUCION DEL PACIENTE

NOTA MEDICA 21+10
SE REVALOR APACINETE EL CUAL SE ENCUNTRA EN REGULARES CONDICONES GENERALES, PACIENTE CON SIGNOIS VITYALES ACTUALES: TA:108/75MMHG FC:77LPM FR:20ROM SO2:88%, SE LE TOLMAN TROPONINAS LAS CUALES SON CUALITATIVA Y ES POSITIVA, SE INTENTA TOMA DE EKG LO CUAL ES IMPOSIBLE POR FALLAS TECNICAS EN EL EQUIPO???, PACIENTE QUIEN TIENE MULTIPLES COOMORBILIDADES EN LAS QUE SE DETSCAN:
-DIABETES MELLITUS TIPO DOS INSULINO0REQUIRIENTE
-IBESIDAD
-GONARTROSIS SEVERA DERECHA
-HIPERTENSION ARTERIAL
-DISLIPIDEMIA
-HIPERURICEMIA
-CARDIOPATIA ISQUEMICA
-CARDIOPATIA DILATADA FEVI DEL 47%
-IAM
-CATETERTISMO CARDIACO EN DOS OCACIONES CON INSTAURACION DE STENT TOTAL DE 3 ADA2 MEDCADO Y PRIMER DIAGONAL CONVENCIONAL
-ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS
-ENFERMEDAD RENAL CRONICA

ACTUALMENTE PRESENTA SINDROME CONARIO AGUDO TIPO IAM A DETERMINAR SUPRA E INFRA ST, PACIENTE QUIEN SE ENCUNTRA EN VENTANA SE DECIDE INDICAR MANEJO ANTISQUEMICO(ASA 300MG, ATORVASTATINA 80MG, CLOPIDOCREL 300MG, ENOXAPARINA 80MG), SE DECIDE TRASLADO PRIMARIO DEL PACIENTE HACIA LA CIUDAD DE GIRARDOT, CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN, SE LE COMENTA AL CRUE Y SE LE COMENTA A LA CLINICA QUE SE REMITE EL PACINETE

Conducta:
-OBSERVACION HOMBRES
-SSN 0.9 % PASAR BOLO DE 1000CC EN 1HR
-METOCLOPRAMIDA 10MG/IV DOSIS UNICA
-HIOSCINA BROMURO 20MG/IV/ DOSIS UNICA
-AMLODIPINO 5MG
-LOSARTAN 50MG
-ATORVASTATINA 40MG NOCHE
-CARVEDILOL 12.5MG CADA 12HR
-CUIDADOS DE ENFERMERIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

Continúa en Pag. 5

ANEXOS DESDE DOCUMENTOS HISTORIA CLINICA:
FORMULA MEDICA
ORDEN PROCEDIMIENTOS DX
REMISION
TRIAGE
CONSENTIMIENTO INFORMADO
EPICRISIS
ORDEN FARMACIA
ANEXO 2
GRAFICAS CYD

PROFESIONAL

Jose Rafael Castillo Palacio
MEDICO GENERAL
C.C. 1043012217
UNIBIMON

JOSE RAFAEL CASTILLO PALACIO
Cedula de Ciudadania : 1043012170
MEDICO GENERAL

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA
Avenida El Progreso Tel. 0918349413/12 Nit : 8906800321-
URG. NOTAS ENFERMERIA - URGENCIAS

Historia No : 19177672
CitiSalud
Lugar Atención: HOSPITAL SAN FRANCISCO VIOTA
Fecha Impresión: 10/12/2021 11:21:46

Paciente : CC. 19177672 PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS Triage : II EMERGENCIA
Sexo : M Fecha Nacimiento : 28/04/1952 00:00 Edad : 66 A 11 M 12 D Lugar Nacimiento : COLOMBIA - CUNDINAMARCA - VIOTA
Grupo Sanguineo : A + Estado Civil : Soltero(a) Res. 3280: VEJEZ
Lugar Residencia : CUNDINAMARCA VIOTA Barrio : CENTRO Zona : U
Dirección : CENTRO Telefonos : 3132961783 / 0
Grupo Etnico : NO APLICA Religión : CATOLICO Escolaridad : Básica Primaria
Tipo de Discapacidad : Sin especificar Ocupación : TRABAJADORES DE LOS SERVICIOS Y VENDEDORES DE COMERCIOS Y MERCADOS
Empresa/Contrato : MEDIMAS EPS / I NIVEL
Admision No : 200765 Tipo Usuario : Subsidio Total Tipo Afiliado : Estrato : ESTR.DOS
Fecha Ingreso: 09 abril 2019 18:11 Fecha Atencion: 09 abril 2019 19:28 Fecha Salida: 10 abril 2019 04:00

URG. NOTAS ENFERMERIA
FECHA : 09/04/2019 7:20:00 p. m.

Descripcion : Paciente refiere " tengo vomito y soltura "
Ingresa paciente masculino de 67 años de edad a servicio de urgencias, caminando por sus propios medios en compañia de familiar paciente consiente, alerta, orientado, afebril, con signos vitales estables es valorado por medico de turno Dr. JOSE CASTILLO quien ordena inicialmente glucometria que reporta 358mg/dl y da orden de canalizar paciente con solucion salina normal al 0.9% bolo de 1000cc y administrar: metoclopramita x 10 mg via iv lenta y diluida, hioscina x 20 mg via iv lenta y diluida + atorvastatina x 40 mg via oral + amlodipino x 5 mg via oral + losartan x 50 mg via oral +carvedilol x 12.5 mg via oral, se ubica paciente en sdala era en compañia de familiar.
Se informa a paciente sobre los derechos y deberes, Se explica procedimiento a realizar, se indican los beneficios y posibles efectos adversos de medicamento, se hace firmar consentimiento informado se revisan los 12 correctos y se administra medicamento ordenado: canalizar paciente con solucion salina normal al 0.9% bolo de 1000cc y administrar: metoclopramita x 10 mg via iv lenta y diluida, hioscina x 20 mg via iv lenta y diluida + atorvastatina x 40 mg via oral + amlodipino x 5 mg via oral + losartan x 50 mg via oral +carvedilol x 12.5 mg via oral
Queda paciente a la espera de nueva valoración segun orden medica.

Formulaciones Medicas
Medicamento : M01AD015701 Diclofenaco sódico solución inyectable 75 mg / 3 ml ( )
Cantidad : En Dosis de : 75 mg Frecuencia : Usar via : intramuscular Por un tiempo de

PROFESIONAL

CONSUELO PAEZ
TARJETA PROFESIONAL: 39557953
AUXILIAR DE ENFERMERIA

FECHA : 09/04/2019 11:12:00 p. m.

Descripcion : Se observa paciente con dificultad en el momento con Fc 58x´ Spo2: 89% al ambiente se informa a medico de turno quien da orde de trasladar paciente a sala de reanimacion, se pasa

Continúa en Pag. 2

PROFESIONAL

CONSUELO PAEZ
TARJETA PROFESIONAL: 39557953
AUXILIAR DE ENFERMERIA

FECHA : 09/04/2019 11:49:00 p. m.

Descripcion : se realiza glucometria resultado de 303 mgdl se avisa al dr castillo quir ordena se adminsitra insulina cristalina 6ui subcutaneas
se pasa solucion salina 1000cc en bolo y sedeja a 100cc xhora te de 83/94 fc de 58 x minuto fr de 18 x minuto
se toma muestra para lanboratorio de troponina
se toma electrocardiogramasale vibrado por falla del equipo
se administra kit antiesquemico asa x 3 tabletas clopidrogrl 4 tabletas atorvastatina 80mg via oral enoxoparina x 80mg subcutaneas
se monitoriza paciente paciente poco colaborador
se coloca oxigeno a 2 litros x minuto
control de signos vitales ta de 108/73 fc de5 9 x minuto , saturacion de88%
dr castillo ordena llamar al de rubiano y ala jefe carolina sacan pte en traslado primario para clinica dumian acompañdo de familiar dr rubiano y jefe carolina pte despierto , orientado afebril
ta de 108/73 fc de 68 x minuto

PROFESIONAL

CONSUELO PAEZ
TARJETA PROFESIONAL: 39557953
AUXILIAR DE ENFERMERIA

ANEXOS DESDE DOCUMENTOS HISTORIA CLINICA:
FORMULA MEDICA
TRIAGE
NOTAS ENFERMERIA
EPICRISIS
ORDEN FARMACIA
REGISTRO MEDICAMENTOS
ANEXO 2

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS	**IDENTIFICACION:** CC 19177672	**HC:** 19177672 - CC
POBLACIÓN VULNERABLE:	**PERTENENCIA ETNICA:**	
FECHA DE NACIMIENTO: 28/4/1952	**EDAD:** 66 Años	**SEXO:** M
ESTADO CIVIL: Soltero(a)	**TIPO AFILIADO:** Contributivo beneficiario	
RESIDENCIA: BRR CENTRO CA . . VIOTA	CUNDINAMARCA-VIOTA	**TELEFONO:** 3132961783
EMAIL: particulares@dumianmedical.net	**OCUPACION:** OFICIOS VARIOS	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: JULIA LOPEZ	**PARENTESCO:** Conocido	**TELEFONO:** 3202320860
NOMBRE ACOMPAÑANTE: JULIA LOPEZ	**PARENTESCO:** Conocido	**TELEFONO:** 3202320860
FECHA INGRESO: 10/4/2019 - 00:35:05	**FECHA EGRESO:** 11/4/2019 - 12:20:56	**CAMA:** UCAD-07
DEPARTAMENTO: 201204 - UCI ADULTOS - CLINICA SAN RAFAEL	**SERVICIO:** U.C.I.	
PLAN: MEDIMAS EPS-SUBSIDIADO +40(C.SAN RAFAEL)		

Fecha Impresión: 2021/11/30 - 16:15:21

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2019-04-10	**02:29**	**hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ**
		MOTIVO DE CONSULTA : REMTIDO DE VIOTA
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA REMITIDO DE VIOTA, INGRESO A PRIMER NIVEL CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, NAUSEAS, VOMITOS, CON POSTEIOR EPISODIO DE DIAFORESESIS, CON DOLOR DORSAL, TOMAN TROPONINA CUALITATIVA LA CUAL ES POSITIVA, DAN MANEJO ANTISQUEMICO COMPLETO, ENVIAN EN TRASLADO PRIMARIO PARA MANEJO POR MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD, ANTECEDNETE DE HTA, 2 IAM, 2 CATETERISMO CARDIACO, 3 STENT EN DA Y 2 EN CIRCUNFEJA. DIABETES MELLITUS, PACINETE INGRESA A URGENCIAS CON MALAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MAREOS, CON SOMNOLENCIA, SE TOMA EKG CON FC DE 22, CON ELEVACION DE V3-V4-V5, SE COMENTA PACIENTE EN UCI. PACIENTE CON BLOQUEO AV DE 2 GRADO, MOBITZ 2 4:1. POR LO CUAL SOLICITAN VALORACIÓN Y MANEJO EN UCI. SE ASIGM´NA CAMA EN UCI PARA COLOCACION MARCAPASO TRANSVENOSO, MOMITOROE HEMODINAMICO CONTINUO SE CONTINUA RMEISION PARA VALORACION POR ELECTROFISIOLOGIA. A. SE SE ACEPTA EN UNIDAD DE CUIDADO CRITICO PARA MOITOROE HEMDINAMICO CONTINUO Y MANEJO
	01:18	**ramses.blanquicet - RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ**
		MOTIVO DE CONSULTA : INFARTO AGUDO DEL M,IOCARDIO
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD QUINE INGRESA REMITIDO DE VIOTA, INGRESO A PRIMER NIVEL CON CAUDARO DE DOLOR ABDOMINAL, NASUAS, VOMITOS, CON POSTEIOR EPISODIO DE DIAFORESESIS, CON DOLOR DORSAL, TOMAN TROPONINA CUALITATIVA LA CUAL ES PSITIVA, DAN MANEJO ANTISQUEMICO COMPLETO, ENVIAN EN TRASLADO PRIMARIO PARA MANEJO POR MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD, ANTECEDNETE DE HTA, 2 IAM, 2 CATETERISMO CARDIACO, DIABETES MELLITUS, PACINETE INGRESA CON MALAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MAREOS, CON SOMNOLENCIA, SE TOMA EKG CON FC DE 22, CON ELEVACION DE V3-V4-V5, SE COMENTA PACIENTE EN UCI. PACIENTE CON BLOQUEO AV DE 3 GRADO, SE INGRESA A UCI PARA COLOCACION DE CATETER CENTRAL, INICIO DE DOPAMINA, Y COLOCACION DE MARCAPASO TRANSCUTANEO. SE INICIA TRAMIETE DE RMEISION PARA VALORACION POR ELECTROFISIOLOGIA.

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	**Actividad Fisica**	**NO**	**NIEGA**
QUIRURGICOS	**Quirurgicos**	**SI**	**REVASCULARIZACION MIOCARDICA**
ALERGICOS	**Alergias**	**NO**	**NIEGA**

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC

FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	ASC	IMC
2019-04-10	23:05:15.337057	--	56	12	--	--	--	--	128 / 65	--		37.00	--	--	--	96.00	--	--

2019-04-10	22:00:00	--	54	14	--	--	102,00	0	121 / 74	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	95.00	0	0
2019-04-10	21:00:00	--	55	14	--	--	102,00	0	122 / 75	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.00	--	--	--	95.00	0	0
2019-04-10	20:00:00	--	106	18	--	--	102,00	0	152 / 94	113	Miembro Superior Derecho(NINV)	**37.20**	--	--	--	93.00	0	0
2019-04-10	19:00:00	--	103	17	--	--	102,00	0	136 / 85	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	**37.50**	--	--	--	89.00	0	0
2019-04-10	18:00:00	--	105	18	--	--	102,00	0	169 / 103	125	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	**37.20**	--	--	--	87.00	0	0
2019-04-10	17:00:00	--	102	17	--	--	102,00	0	151 / 94	113	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.90	--	--	--	89.00	0	0
2019-04-10	16:00:00	--	102	20	--	--	102,00	0	153 / 93	113	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	89.00	0	0
2019-04-10	15:00:00	--	100	19	--	--	102,00	0	156 / 98	117	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	90.00	0	0
2019-04-10	14:00:00	--	94	19	--	--	102,00	0	132 / 96	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	0	0
2019-04-10	13:00:00	--	96	20	--	--	102,00	0	139 / 87	104	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	0	0
2019-04-10	12:00:00	--	101	22	--	--	102,00	0	153 / 97	115	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	92.00	0	0
2019-04-10	11:00:00	--	98	18	--	--	102,00	0	129 / 80	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	91.00	0	0
2019-04-10	10:00:00	--	98	15	--	--	102,00	0	167 / 86	113	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	92.00	0	0
2019-04-10	09:00:00	--	109	25	--	--	102,00	0	150 / 98	115	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	92.00	0	0
2019-04-10	08:43:45.027093	--	75	14	--	--	--	--	130 / 70	--	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	94.00	--	--
2019-04-10	08:00:00	--	98	22	--	--	102,00	0	173 / 95	121	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	0	0
2019-04-10	07:00:00	--	105	19	--	--	102,00	0	157 / 98	117	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	92.00	0	0
2019-04-10	06:00:00	--	96	6	--	--	100,00	175	150 / 102	118	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	2.2	32.65
OBSERVACION		VENTILACION MECANICA. IMV:14/MIN.																
2019-04-10	05:00:00	--	97	7	--	--	100,00	175	131 / 85	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	2.2	32.65
OBSERVACION		VENTILACION MECANICA. IMV:14/MIN																
2019-04-10	04:00:00	--	101	5	--	--	100,00	175	127 / 82	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	2.2	32.65
OBSERVACION		VENTILACION MECANICA. IMV:14/MIN																
2019-04-10	03:48:37.207958	--	80	20	--	--	--	--	160 / 80	--	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--
2019-04-10	03:00:00	--	80	26	--	--	100,00	175	164 / 80	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	89.00	2.2	32.65
OBSERVACION		CANULA NASAL.																
2019-04-10	02:30:00	--	20	12	--	--	--	0	98 / 48	64	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	**--**	--	--	--	--	0	0

2019-04-10	02:00:00	--	20	42	--	--	100,00	175	74 / 31	45	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	85.00	2.2	32.65
OBSERVACION		CANULA NASAL.																
2019-04-10	01:24:05.874545	--	25	16	--	--	--	--	100 / 60	--	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.00	--	--	--	95.00	--	--

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ		FECHA:2019-04-10
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , EN VENTILACION ESPONTANEA. , SIN SOPORTE INOTROPICO . SIN DISNEA , DESHIDRATADA FC: 20 TA: 98/48 FR: 16 SAT O2: 88%. CUELLO: NO INGURGITACION YUGULAR A 45 GRADOS. CARDIACO; RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BRADICARDICOS , NO AGREGADOS RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS NEUROLOGICO: SIN DEFICIT GLASGOW 15/15. PARACLINICOS: EKG; BLOQUEO AV 2 GRADO MOBITZ II IDX: 1. SINDROEM BAJO GASTOSECUNDARIO A 2. BLOQUEO AV SEGUNDO GRADO MOBITZ II 3. CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA POR HC. FE 25% ANALISIS: PACIENTE EN 7MA DECADA DE LA VIDA CURSANDO CON SINDROME BAJO GASTO SECUNDARIO A BLOQUEA AV 2 GRADO MOBITZ II. S REQUIERE UCI INTERMEDIO PARA MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO . , DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA , COLAPSO CARDIOVASCULAR Y MUERTE.
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	ANORMAL	
Respiratorio (5)	ANORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
GenitoUrinario (7)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	
Esfera Mental (9)	ANORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	ANORMAL	
General (12)	ANORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Genitourinario	NORMAL	

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ		FECHA:2019-04-10
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	ANORMAL	
Respiratorio (5)	ANORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
GenitoUrinario (7)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	
Esfera Mental (9)	ANORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	ANORMAL	
General (12)	ANORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	

Genitourinario	NORMAL	

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ		FECHA:
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	ANORMAL	
Respiratorio (5)	ANORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
GenitoUrinario (7)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	
Esfera Mental (9)	ANORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	ANORMAL	
General (12)	ANORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Genitourinario	NORMAL	

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ		FECHA:
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	ANORMAL	
Respiratorio (5)	ANORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
GenitoUrinario (7)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	
Esfera Mental (9)	ANORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	ANORMAL	
General (12)	ANORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Genitourinario	NORMAL	

EXAMEN FISICO

PROFESIONAL:RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ		FECHA:
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	ANORMAL	
Respiratorio (5)	ANORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
GenitoUrinario (7)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	
Esfera Mental (9)	ANORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	ANORMAL	
General (12)	ANORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Genitourinario	NORMAL	

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	2019/4/10 - 12:25:26
	Observacion:		
	Orden Profesional	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ CC - 80400529			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	2019/4/10 - 10:53:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ CC - 80400529			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2019/4/10 - 09:55:06
	Observacion:	PORTATIL	
	Orden Profesional	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ CC - 80400529			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2019/4/10 - 08:42:09
	Observacion:		
	Orden Profesional	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON CC - 80117285 T.P 80117285			

LABORATORIOS	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	2019/4/10 - 08:41:20
	Observacion:		
	Orden Profesional	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON CC - 80117285 T.P 80117285			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	2019/4/10 - 08:41:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON CC - 80117285 T.P 80117285			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	2019/4/10 - 02:38:46
	Observacion:		
	Orden Profesional	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ CC - 80400529			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/4/10 - 02:39:54
	Observacion:		
	Orden Profesional	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ CC - 80400529			
LABORATORIOS	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	2019/4/10 - 02:38:26
	Observacion:		
	Orden Profesional	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ CC - 80400529			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/4/10 - 02:39:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ CC - 80400529			
LABORATORIOS	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA	2019/4/10 - 01:19:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2019/4/10 - 01:19:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
CONSULTA EXTERNA	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	2019/4/10 - 01:19:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2019/4/10 - 01:18:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2019/4/10 - 01:18:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/4/10 - 01:18:44
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2019/4/10 - 01:18:50
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2019/4/10 - 01:18:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/4/10 - 01:19:19
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/4/10 - 01:19:25

	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2019/4/10 - 01:18:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			
LABORATORIOS	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	2019/4/10 - 01:20:14
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAMSES ANDRES BLANQUICET JIMENEZ CC - 1065641778 T.P 1065641778			

INTERPRETACION MEDICA					
EVOLUCION	FECHA DE INTERPRETACION	PROFESIONAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL CODIGO CUPS	OBSERVACION DEL MEDICO

INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890468	014	NEFROLOGOS	10/4/2019 - 08:42:56	N/A
	Observacion			
	Motivo			
	Profesional	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON - MEDICO GENERAL		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID I442 BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
I442	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO	URGENCIAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0731455 POS	**CLOPIDOGREL 75MG TABLETA**	CLOPIDROGEL
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 01:43**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Minuto(s)

CANTIDAD 60.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAR 75 MG VO DIA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 14:00	DERLY HERRERA HUERTAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0031249 POS	**ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA | CAJA X 1. VARIOS 100MG TABLETA**	ACETIL SALICILICO ACIDO

FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 01:44

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAR 100 MG VO DIA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 14:00	DERLY HERRERA HUERTAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0030645 POS	**ENOXAPARINA 80MG 80MG SOLUCION INYECTABLE**	ENOXAPARINA
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 01:44**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 80 MG SC C /12H

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 08:00	PAOLA MARCELA REYES BERNATE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	**CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE**	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 01:45**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 5.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 5.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO ADMINISTRAR A 50 CC HORA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 01:45	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SSN 0.9% A 50 CC/H
10/04/2019 02:00	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARA NOREPINEFRINA
10/04/2019 03:00	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARA FENTANILO
10/04/2019 14:00	DERLY HERRERA HUERTAS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SSN 0.9% 40 CC H

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOI0090749 POS	**INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/10ML SOLUCION INYECTABLE**	INSULINA HUMANA
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 01:46**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 FRASCO Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO ADMINISTRAR DEGUN GLUCOMETRIA (3--6-9)

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA1341337 POS	**ATORVASTATINA 40MG TABLETA 40MG TABLETA**	ATORVASTATINA
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 01:47**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAR 80 MG VO DIA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFON0360832 POS	**NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE**	NOREPINEFRINA
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 02:31**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO ADMINISTRAR DE 0,01.- O,5 MCG K M

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 02:00	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SSN 0.9% 96 CC + 1 AMPOLLA DE NOREPINEFRINA A 10 CC/H (0.06 MCG/KG/MIN)

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0170679 POS	**FUROSEMIDA 20MG/2ML AMPOLLA**	FUROSEMIDA
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 02:35**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Minuto(s)

CANTIDAD 240.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 5 MG IV C/6H

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 04:00	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	5 MG
10/04/2019 10:00	PAOLA MARCELA REYES BERNATE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	5 mgr iv

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0020840 POS	**OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO**	OMEPRAZOL
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 03:43**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 POLVO LIOFILIZADO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 05:59	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA1341335 POS	**ATORVASTATINA 20MG TABLETA**	ATORVASTATINA
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 03:44**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 4.00 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 4.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 80 MG DIA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0050667 POS	**FENTANILO 0.5MG/10ML 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE**	FENTANILO CITRATO
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 03:45**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s)

CANTIDAD 48.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO A 50 - 200 MCG/H

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 03:00	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SSN 0.9% 30 CC + 2 AMPOLLAS DE FENTANYL A 5 CC/H (100 MCG/H) SE PURGA EQUIPO CON 25 CC
10/04/2019 10:00	DERLY HERRERA HUERTAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SSN 0.9% 30 CC + 2 AMPOLLAS DE FENTANYL A 7.5 CC/H (150 MCG/H)
10/04/2019 16:00	DERLY HERRERA HUERTAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SSN 0.9% 30 CC + 2 AMPOLLAS DE FENTANYL A 7.5 CC/H (150 MCG/H)

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOV0150957 POS	**BROMURO DE VECURONIO 4MG/ML POLVO PARA INYECCION**	VECURONIO BROMURO
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 03:45**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 10 MG IV AHORA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0230811 POS	**MIDAZOLAM (MIZOLAM) 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE**	MIDAZOLAM
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 03:56**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO ADMINISTRAR 5 MG

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080787 POS	**LIDOCAINA 2% SOLUCION INYECTABLE**	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 04:04**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO PARA PASO DE CAMISA DE MARCAPASO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 02:00	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	PARA PASO DE MARCAPASO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080231 POS	**ROXICAINA JALEA 2% GEL O JALEA**	LIDOCAINA SIMPLE

FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 04:05

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TUBO (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 GEL O JALEA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO PARA PASO DE SONDA VESICAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 03:30	FERNANDO BELTRAN GOMEZ	1 TUBO (S)	0 TUBO (S)	0	PARA PASO DE SONDA VESICAL

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0020696 POS	**GLUCONATO DE CALCIO 10% SOLUCION INYECTABLE**	GLUCONATO DE CALCIO
FORMULÓ	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 08:39**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 16:00	DERLY HERRERA HUERTAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0141602 POS	**ACIDO FOLICO 1MG TABLETA 1MG TABLETA**	FOLICO ACIDO
FORMULÓ	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 08:39**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 14:00	DERLY HERRERA HUERTAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0090001 POS	**DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE**	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 08:40**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO polarizante

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 14:00	DERLY HERRERA HUERTAS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DAD 10% 50 CC H

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOE0200643 POS	**ERITROPOYETINA 2000 UI SOLUCION INYECTABLE**	ERITROPOYETINA
FORMULÓ	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 08:40**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO

FOFOH0112031 POS	**SULFATO FERROSO 300MG TABLETA**	SULFATO FERROSO
FORMULÓ	JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 09:02**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 14:00	DERLY HERRERA HUERTAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0092255 POS	**DEXTROSA A.D 50% SOLUCION INYECTABLE**	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/04/2019 12:38**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s)
CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/04/2019 08:00	PAOLA MARCELA REYES BERNATE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dad 50% 75cc +10unidaddes de insulina bolo cada 6 horas

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-04-10	02:36 hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: CLOPIDOGREL 1 TABLETA (S) Cada 24 Minuto(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: DAR 75 MG VO DIA MEDICAMENTO FORMULADO: ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA | CAJA X 1. VARIOS 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: DAR 100 MG VO DIA MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 80MG 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: APLICAR 80 MG SC C /12H MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 5 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: ADMINISTRAR A 50 CC HORA MEDICAMENTO FORMULADO: INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/10ML (NOVOLIN) 1 FRASCO Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 OBSERVACIONES: ADMINISTRAR DEGUN GLUCOMETRIA (3--6-9) MEDICAMENTO FORMULADO: ATORVASTATINA 40MG TABLETA 2 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: DAR 80 MG VO DIA MEDICAMENTO FORMULADO: NOREPINEFRINA 4 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: ADMINISTRAR DE 0,01.- O,5 MCG K M MEDICAMENTO FORMULADO: FUROSEMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Minuto(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: APLICAR 5 MG IV C/6H MEDICAMENTO FORMULADO: FUROSEMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Minuto(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: APLICAR 5 MG IV C/6H 1. CLORURO DE SODIO A 50 CC/HORA 2. OMPRAZOL 20 G VO DIA 3. NOREPINEFRINA 0,01-0,05MCG K M 4. ENOXAPARINA 80 MG SC C/12H 5. GLUCOMETRIA C/6H 6. INSULINA CRISTALINA POR ESQUEMA MOVIL 7. CLOPIDROGREL 75 MG VO DIA 8. ASA 100 MG VO DIA 9. ATORVASTATINA 80 MG DIA REVISADO POR: FERNANDO BELTRAN GOMEZ FECHA DE REVISION: 2019-04-10 03:16 OBSERVACION: 03:45 hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO FORMULADO: ATORVASTATINA 4 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
OBSERVACIONES: 80 MG DIA
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 5.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00
OBSERVACIONES: ADMINISTRAR A 50 CC HORA
MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 2 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
OBSERVACIONES: A 50 - 200 MCG/H
MEDICAMENTO FORMULADO: BROMURO DE VECURONIO 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: 10 MG IV AHORA

03:56 hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM (MIZOLAM) 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: ADMINISTRAR 5 MG

04:05 hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA S/P 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: PARA PASO DE CAMISA DE MARCAPASO
MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 1 TUBO (S) Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: PARA PASO DE SONDA VESICAL

08:40 jorge.cifuentes - JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/10ML (NOVOLIN) 1.00 FRASCO Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO FORMULADO: GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO FOLICO 1MG TABLETA 1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
OBSERVACIONES: polarizante
MEDICAMENTO FORMULADO: ERITROPOYETINA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

09:03 jorge.cifuentes - JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

UCI 07 – PRIMITIVO BERMÚDEZ PIÑEROS – CC 19177672

• VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON ESTRATEGIAS DE PROTECCIÓN PULMONAR Y RECLUTAMIENTO CONTINUO
• CAMBIOS DE POSICIÓN SEGÚN ESCALAS DE RIESGO PARA ULCERAS POR PRESIÓN
• LUBRICACION DE PIEL Y LABIOS
• CABECERA ENTRE 30° Y 45°
• ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA
• TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
• TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

1. SOLUCIÓN SALINA BOLSA X 500 CC A 40 CC HORA
2. INSULINA CRISTALINA INFUSIÓN SEGÚN PROTOCOLO
3. SOLUCIÓN POLARIZANTE SEGÚN PROTOCOLO
4. FENTANIL AMP X 500 MCG, INFUSIÓN A 150 MCG HORA
5. OMEPRAZOL AMP X 40 MG IV CADA DIA
6. ENOXAPARINA AMP X 80 MG SC CADA 12 HORAS
7. ERITROPOYETINA AMP X 2000 UI SC (LUNES, MIÉRCOLES, VIERNES)
8. GLUCONATO DE CALCIO AMP 10% IV CADA 8 HORAS
9. ÁCIDO FOLICO TAB X 1 MG VO CADA DIA
10. SULFATO FERROSO TAB X 300 MG VO CADA DIA
11. ASA TAB X 100 MG VO CADA DIA
12. ATORVASTATINA TAB X 20 MG, 80 MG VO CADA DIA
13. CLOPIDOGREL TAB X 75 MG VO CADA DIA

SS//ECOCARDIOGRAMA TT
SS//RX TÓRAX
SS/CETONAS EN ORINA
SS//INTERCONSULTA A NEFROLOGÍA
SS//REMISIÓN MANEJO INTEGRAL UCI + HEMODINÁMIA + ELECTROFISIOLOGÍA + NEFROLOGÍA

REVISADO POR: PAOLA MARCELA REYES BERNATE FECHA DE REVISION: 2019-04-10 12:16
OBSERVACION:

REVISADO POR: DERLY HERRERA HUERTAS FECHA DE REVISION: 2019-04-10 14:35
OBSERVACION:

12:38 hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

	MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 1 BOLSA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 15:35 jorge.cifuentes - JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 1 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2019-04-10	01:41 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA** **Elaborada por:** hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA **Avalada por:** ESPECIALIDAD: **Observacion de aval:** PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA REMITIDO DE VIOTA, INGRESO A PRIMER NIVEL CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, NAUSEAS, VOMITOS, CON POSTEIOR EPISODIO DE DIAFORESESIS, CON DOLOR DORSAL, TOMAN TROPONINA CUALITATIVA LA CUAL ES POSITIVA, DAN MANEJO ANTISQUEMICO COMPLETO, ENVIAN EN TRASLADO PRIMARIO PARA MANEJO POR MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD, ANTECEDNETE DE HTA, 2 IAM, 2 CATETERISMO CARDIACO, 3 STENT EN DA Y 2 EN CIRCUNFEJA. DIABETES MELLITUS, PACINETE INGRESA A URGENCIAS CON MALAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MAREOS, CON SOMNOLENCIA, SE TOMA EKG CON FC DE 22, CON ELEVACION DE V3-V4-V5, SE COMENTA PACIENTE EN UCI. PACIENTE CON BLOQUEO AV DE 2 GRADO, MOBITZ 2 4:1. POR LO CUAL SOLICITAN VALORACIÓN Y MANEJO EN UCI. SE ASIGM´NA CAMA EN UCI PARA COLOCACION MARCAPASO TRANSVENOSO, MOMITOROE HEMODINAMICO CONTINUO SE CONTINUA RMEISION PARA VALORACION POR ELECTROFISIOLOGIA. A. SE SE ACEPTA EN UNIDAD DE CUIDADO CRITICO PARA MOITOROE HEMDINAMICO CONTINUO Y MANEJO 02:37 **SERVICIO: UCI ADULTO** **Elaborada por:** hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA **Avalada por:** ESPECIALIDAD: **Observacion de aval:** PRECIA SESPSA Y ANTISEPSIA A NIVEL INFRACLAVICULAR DERECHA, SE PASA CAMISA DE SWAN GANZ TECNICA SELDINGER SIN COMPLICACIONES, PUNCION UNICA FACIL.. POSTERIORMENTE SE AVANZA MARCAPASO HASTA OBTENER CAPTURA A 80 POR MINUTO 03:42 **SERVICIO: UCI ADULTO** **Elaborada por:** hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA **Avalada por:** ESPECIALIDAD: **Observacion de aval:** PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO Y DESATUIRACION , POR MLO CUAL SE DECIE INTUBAR PREVIA RELAJACION CON VECURONJIO 10 MG. PACIENTE HENMODINAMICAN¿MENTE INESTABLE, PRRESENTA EPISODIO DE TAQIUCARDIA VENTRIOCUASLR AUTOLINMITADA. SE INTUBA CON NTOT N. 8.5. PROCEDIMEINTO SIN COMPLICACIONES. , 09:32 **SERVICIO: UCI ADULTO** **Elaborada por:** hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA **Avalada por:** ESPECIALIDAD: **Observacion de aval:** FALLO VENTILATORIO TIPO I EVENTO CORONARIO SIN ELEVACION DE ST TIMI III GRACE 178 CETOACIDOSIS DIABETICA FALLO RENAL AGUDO AKIN II ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO X HISTORIA CLINICA ANGIOPLASTIAS MULTILPES X HISTORIA CLINICA HIPERTENSION ARTENSION ARTERIAL X HISTORIA CLINICA DIABETES MELLITUS X HISTORIA CLINICA

PLAN:
REMISION MANEJO INTEGRLA UCI + HEMODINAMIA + ELECTROFISIOLOGIA + NEFROLOGIA
MANEJO DE HIPERCALEMIA
MANEJO DE PATOLOGIA METABOLICA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
UCI EVOLUCIÓN DE LA MAÑANA (REVISTA 08+30)

PACIENTE CON INDICACIÓN DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRITICO, PARA MONITORIA CONTINUA Y MÚLTIPLES SOPORTES, EN CONTEXTO DE PACIENTE CON CURSO DE FALLO VENTILATORIO DE ETIOLOGIA MULTIFACTORIAL, CORONARIO, ARRITMICO Y METABOLICO, EVOLUCIÓN ESTABLE, BALANCE, GASTO URINARIO Y CONTROLES GLUCOMÉTRICO EN METAS PROPUESTAS, TOLERA EL MANEJO MEDICO INSTAURADO, ACOPLAODO A SOPORTE VENTILATORIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, CON RECUPERCION DE FRECUENCIA, MARCAPASOS EN MODO RESCATE, INICIO INFUSON DE INSULINA CONSIDERANDO CURSO DE CETOACIDOSIS, SE SOLCIITAN CETONAS EN ORINA, INICIO SOLUCION POLARIZANTE PARA MANEJO DE HIPERCALEMIA, EN ESE MISMO CONTEXTO Y DADA ELEVACION DE AZOADOS, SE SOLITA INTERCONSULTA A NEFROLOGIA, POSIBLE CANDIDATOA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, ESPERO EXTENION DE ESTUDIOS CON ECOCARDIOGRAMA TT, RX TORAX, AL IGUAL QUE REMISIN PARA MANEJO INTEGRAL EN UCI + HEMODINAMIA + ELECTROFISIOLOGIA + NEFROLOGIA, PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDAES, CON PRONOSTICO RESERADO, POR LO QUE CONTINUAMOS ESTRECHO SEGUIMIENTO MULTI ORGÁNICO, POR LO DEMÁS IGUAL MANEJO.

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, FENTANIL, MARCAPASO TRANSVENOSO PROVISIONAL

BALANCE PRELIMINAR
GU PRELIMINAR
GLUCO 417-461

FC 94 FR 18 SAT 93 TA 171/111

MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, TOT FIJO A COMISURA, CUELLO MÓVIL, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOPATÍAS,DISPOSITIVO INTRAVASCULAR NORMO INSERTO, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO EDEMAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACIÓN.

HALLAZGO SUBJETIVO:
RASS -5

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, ANEMIA SIN CRITERIO TRANSFUSIONAL, AZOADOS ELEVADOS, ELECTROLITOS CON HIPERCALEMIA, TROPONINA POSITIVA
GASIMETRIA EN ACIDOSIS METABOLICA SEVERA, LEVE TRASTORNO DE OXIGENACION, PERFUSION CONSERVADA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NO HAY PARA INTERPRETAR

10:54 **SERVICIO: UCI ADULTO**
Elaborada por: hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:

NOTA ADICIONAL: SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE RX PORTATIL, EN DOS ESTUDIOS DIFERENTES, NO SE LOGRA VISULIZAR TRAYECTO NI PUNTA DE ELECTRODO DE MARCAPASOS, ANTE LA DUDA Y LA EVIDENTE DISFUNCIONALIDAD DEL MISMO, SE DECIDE EXTENDER ESTUDIOS CON TAC DE TORAX.

16:13 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: ciroa.gomez - CIRO ALFONSO GOMEZ MEISEL
ESPECIALIDAD: CARDIOLOGO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:

Medicina Interna Cardiologia
Métodos No Invasivos
INFORME DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

NOMBRE PRIMITIVO BERMUDEZ PIÑEROS UCI -07
CEDULA 19177672 EDAD 66 AÑOS
FECHA 10 ABRIL DE 2019 ENTIDAD MEDIMAS

MODO B. DOPPLER

ESTRUCTURA MEDIDA ESTRUCTURA MEDIDA
RAÍZ AORTICA 3.0 FRACCIÓN DE ACORTAMIENTO -
APERTURA AORTICA -- FRACCIÓN DE EYECCIÓN VI 55%
AURÍCULA IZQUIERDA 4.4 VENTRÍCULO DERECHO -
D. DIASTÓLICO 5.2 TAPSE 18
D. SISTÓLICO 3.9 PSAP -
SEPTUM 1.4 FRACCIÓN DE EYECCIÓN VD. -
PARED POSTERIOR 1.2
ESTUDIO LIMTADO POR CONDICIONES DEL PACIENTE Y VENTANA ACUSTICA MUY INADECUADA
CAVIDADES:
VENTRÍCULO IZQUIERDO: DE TAMAÑO Y VOLUMEN NORMALES, CON HIPERTROFIA CONCENTRICA, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARÍA DIFICIL DE EVALUAR PERO IMPRESIONAR SER NORMAL, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA, FEVI ESTIMADA DE 55 %, FUNCIÓN DIASTÓLICA NO EVALUABLE POR FUSION DE ONDAS
VENTRÍCULO DERECHO: DE TAMAÑO NORMAL Y MORFOLOGÍA NORMAL, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
AURÍCULA IZQUIERDA: LEVEMENTE DILATADA EN SU DIAMETRO AP, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR
AURÍCULA DERECHA: DE TAMAÑO NORMAL Y MORFOLOGÍA NORMAL, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR

SEPTUM INTERAURICULAR: INTEGRO.
SEPTUM INTERVENTRICULAR: INTEGRO.
VALVULAS
AÓRTICA: TRIVALVA, CON ESCLEROSIS LEVE, COAPTACIÓN ADECUADA
MITRAL: CON CALCIFICACION A PREDOMINIO ANULAR, COAPTACIÓN ADECUADA, ANILLO VALVULAR DE DIÁMETRO NORMAL.
PULMONAR: NORMAL, GP 2.3 MMHG
TRICÚSPIDE: NORMAL

AORTA ABDOMINAL (TERCIO SUPERIOR). (2.3CM) ATEROMATOSIS DIFUSA LEVE
PROYECCIONES ESPECIALES: NORMAL.
VENA CAVA INFERIOR: NORMAL COLAPSO INSPIRATORIO CONSERVADO
INTERFASE PERICARDICA
DE ASPECTO ECOGRÁFICO NORMAL, NO SE APRECIAN COLECCIONES, O MASAS EN SU ESTRUCTURA.

IDX:

? VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL, CON HIPERTROFIA CONCENTRICA, SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS DE LA CONTRACTILIDAD.
? FUNCION SISTOLICA VENTRICULAR IZQUIERDA CONSERVADA, FEVI 55 % CON FUNCION DIASTOLICA NO EVALUABLE POR FUSION DE ONDAS
? VENTRICULO DERECHO DE TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA
? DILATACION AURICULAR IZQUIERDA LEVE
? CALCIFICACION DEL ANILLO MITRAL
? VALVULOESCLEROSIS AORTICA LEVE
? ATEROMATOSIS DIFUSA LEVE DE AORTA ABDOMINAL

? NO SE EVIDENCIAN TROMBOS, VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS

NOTA: TAQUICARDIA DURANTE EL ESTUDIO

DR. CIRO ALFONSO GOMEZ MEISEL
Medicina Interna Cardiología
U. ROSARIO- H. SAN JOSE
RM 15460 Bogotá. CC 88.139.704

16:45 **SERVICIO: UCI ADULTO**
Elaborada por: hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:

FALLO VENTILATORIO TIPO I
EVENTO CORONARIO SIN ELEVACION DE ST TIMI III GRACE 178
CETOACIDOSIS DIABETICA
FALLO RENAL AGUDO AKIN II
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO X HISTORIA CLINICA
ANGIOPLASTIAS MULTILPES X HISTORIA CLINICA
HIPERTENSION ARTENSION ARTERIAL X HISTORIA CLINICA
DIABETES MELLITUS X HISTORIA CLINICA

PLAN:
REMISION MANEJO INTEGRLA UCI + HEMODINAMIA + ELECTROFISIOLOGIA + NEFROLOGIA
MANEJO DE HIPERCALEMIA
MANEJO DE PATOLOGIA METABOLICA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
UCI EVOLUCIÓN DE LA TARDE

PACIENTE CON INDICACIÓN DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRITICO, PARA MONITORIA CONTINUA Y MÚLTIPLES SOPORTES, EN CONTEXTO DE PACIENTE CON CURSO DE FALLO VENTILATORIO DE ETIOLOGIA MULTIFACTORIAL, CORONARIO, ARRITMICO Y METABOLICO, EVOLUCIÓN ESTABLE, TOLERO DESTETDE SOPORTE INOTROPICO.ADECUADAMENTE ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. BALANCE, GASTO URINARIO Y CONTROLES GLUCOMÉTRICO EN METAS PROPUESTAS, CON RECUPERCION DE FRECUENCIA, MARCAPASOS EN MODO RESCATE,SE INICIO INFUSON DE INSULINA CONSIDERANDO CURSO DE CETOACIDOSIS, SE INICIO SOLUCION POLARIZANTE PARA MANEJO DE HIPERCALEMIA, PENDIENTE VAORACION POR NEFROLOGIA, POSIBLE CANDIDATO A TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL,RX DE TORAX CATERE SUOEINTRODUCIO EN VETRICULO DERECHO. ECOT: HVI CONCEBTRICA. FE 55%. FUCION DIASTOLICA NO VALORABLE. DILATACION AURICULA IZQUIERDA. CALCIFICACIO ANILLO MITRAL. VAÑLVULOESCLEROSIS AORTICA. ATEROMATOSIS AORTA ABSOMINAL. NO TROMBOS NI CAVITACIONES. , SE CONTINUAN TRAMITES DE REMISION PARA MANEJO INTEGRAL EN UCI + HEMODINAMIA + ELECTROFISIOLOGIA + NEFROLOGIA, PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDAES, CON PRONOSTICO RESERADO, POR LO QUE CONTINUAMOS ESTRECHO SEGUIMIENTO MULTI ORGÁNICO, POR LO DEMÁS IGUAL MANEJO.

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, FENTANIL, MARCAPASO TRANSVENOSO PROVISIONAL

HALLAZGO SUBJETIVO:
RASS -5

	INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: 21:22 **SERVICIO: UCI ADULTO** **Elaborada por:** hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA **Avalada por:** ESPECIALIDAD: **Observacion de aval:** FALLO VENTILATORIO TIPO I EVENTO CORONARIO SIN ELEVACION DE ST TIMI III GRACE 178 CETOACIDOSIS DIABETICA FALLO RENAL AGUDO AKIN II ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO X HISTORIA CLINICA ANGIOPLASTIAS MULTILPES X HISTORIA CLINICA HIPERTENSION ARTENSION ARTERIAL X HISTORIA CLINICA DIABETES MELLITUS X HISTORIA CLINICA *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): UCI NOCHE PACIENTE CON DX ANOTADOS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO.EN EL MOMENTO SIN REQUERIMEITO DE MARCAPASO. ADECUADAMENTE ACOPLADO A VENTILACION MECANICA. MANTENIENDO SATURACION POR ENCIMA 90%. . GASTO URINARIO LIMITROFE 0,3 CC K H. .RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA MODULADA. METABOLICAMENTE MEJOR COMPENSADO. . BAJO EFECTOS DE SEDACION. CONTINUA IGUAL SOPORTE MULTIORGANICO CONTINUAN TRAMITES DE REMISION PARA MANEJO INTEGRAL. 23:03 **SERVICIO: UCI ADULTO** **Elaborada por:** hector.torres - HECTOR FABIAN TORRES MARTINEZ ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA **Avalada por:** ESPECIALIDAD: **Observacion de aval:** SE ENTREGA PACIENTE A MEDICO AMBULANCIA. FC 52 TA 135/55 SAT 95%. BAJOMEFECTOS DE SEDCAION , ADECUADAMENTE ACOPLADO A LAVENTILACIO MECANICA. REMITIDO A CLINICA MIOCARDIS EN BOGOTA
2019-04-11	10:06 **SERVICIO: UCI ADULTO** **Elaborada por:** jorge.cifuentes - JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL **Avalada por:** ESPECIALIDAD: **Observacion de aval:** REPORTE DE TOMOGRAFIA DE TORAX INFILTRADOS Y CONSOLIDACIONES BIBASALES, TOT NORMOINSERTO, ELECTRODO DE MARCAPASO SOBREINSERTO, ELEMENTOS DE MONITORIA EXTERNA.

FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
2019-04-10	
23:00	herica.ortiz - HERICA XIMENA ORTIZ GAHONA
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE EN UNIDAD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS 1. FALLO VENTILATORIO TIPO I 2. EVENTO CORONARIO SIN ELEVACION DE ST TIMI III GRACE 178 3. CETOACIDOSIS DIABETICA 4. FALLO RENAL AGUDO AKIN II 5. ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO X HISTORIA CLINICA 6. ANGIOPLASTIAS MULTILPES X HISTORIA CLINICA 7. HIPERTENSION ARTENSION ARTERIAL X HISTORIA CLINICA 8. DIABETES MELLITUS X HISTORIA CLINICA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO A/C; VC: 430 ml, IMV: 14 x´; PEEP: 9.0 cmH2O; FIO2: 40 %; FLUJO: l/min; CON TUBO OROTRAQUEAL # 8.0 CM FIJO EN 22 CM EN LABIO SUPERIOR REGION MEDIA, SAO2: 90 %, FC: 52 x´, BAJO

	SEDACION, ACOPLADO Y ASISTIENDO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN POSICION DE DECUBITO DORSAL EN CAMA, CABECERA A 45 °, PRESION DEL NEUMOTAPONADOR EN 20 mmHg. SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL DADA POR INSTILACION DE CLORURO DE SODIO AL 0.9 % POR TUBO OROTRAQUEAL Y POSTERIORMENTE SE ASPIRAN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD CON SONDA NELATON # 14, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON ENJUAGUE BUCAL Y LUEGO SE OBTIENEN SECRECIONES DE IGUAL CARACTERISTICA CON SONDA NELATON # 14, 00:00 SALE PACIENTE DE LA UNIDAD REMITIDO PACIENTE COLABORA Y TOLERA PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZO SIN COMPLICACIONES. INSUMOS: sonda nelaton # 14, cloruro de sodio al 0.9 % (para instilar tubo orotraqueal y lavar caucho de succion), gasas y guantes esteriles, jeringa desechable de 10 cc.
20:00	herica.ortiz - HERICA XIMENA ORTIZ GAHONA
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE EN UNIDAD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS 1. FALLO VENTILATORIO TIPO I 2. EVENTO CORONARIO SIN ELEVACION DE ST TIMI III GRACE 178 3. CETOACIDOSIS DIABETICA 4. FALLO RENAL AGUDO AKIN II 5. ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO X HISTORIA CLINICA 6. ANGIOPLASTIAS MULTILPES X HISTORIA CLINICA 7. HIPERTENSION ARTENSION ARTERIAL X HISTORIA CLINICA 8. DIABETES MELLITUS X HISTORIA CLINICA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO A/C; VC: 430 ml, IMV: 14 x´; PEEP: 9.0 cmH2O; FIO2: 40 %; FLUJO: l/min; CON TUBO OROTRAQUEAL # 8.0 CM FIJO EN 22 CM EN LABIO SUPERIOR REGION MEDIA, SAO2: 93 %, FC: 60 x´, BAJO SEDACION, ACOPLADO Y ASISTIENDO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN POSICION DE DECUBITO DORSAL EN CAMA, CABECERA A 45 °, PRESION DEL NEUMOTAPONADOR EN 20 mmHg. SE REALIZA ACELERACION DEL FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS PASIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES PARA CADA UNO, HIGIENE BRONQUIAL DADA POR INSTILACION DE CLORURO DE SODIO AL 0.9 % POR TUBO OROTRAQUEAL Y POSTERIORMENTE SE ASPIRAN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD CON SONDA NELATON # 14, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON ENJUAGUE BUCAL Y LUEGO SE OBTIENEN SECRECIONES DE IGUAL CARACTERISTICA CON SONDA NELATON # 14. PACIENTE COLABORA Y TOLERA PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZO SIN COMPLICACIONES. INSUMOS: sonda nelaton # 14, cloruro de sodio al 0.9 % (para instilar tubo orotraqueal y lavar caucho de succion), gasas y guantes esteriles, jeringa desechable de 10 cc.
14:00	herica.ortiz - HERICA XIMENA ORTIZ GAHONA
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE EN UNIDAD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS 1. FALLO VENTILATORIO TIPO I 2. EVENTO CORONARIO SIN ELEVACION DE ST TIMI III GRACE 178 3. CETOACIDOSIS DIABETICA 4. FALLO RENAL AGUDO AKIN II 5. ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO X HISTORIA CLINICA 6. ANGIOPLASTIAS MULTILPES X HISTORIA CLINICA 7. HIPERTENSION ARTENSION ARTERIAL X HISTORIA CLINICA 8. DIABETES MELLITUS X HISTORIA CLINICA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO A/C; VC: 430 ml, IMV: 14 x´; PEEP: 9.0 cmH2O; FIO2: 40 %; FLUJO: l/min; CON TUBO OROTRAQUEAL # 8.0 CM FIJO EN 22 CM EN LABIO SUPERIOR REGION MEDIA, BAJO SEDACION, ACOPLADO Y ASISTIENDO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN POSICION DE DECUBITO DORSAL EN CAMA, CABECERA A 45 °, PRESION DEL NEUMOTAPONADOR EN 20 mmHg. SE REALIZA ACELERACION DEL FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS PASIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES PARA CADA UNO, HIGIENE BRONQUIAL DADA POR INSTILACION DE CLORURO DE SODIO AL 0.9 % POR TUBO OROTRAQUEAL Y POSTERIORMENTE SE ASPIRAN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD CON SONDA NELATON # 14, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON ENJUAGUE BUCAL Y LUEGO SE OBTIENEN SECRECIONES DE IGUAL CARACTERISTICA CON SONDA NELATON # 14. PACIENTE COLABORA Y TOLERA PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZO SIN COMPLICACIONES. INSUMOS: sonda nelaton # 14, cloruro de sodio al 0.9 % (para instilar tubo orotraqueal y lavar caucho de succion), gasas y guantes esteriles, jeringa desechable de 10 cc.
09:13	xiomara.campo - XIOMARA CAMPO PIAMBA
	terapia fisica, encuentro paciente en cama, en regular estado general, se inicia protocolo de ejercicio terapeutico con movilizaciones articulares pasivas de las cuatro extremidades, estiramientos musculares, masaje terapeutico mas hidratacion de la piel, se finaliza sesion estable sin complicaciones
09:00	herica.ortiz - HERICA XIMENA ORTIZ GAHONA
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE EN UNIDAD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS 1. FALLO VENTILATORIO TIPO I 2. EVENTO CORONARIO SIN ELEVACION DE ST TIMI III GRACE 178 3. CETOACIDOSIS DIABETICA 4. FALLO RENAL AGUDO AKIN II 5. ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO X HISTORIA CLINICA 6. ANGIOPLASTIAS MULTILPES X HISTORIA CLINICA 7. HIPERTENSION ARTENSION ARTERIAL X HISTORIA CLINICA 8. DIABETES MELLITUS X HISTORIA CLINICA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO A/C; VC: 430 ml, IMV: 14 x´; PEEP: 9.0 cmH2O; FIO2: 40 %; FLUJO: l/min; CON TUBO OROTRAQUEAL # 8.0 CM FIJO EN 22 CM EN LABIO SUPERIOR REGION DERECHA, BAJO SEDACION, ACOPLADO Y ASISTIENDO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN POSICION DE DECUBITO DORSAL EN CAMA, CABECERA A 45 °, PRESION DEL NEUMOTAPONADOR EN 20 mmHg. AUSCULTACION: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES DE AMBOS AMBOS CAMPOS PULMONARES MAS ESTERTORES BIBASALES. SE REALIZA ACELERACION DEL FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS PASIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES PARA CADA UNO, HIGIENE BRONQUIAL DADA POR INSTILACION DE CLORURO DE SODIO AL 0.9 % POR TUBO OROTRAQUEAL Y POSTERIORMENTE SE ASPIRAN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD CON SONDA NELATON # 14, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO DE DIENTES CON CREMA MAS ENJUAGUE BUCAL Y LUEGO SE OBTIENEN SECRECIONES DE IGUAL CARACTERISTICA CON SONDA NELATON # 14, SE CAMBIA FIJACION DE TUBO OROTRAQUEAL Y SE ROTA DE POSICION A LABIO SUPERIOR REGION MEDIA, NO SE EVIDENCIA LACERACIONES O LESIONES EN LABIOS O CAVIDAD ORAL. PACIENTE COLABORA Y TOLERA PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZO SIN COMPLICACIONES. INSUMOS: sonda nelatpn # 14, cloruro de sodio al 0.9 % (para instilar tubo orotraqueal y lavar caucho de succion), gasas y guantes esteriles, jeringa desechable de 10 cc.
07:00	herica.ortiz - HERICA XIMENA ORTIZ GAHONA
	TERAPIA RESPIRATORIA RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO A/C; VC: 430 ml, IMV: 14 x´; PEEP: 9.0 cmH2O; FIO2: 40 %; FLUJO: l/min; CON TUBO OROTRAQUEAL # 8.0 CM FIJO EN 22 CM.
05:06	leydy.gomez - LEYDY PAOLA GOMEZ LEON
	SE TOMA MUESTRA DE GSESA ARTERIALES. CON JERINGA Y AGUJA 23
03:00	leydy.gomez - LEYDY PAOLA GOMEZ LEON
	TERAPIA RESPIRATORIA. SESION. PACIENTE EN CAMA, EN MAL ESTADO GENERAL, CON AUMENTO DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DETERIORO DE EL ESTADO DE CONCIENCIA, POR ESTA RAZON, MEDICO DE TURNO DOCTOR TORRES, DECIDE REALIZAR INTUBACION OROTRAQUEAL, SE PREOXIGENA PACIENTE CON AMBU, CON TUBO 8.0, FIJO EN COMISURA 22. SE INICIA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON ESTRATEGIAS DE PROTECCION PULMONAR, PARAMETROS VENTILATORIOS ACOPLADOS A TALLA 1.65 Y PESO IDEAL 70.5. VOLUMEN CORRIENTE 460, FLUJO 45, FIO2 40, PEEP 8, SENSIBILIDAD 2. ALA AUSCULTACION CON ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. SE REALIZAA TERAPIA BASICA DE MANTENIMIENTO CON MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES HIALINAS E PUMOSAS EN MODERADA CANTIDAD, S DEJA PACIENTE ESTABLE EN CAMA NO COMPLICACIONES DURANTE EL TRATAMIENTO. SE DEJA PACIENTE EN POSICION SUPINO, CON CABECERA A 45 GRADOS DE INCLINACION, SE USA SONDA NELATON 14, JERINGA DE 10 CC PARA INSTILAR SOLUCION SALINA, CIRCUITO VENTILATORIO, LINER, NARIZ DE CAMELLO, JERINGA DE GAESA RTERIALES .
02:15	leydy.gomez - LEYDY PAOLA GOMEZ LEON

	TERAPIA RESPIRATORIA.PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CAMA 7, EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON DETERIORO PEOGRESIVO DE SU PARTE FUNCIONAL RESPIRATORIA, CON AUMENTO DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, Y DESATURACION. SE DECIDE AUMENTAR FIO2 AL 50%. SATURACION 92. NO COMPLICACIONES DURANTE EL TRATAMIENTO..
01:15	leydy.gomez - LEYDY PAOLA GOMEZ LEON
	TERAPIA RESPIRATORIA. INGRESA PACIENTE A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS PROVENIENTE DE URGENCIAS CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANIMA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADO POR RERACCIONES INTERCOSTALES LEVES. . A LA AUSCULTACION CON ESTERTOREES DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. SE DEJA PACIENTE EN CAMA NO COMPLICAIONES.

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-04-10	**00:43 andrea.martinez - ANDREA YURANY MARTINEZ GUTIERREZ - MEDICO (A) GENERAL** INGRESA PACIENTE EN CÓDIGO PRIMARIO AL SERVICIO DE REANIMACIÓN, PROVENIENTE DEL MUNICIPIO DE VIOTÁ, EN CAMILLA, EN COMPAÑÍA DE MÉDICO Y TRIPULANTES DE AMBULANCIA, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, DIAFORÉTICO, GLASGOW 14/15, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, CON DIAGNÓSTICO DEL SITIO DE REMISIÓN DE DOLOR ABDOMINAL + HTA + ANTECEDENTE DE IAM (2) + CATETERISMO CARDÍACO CON COLOCACIÓN DE TRES STENT EN DA Y 2 EN CIRCUNFEJA + DM TIPO 2. SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA INSTITUCIONAL, SE REALIZA MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES, SE EVIDENCIA TENSIÓN ARTERIAL: 98/48 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA: 20 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXÍGENO: 87%. MÉDICO DE TURNO DR. BLANQUICET ORDENA AUMENTAR FLUJO DE OXÍGENO A 3 LITROS POR MINUTO, SE EVIDENCIA MEJORÍA DE SATURACIÓN DE OXÍGENO AL 92%. PACIENTE QUE INGRESA CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PERMEABLE EN PLIEGUE DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA A 50 CC/H, SIN SIGNOS DE FLEBITIS Y/O INFILTRACIÓN; SE REALIZA TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE Y SE ENVÍAN AL LABORATORIO PARA SU DEBIDO PROCESAMIENTO, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES. **00:50 andrea.martinez - ANDREA YURANY MARTINEZ GUTIERREZ - MEDICO (A) GENERAL** SE REALIZA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA EN EL QUE SE EVIDENCIA ELEVACIÓN DE V3-V4-V5, DR. BLANQUICET REALIZA LLAMADO A INTENSIVISTA DE TURNO DR. TORRES QUIEN VALORA PACIENTE Y DETERMINA REALIZAR TRASLADO DEL MISMO DE MANERA INMEDIATA AL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA COLOCACIÓN DE MARCAPASO TRANSVENOSO Y MONITOREO HEMODINÁMICO CONTÍNUO. **01:10 andrea.martinez - ANDREA YURANY MARTINEZ GUTIERREZ - MEDICO (A) GENERAL** SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, EN CAMILLA, CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE MÉDICO DE TURNO DR. BLANQUICET E INTENSIVISTA DR. TORRES, ENFERMERA JEFE Y CAMILLERO DE TURNO, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, DIAFORÉTICO, GLASGOW 14/15, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO + ANTECEDENTE DE DM, ERC E HTA, CON MONITORIZACIÓN NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES, SE EVIDENCIA TENSIÓN ARTERIAL: 74/31 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA: 21 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXÍGENO: 89%, CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PERMEABLE EN PLIEGUE DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA A 50 CC/H, SIN SIGNOS DE FLEBITIS Y/O INFILTRACIÓN. PENDIENTE: - MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. - COLOCACIÓN DE MARCAPASO TRANSVENOSO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. - REMISIÓN PARA MANEJO A HEMODINAMIA Y ELECTROFISIOLOGÍA (RAD. 10/04/2019). **01:15 fernando.beltran - FERNANDO BELTRAN GOMEZ - ENFERMERA (O)** INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE UCI ADULTOS EN CAMILLA PROVENIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE MEDICO DE TURNO DR RAMSES BLANQUICET, ENFERMERA DE TURNO ANDREA MARTINEZ Y CAMILLERO DE TURNO, CON CUADRO DE BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO, IAMCEST FUERA DE VENTANA, SIGNOS VITALES DE INGRESO TA: 74/31 mmHg, TAM: 45 mmHg, FC: 20 LX´, FR: 20 RX´, SPO2: 92%, SE TOMA GLUCOMETRIA QUE DA COMO RESULTADO 417 MG/DL SE GASTA 1 TIRA Y 1 LANCETA, SE CORRIGE CON 15 UI DE INSULINA, A LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA PACIENTE SOMNOLIENTO, CON PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, EL CUAL SE AUMENTA A VENTURY AL 50%, CUELLO MÓVIL, NO MASAS, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS, CON 1 ACCESO VENOSO PERIFERICO EN PLIEGUE DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA A 50 CC/H, TÓRAX SIMETRICO, BIEN VENTILADO, CON MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA DE CONSTANTES VITALES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS; A LA VALORACIÓN DE PIEL PACIENTE CON PIEL FRAGIL QUE SE TALLA CON FACILIDAD, RESEQUEDAD DE LA MISMA, DE CONTEXTURA GRUESA, CON PLIEGUES CUTANEOS LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE LESIONES POR HUMEDAD, RESTO DE PIEL SIN LESIONES. **02:00 fernando.beltran - FERNANDO BELTRAN GOMEZ - ENFERMERA (O)** PACIENTE CON BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO POR LO CUAL PREVIA TECNICA ASEPTICA, INFILTRACIÓN CON LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA AMP X 10 ML, INTENSIVISTA DE TURNO DR FABIAN TORRES REALIZA PASO DE MARCAPASO TEMPORAL SUBCLAVIO DERECHO UNICA PUNCIÓN, SE GASTA UN INTRODUCTOR PERCUTANEO CALIBRE 6 FR Y UN ELECTRODO 5 FR X 110 CM, SE AVANZA ELECTRODO HASTA OBTENCIÓN DE FC DE 80 LX´, QUEDA MARCAPASO EN 80 LX´ DE FRECUENCIA CARDIACA, SENSIBILIDAD DE 20, SE FIJA CON PUNTOS DE SUTURA CON PREMILENE 2/0, SE REALIZA CURACIÓN SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE EN EL MOMENTO POR LO CUAL SE INICIA SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA A 0.1 MCG/KG/MIN SE GASTA 1 EQUIPO BOMBA DE INFUSIÓN, 1 BURETROL Y 1 LLAVE DE 3 VIAS, SE INSTALA EXTENSION DE ANESTESIA, LLAVE DE 3 VIAS PARA TOMA DE LABORATORIOS, SE INSTALA EQUIPO BOMBA DE INFUSIÓN PARA BASALES SOLUCION SALINA A 50 CC/H, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. **03:00 fernando.beltran - FERNANDO BELTRAN GOMEZ - ENFERMERA (O)**

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES QUIEN PRESENTA TAQUICARDIA VENTRICULAR MONOMORFA, SE REDUCE SENSIBILIDAD DE ELECTRODO DE MARCAPASO A 10, PACIENTE CON DETERIORO PROGRESIVO DE SU ESTADO DE CONCIENCIA, GLASGOW 6/15 POR LO CUAL INTENSIVISTA DE TURNO DR TORRES DECIDE REALIZAR PREVIA RELAJACIÓN CON 10 MG DE BROMURO DE VECURONIO INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO N° 8 CON BALON, FIJO EN 22 CM DE COMISURA LABIAL DERECHA, PREVIA TECNICA ASEPTICA SE INSTALAN EQUIPOS PARA ADMINISTRACIÓN DE FENTANILO A 100 MCG/H SE GASTA 1 BURETROL, 1 EQUIPO BOMBA DE INFUSIÓN, 1 LLAVE DE 3 VIAS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

03:15 fernando.beltran - FERNANDO BELTRAN GOMEZ - ENFERMERA (O)

PREVIA TECNICA ASEPTICA, MEDICION POR PLANOS ANATOMICOS COMISURA LABIAL, LOBULO DE LA OREJA, LOBULO DE LA OREJA APENDICE XIFOIDES, SE REALIZA PASO DE SONDA LEVIN N° 16 OROGÁSTRICA, SE COMPRUEBA UBICACIÓN MEDIANTE AUSCULTACIÓN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

03:30 fernando.beltran - FERNANDO BELTRAN GOMEZ - ENFERMERA (O)

PREVIA TECNICA ASEPTICA, ADMINISTRACIÓN DE LIDOCAINA JALEA TRANSURETRAL, SE REALIZA PASO DE SONDA FOLLEY 2 VÍAS N° 18, SE CONECTA A EQUIPO CYSTOFLO, SE OBTIENE ORINA CLARA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

05:00 monicam.alvarez - MONICA MARCELA ALVAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

05:00HRS. REALIZO CONTROL DE GLUCOMETRIA DE LAS 05:00HRS, REGISTRA: 461MG/DL. LE INFORMO AL JEFE FERNANDO QUIEN ORDENA CORREGIR CON 18UI INSULINA CRISTALINA.

UTILIZO 1 TIRA DE GLUCOMETRIA.

1 LANCETA.

05:59 monicam.alvarez - MONICA MARCELA ALVAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 30 GRADOS. SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, PUPILAS DE 1MM, HIPORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDACION. RASS -5. EDEMA GENERALIZADO. PALIDEZ MUCOCUTANEA. CON TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.0, FIJO EN 22CMS DE COMISURA LABIAL DERECHA, CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PARAMETROS VENTILATORIOS ESTABLECIDOS. TORAX SIMETRICO. SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL, FIJA EN COMISURA ABIAL DERECHA, CERRADA. PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO, CAPTURANDO: 80/MIN, SENSIBILIDAD 6. VIA SUBCLAVIO DERECHO, FIJO CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO CON GASA ESTERIL Y FIXOMULL, Y PASANDO POR CAMISA INFUSION DE: SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9% A 50 CC/H, FENTANYL A 100MCG/HR. CON MONITORIA PERMANENTE DE CONSTANTES VITALES, NO INVASIVA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, DIURESIS POSITIVA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS; PACIENTE CON PIEL FRAGIL SE TALLA CON FACILIDAD, RESEQUEDAD DE LA MISMA, DE CONTEXTURA GRUESA, CON PLIEGUES CUTANEOS LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE LESIONES POR HUMEDAD, RESTO DE PIEL SIN LESIONES. NO REGISTRA ALERGIAS EN LA HISTORIA CLINICA. DEJO BARANDAS LATERALES DE CAMA, ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PARA DISMINUIR RIESGO DE CAIDAS.
PENDIENTE: REMISION MANEJO INTEGRAL Y ELECTROFISIOLOGIA.

06:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, EN CUBICULO N°7,EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 35°, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, PUPILAS ISOCORICAS DE 1MM HIPORREACTIVAS, BAJO EFECTOS DE SEDACION,MANEJANDO RASS -5, EDEMA GENERALIZADO, PALIDEZ MUCOCUTANEA, CON TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.0 FIJO EN 22CMS DE COMISURA LABIAL DERECHA, CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA BAJO PARAMETROS VENTILATORIOS ESTABLECIDOS, TORAX SIMETRICO, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL FIJA EN COMISURA ABIAL DERECHA CERRADA, PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO, CAPTURANDO: 80/MIN, SENSIBILIDAD 6, VIA SUBCLAVIO DERECHO, FIJO CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO CON GASA ESTERIL Y FIXOMULL, Y PASANDO POR CAMISA INFUSION DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 50 CC/HORA, FENTANYL 2 AMP +30CC DE SSN A 5CC/HORA= 100MCG/HORA POR BOMBA DE INFUSION, CON MONITORIA PERMANENTE PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y RITMO CARDIACO NO INVASIVO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, DIURESIS POSITIVA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, PACIENTE CON PIEL FRAGIL SE TALLA CON FACILIDAD, RESEQUEDAD DE LA MISMA, DE CONTEXTURA GRUESA, CON PLIEGUES CUTANEOS LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE LESIONES POR HUMEDAD, NO REGISTRA ALERGIAS EN LA HISTORIA CLINICA,CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PARA DISMINUIR RIESGO DE CAIDAS.
PENDIENTE: REMISION MANEJO INTEGRAL Y ELECTROFISIOLOGIA.

08:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE REALIZA BAÑO EN CAMA GENERAL,ARREGLO Y DESINFECCION DE UNIDAD,PROFILAXIS BUCAL CON LISTERINE Y CREMA DENTAL,SE UTILIZA 1 SONDA N°14,CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES,LUBRICACION DE PIEL,CAMBIO DE POSICION Y ROTACION DE SENSORES.
JEFE PAOLA ADMINISTRA MEDICAMENTOS ORDENADOS.
TERAPEUTA HERICA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA.
TERAPEUTA XIOMARA REALIZA TERAOIA FISICA INTEGRAL.

09+00 REVISTA MEDICA POR EL DOCTOR TORRES,DOCTOR CIFUENTES,JEFE PAOLA,TERAPEUTA RESPIRATORIA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA.
DOCTOR TORRES ORDENA INICIAR INFUSION DE INSULINA,INICIAR BOLOS DE POLARIZANTE,TOMAR RAYOS X DE TORAX,TOMAR CETONAS EN ORINA Y INTERCONSULTA POR NEFROLOGIA.
SE PIDEN 2 BURETROL,2 EQUIPOS BOMBA Y 2 LLAVES PARA INICIAR POLARIZANTE Y INSULINA.
09+00 SE INICIA INFUSION DE INSULINA SEGUN PROTOCOLO A 10UI/HORA Y SE PASA BOLO DE POLARIZANTE 75CC+10 UNIDADES DE INSULINA CRISTALINA.

09:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 468 MG/DL,SE UTILIZA 1 TIRA Y 1 LANCETA SE INFORMA A JEFE DE TURNO,SE CONTINUA INSULINA A 10UI/HORA.

10:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 326MG/DL,SE UTILIZA 1 TIRA Y 1 LANCETA SE INFORMA A JEFE DE TURNO,SE CONTINUA INSULINA A 10UI/HORA.

10:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE REALIZA CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA TOMA DE CETONAS EN ORINA SE ROTULA JERINGA Y SE ENVIA A LABORATORIO CON CAMILLERO DE TURNO PENDIENTE REPORTE.

10:50 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TRASLADA PACIENTEA RADIOLOGIA PARA TOMA DE RAYOS X DE TORAX Y TAC DE TORAX,EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDA,EN COMPAÑIA DE CAMILLERO DE TURNO,DOCTOR CIFUENTES ,JEFE PAOLA,TERAPEUTA RESPIRATORIA HERICA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA,CABECERA ELEVADA A 35°,PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM HIPORREACTIVAS, BAJO EFECTOS DE SEDACION,MANEJANDO RASS -4, EDEMA GENERALIZADO, PALIDEZ MUCOCUTANEA, CON TUBO OROTRAQUEAL N° 8.0 FIJO EN 22CMS DE COMISURA LABIAL DERECHA, CONECTADO A AMBU,SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL FIJA EN COMISURA LABIAL DERECHA CERRADA, PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO, CAPTURANDO: 80/MIN, SENSIBILIDAD 6, VIA SUBCLAVIO DERECHO, FIJO CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO CON GASA ESTERIL Y FIXOMULL, Y PASANDO POR CAMISA INFUSION DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 40 CC/HORA,CON MONITORIA PERMANENTE PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y RITMO CARDIACO NO INVASIVO,SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, DIURESIS POSITIVA.

11:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES,LUBRICACION DE PIEL CAMBIO DE POSICION Y ROTACION DE SENSORES.
CONTORL DE TEMTERAYURA PACIENTE AFEBRIL.
PACIENTE RECIBE VISITA FAMILIAR DOCTOR CIFUENTES BRINDA INFORMACION SOBRE ESTADO DEL PACIENTE.

11:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 321 MG/DL,SE UTILIZA 1 TIRA Y 1 LANCETA SE INFORMA A JEFE DE TURNO,SE CONTINUA INSULINA A 10UI/HORA.

11:30 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REINGRESA PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDA,EN COMPAÑIA DE CAMILLERO DE TURNO,DOCTOR CIFUENTES ,JEFE PAOLA,TERAPEUTA RESPIRATORIA HERICA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA,CABECERA ELEVADA A 35°,PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM HIPORREACTIVAS, BAJO EFECTOS DE SEDACION,MANEJANDO RASS -4, EDEMA GENERALIZADO, PALIDEZ MUCOCUTANEA, CON TUBO OROTRAQUEAL N° 8.0 FIJO EN 22CMS DE COMISURA LABIAL DERECHA, CONECTADO A AMBU,SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL FIJA EN COMISURA LABIAL DERECHA CERRADA, PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO, CAPTURANDO: 80/MIN, SENSIBILIDAD 6, VIA SUBCLAVIO DERECHO, FIJO CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO CON GASA ESTERIL Y FIXOMULL, Y PASANDO POR CAMISA INFUSION DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 40 CC/HORA,CON MONITORIA PERMANENTE PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y RITMO CARDIACO NO INVASIVO,SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, DIURESIS POSITIVA.

12:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 305 MG/DL,SE UTILIZA 1 TIRA Y 1 LANCETA SE INFORMA A JEFE DE TURNO,SE CONTINUA INSULINA A 10UI/HORA.

12:57 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTINUA PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, EN CUBICULO N°7,EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 35°, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, PUPILAS ISOCORICAS DE 1MM HIPORREACTIVAS, BAJO EFECTOS DE SEDACION,MANEJANDO RASS -4, EDEMA GENERALIZADO, PALIDEZ MUCOCUTANEA, CON TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.0 FIJO EN 22CMS DE COMISURA LABIAL DERECHA, CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA BAJO PARAMETROS VENTILATORIOS ESTABLECIDOS, TORAX SIMETRICO, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL FIJA EN COMISURA LABIAL DERECHA CERRADA, PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO, CAPTURANDO: 80/MIN, SENSIBILIDAD 6, VIA SUBCLAVIO DERECHO, FIJO CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO CON GASA ESTERIL Y FIXOMULL, Y PASANDO POR CAMISA INFUSION DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 40 CC/HORA, FENTANYL 2 AMP +30CC DE SSN A 7.5CC/HORA= 150MCG/HORA,INSULINA 20 UNIDADES +20CC DE SSN A 8UI/HORA POR BOMBA DE INFUSION,BOLOS DE POLARIZANTE 75CC C/6HORAS, CON MONITORIA PERMANENTE PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y RITMO CARDIACO NO INVASIVO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, DIURESIS POSITIVA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, PACIENTE CON PIEL FRAGIL SE TALLA CON FACILIDAD, RESEQUEDAD DE LA MISMA, DE CONTEXTURA GRUESA, CON PLIEGUES CUTANEOS LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE LESIONES POR HUMEDAD, NO REGISTRA ALERGIAS EN LA HISTORIA CLINICA,CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PARA DISMINUIR RIESGO DE CAIDAS.SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICION Y ROTACION DE SENSORES SEGUN PROTOCOLO.
PENDIENTE TOMAR ECOCARDIOGRAMA TT.
PENDIENTE REPORTE DE CETONAS EN ORINA 10/04/2019.
PENDIENTE INTERCONSULTA A NEFROLOGÍA.
PENDIENTE REMISIÓN MANEJO INTEGRAL UCI + HEMODINÁMIA + ELECTROFISIOLOGÍA + NEFROLOGÍA.

13:00 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, CUBICULO N-7, CABECERA ELEVADA A 40°, EN REGULAR ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, PUPILAS ISOCORICAS DE 1MM HIPORREACTIVAS, RASS -5, PALIDEZ MUCOCUTANEA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS VENTILATORIOS ESTABLECIDOS, PACIENTE ACOPLADO, TORAX SIMETRICO, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL CERRADA, PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO, DESCONECTADO, SUBCLAVIO DERECHO, CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, PASANDO POR CAMISA SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 40 CC/HORA, FENTANYL A 7.5CC/H (150MCG) ,INSULINA A 8CC/HORA + BOLOS DE POLARIZANTE 75CC C/6HORAS, POR BOMBA DE INFUSION, CON MONITORIA CONTINUA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES, PACIENTE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SPO2 90%, FR 19X´, ABDOMEN GLOBOSO BLANDO, DE CONTESTURA GRUESA, CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, PACIENTE CON PIEL FRAGIL SE TALLA CON FACILIDAD, RESEQUEDAD DE LA MISMA, CON PLIEGUES CUTANEOS LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE LESIONES POR HUMEDAD, NO REGISTRA ALERGIAS EN LA HISTORIA CLINICA, SONDA VESICAL A CISTOFLO, BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PARA DISMINUIR RIESGO DE CAIDAS.

PENDIENTE
TOMAR ECOCARDIOGRAMA TT.
REPORTE DE CETONAS EN ORINA 10/04/2019.
INTERCONSULTA A NEFROLOGÍA.
REMISIÓN MANEJO INTEGRAL UCI + HEMODINÁMIA + ELECTROFISIOLOGÍA + NEFROLOGÍA.

13:00 karina.paniagua - KARINA PANIAGUA MOLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 249 MG/DL,SE UTILIZA 1 TIRA Y 1 LANCETA SE INFORMA A JEFE DE TURNO,SE BAJA A INFUSION DE INSULINA A 8UI/HORA.

14:00 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE PASA BOLO DE POLARIZANTE 75CC, SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA 131MG/DL, SE AVISA AL DOCTOR CIFUENTES QUIEN VERBALMENTE ORDENA DISMINUIR GOTEO DE INSULINA A 2CC/H, Y INICIAR GOTEO DE DAD 10% A 30CC/H, SE UTILIZA UNA LLAVE DE TRES VIAS, UN EQUIPO BOMBA Y UNA ESTENSION DE ANESTESIA,

14:01 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PARA EL CONTROL DE LA GLUCOMETRIA DE LAS 14/H SE UTILIZO UNA TIRA Y UNA LANCETA.

14:30 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

JEFE DE TURNO CON PROTOCOLO CORRESPONDIENTE PASA SONDA LEVIN OROGASTRICA N-16, SIN NINGUNA NOVEDAD.

14:33 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE CAMBIA DE POSICION Y SE LUBRICA PIEL, NO ZONAS DE PRESION, SE TALLA CON FACILIDAD,

15:00 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA 173MG/DL, SE UTILIZA UNA TIRA Y UNA LANCETA. SE AUMENTA EL GOTEO DE INSULINA A 5CC/H.

15:21 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

TOMAN ECO TT,

16:00 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA 170MG/DL, SE UTILIZA UNA TIRA Y UNA LANCETA, CONTINUA INSULINA A 5CC/H.

17:00 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

TERMINA VISITA FAMILIAR, SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA 127MG/DL, SE UTILIZA UNA TIRA Y UNA LANCETA,

18:00 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE CAMBIA DE POSICION, SE LUBRICA PIEL, NO ZONAS DE PRESION, SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA 110MG/DL, SE UTILIZA UNA TIRA Y UNA LANCETA.

19:00 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA 113MG/DL, SE UTILIZA UNA TIRA Y UNA LANCETA,

19:59 nancy.buitrago - NANCY BUITRAGO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTINUA PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, CUBICULO N-7, CABECERA ELEVADA A 40°, EN REGULAR ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, PUPILAS ISOCORICAS DE 1MM HIPORREACTIVAS, RASS -4, PALIDEZ MUCOCUTANEA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS VENTILATORIOS ESTABLECIDOS, PACIENTE ACOPLADO, TORAX SIMETRICO, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL CERRADA, PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO, DESCONECTADO, SUBCLAVIO DERECHO, CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, PASANDO POR CAMISA SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 40 CC/HORA, FENTANYL A 7.5CC/H (150MCG) ,INSULINA A 1CC/HORA, DADA 10% A 30CC/H, + BOLOS DE POLARIZANTE 75CC C/6HORAS, POR BOMBA DE INFUSION, CON MONITORIA CONTINUA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES, PACIENTE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SPO2 90%, FR 19X´, ABDOMEN GLOBOSO BLANDO, DE CONTESTURA GRUESA, CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, PACIENTE CON PIEL FRAGIL SE TALLA CON FACILIDAD, RESEQUEDAD DE LA MISMA, CON PLIEGUES CUTANEOS LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE LESIONES POR HUMEDAD, NO REGISTRA ALERGIAS EN LA HISTORIA CLINICA, SONDA VESICAL A CISTOFLO, DIURESIS (+) COLURICA OSCURA, DEPOSICION (-), BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PARA DISMINUIR RIESGO DE CAIDAS. SE PASA BOLO DE POLARIZANTE 75CC.
PENDIENTE
REPORTE DE CETONAS EN ORINA 10/04/2019.
INTERCONSULTA A NEFROLOGÍA.
REMISIÓN MANEJO INTEGRAL UCI + HEMODINÁMIA + ELECTROFISIOLOGÍA + NEFROLOGÍA.

20:00 hasbleidy.herrera - HASBLEIDY HERRERA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, EN ELCUBICULO N-7, EN CAMA CON CABECERA ELEVADA A 40°, EN MAL ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, PUPILAS ISOCORICAS DE 1MM HIPORREACTIVAS, RASS -4, PALIDEZ MUCOCUTANEA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS VENTILATORIOS ESTABLECIDOS, PACIENTE ACOPLADO, TORAX SIMETRICO, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL CERRADA, PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO DESCONECTADO SUBCLAVIO DERECHO, CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, PASANDO POR CAMISA SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 40 CC/HORA, FENTANYL A 7.5CC/H (150MCG) ,INSULINA A 1CC/HORA, DADA 10% A 30CC/H, + BOLOS DE POLARIZANTE 75CC C/6HORAS, POR BOMBA DE INFUSION, CON MONITORIA CONTINUA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES, ABDOMEN GLOBOSO BLANDO, DE CONTESTURA GRUESA, CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, PACIENTE CON PIEL FRAGIL SE TALLA CON FACILIDAD, RESEQUEDAD DE LA MISMA, CON PLIEGUES CUTANEOS LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE LESIONES POR HUMEDAD, NO REGISTRA ALERGIAS EN LA HISTORIA CLINICA, SONDA VESICAL A CYSTOFLO, BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PARA DISMINUIR RIESGO DE CAIDAS.

PENDIENTE//
REPORTE DE CETONAS EN ORINA 10/04/2019.

INTERCONSULTA A NEFROLOGÍA.
REMISIÓN MANEJO INTEGRAL UCI + HEMODINÁMIA + ELECTROFISIOLOGÍA + NEFROLOGÍA.

21:00 hasbleidy.herrera - HASBLEIDY HERRERA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 180MG/DL SE UTILIZA UNA LANCETA Y UNA TIRA DE GLUCOMETRIA

23:00 hasbleidy.herrera - HASBLEIDY HERRERA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO REMITIDO CON DESTINO PARA EL HOSPITAL MIOCARDIO EN BOGOTA, SALE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO ISNTITUCIONAL, CON MEDICO, TRIPULANTE, PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, PUPILAS ISOCORICAS DE 1MM HIPORREACTIVAS, RASS -4, PALIDEZ MUCOCUTANEA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A BBM, PACIENTE ACOPLADO, TORAX SIMETRICO, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL CERRADA, PACIENTE CON INSERCION DE MARCAPASO TRANSITORIO DESCONECTADO SUBCLAVIO DERECHO, CON PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, PASANDO POR CAMISA SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 40 CC/HORA, FENTANYL A 7.5CC/H (150MCG) CON MONITORIA CONTINUA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES, SONDA VESICAL A CYSTOFLO.

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS

ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA	
		10-04-2019 05:41:20	10-04-2019 01:12:16
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	**0**	**0**
	No cuenta con acompañante permantente	**0**	**0**
CAIDAS PREVIAS	SI	**0**	**0**
	NO	**0**	**0**
DEAMBULACION	**NORMAL**	0	0
	Inseguro con o sin ayuda	**0**	**0**
	Imposible	**1**	**1**
	Problema de equilibrio	**0**	**0**
	Utiliza soporte (BastÃ³n, caminador u otras ortesis)	**0**	**0**
	Segura con ayuda	**0**	**0**
DEFICIT SENSORIALES	**NINGUNO**	0	0
	Osteoartritis	**0**	**0**
	Parkinson	**0**	**0**
	Rigidez/Espasticidad	**0**	**0**
	Crisis Convulsiva	**0**	**0**
	Visuales	**0**	**0**
	Alteraciones auditivas	**0**	**0**
	Dificultad para comunicarse verbalmente	**1**	**0**
	Extremidades	**0**	**0**
	Hemiplejia/Hemiparesia/Paraflejia/Paraparesia	**0**	**0**
DISPOSITIVOS MEDICOS	**NINGUNO**	0	0
	Equipos de administracion de oxigeno	**1**	**1**
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	**1**	**1**
	Sonda vesical	**1**	**0**
	Tutor externo	**0**	**0**
	Monitor Holter	**0**	**0**
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	**0**	**0**
EDAD	<7 de años o > 60 años	**1**	**1**
	Entre 7 a 59 años	**0**	**0**
ESTADO MENTAL	Confuso, sonmoliento (Rass -1 a -3)	**0**	**1**
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	**0**	**0**
	Trastornos psiquicos o de conducta	**0**	**0**
	Alerta y Orientado (Rass 0)	**0**	**0**
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	**0**	**0**
	Arritmias Cardiacas	**1**	**1**
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	**0**	**0**
	Hipoglicemia	**0**	**0**
	Desacondicionamiento físico	**0**	**0**
	Edema en extreminades	**1**	**0**

	Hipotension o episodio de hipotension	**0**	**0**
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	**1**	**0**
	Reposo prolongado (>48 horas)	**0**	**0**
	Vertigo	**0**	**0**
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	NO	**0**	**0**
	SI	**0**	**0**
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	**0**	**0**
	El paciente no reconoce el riesgo a caer	**0**	**0**
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	**0**	**0**
	El paciente no acata recomendaciones de prevención de caídas	**0**	**0**
USO DE MEDICAMENTOS	**NINGUNO**	0	0
	Hipotensores no diureticos	**0**	**1**
	Antiparkinsonianos	**0**	**0**
	Antidepresivos	**0**	**0**
	Analgesicos Opioides	**1**	**0**
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueÃ±o	**1**	**0**
	Diureticos, laxantes	**0**	**0**
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)	**1**	**1**
PUNTAJE TOTAL		**12**	**8**
RIESGO		**RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS**	**RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS**
ENFERMERO		**MONICA MARCELA ALVAREZ**	**ANDREA YURANY MARTINEZ GUTIERREZ**

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS

ITEMS	**FECHA**	
	10-04-2019 05:41:20	**10-04-2019 01:12:16**
Mantener las barandas de la cama funcionales y arriba.	SI	SI
Verificar que el freno de la cama estÃi puesto.	SI	SI
Mantener alguna iluminaciÃ³n nocturna.	SI	SI
Tener el timbre de llamado accesible, identificando la forma adecuada de llamado por el dispositivo, en el panel o en el baÃ±o.	SI	SI
La cama (elÃ©ctrica) en los pacientes conscientes o despiertos debe mantenerse a la mÃ-nima altitud posible. Las camillas no permiten realizar esta funciÃ³n por eso es necesario aplicar el resto de medidas.	SI	SI
Eduque al paciente acerca de los riesgos que tiene en la instituciÃ³n, de cÃ³mo se debe levantar, caminar y/o acostar mientras se encuentre hospitalizado.	SI	SI
Retirar todo el material que pueda producir caÃdas tales como inmobiliarios, cables, lÃ-quidos, etc.	NO	NO
Supervisar que los suelos de los Servicios y/o Unidades no estÃ©n hÃºmedos y resbaladizos. En caso de estarlos evitar que el paciente pase por esa Ãirea.	NO	NO
Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir hipotensiÃ³n ortostÃitica (mareos) y sentarlo en un sillÃ³n apropiado acompaÃ±ado de un familiar.	NO	NO
Mantener un mobiliario adecuado (mesa de noche y guardaropa) y acceso fÃicil a elementos de uso personal del paciente. Educar al paciente y a la familia acerca de la adecuada forma de utilizaciÃ³n de elementos de eliminaciÃ³n en cama.	NO	NO
Facilitar que el baÃ±o estÃ© accesible y acompaÃ±arlo dÃindole las indicaciones adecuadas del uso de barandas y silla en la ducha.	NO	NO
Promover el uso adecuado de ropa y elementos antideslizantes: pantuflas y calzado.	NO	NO
Supervisar y asegurar que el paciente sea acompaÃ±ado cuando deambula, ayudÃindole a caminar por familiar o enfermerÃa, en especial si presenta limitaciÃ³n funcional (amputaciÃ³n de miembro, paresia, parÃilisis, Parkinson, artrosis, inestabilidad motora o debilidad muscular por inmovilizaciÃ³n prolongada, uso de ortesis o elementos de visiÃ³n (gafas))	NO	NO
Si precisa dispositivos de ayuda; andador, muletas, debe ser acompaÃ±ado por personal durante el aprendizaje.	NO	NO

Paciente que presenta actitud resistente, agresiva o temerosa que hace indispensable acompaÃ±amiento permanente y adecuado.	NO	NO
ENFERMERO	**6 MONICA MARCELA ALVAREZ**	**6 ANDREA YURANY MARTINEZ GUTIERREZ**

ESCALA BRADEN

Fecha: 10-04-2019 01:10:52 **Usuario: ANDREA YURANY MARTINEZ GUTIERREZ**

VARIABLE		PUNTAJE
NUTRICION	Adecuada	**3**
ACTIVIDAD	Deambula ocasionalmente	**3**
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema	**1**
MOVILIDAD	Muy limitada	**2**
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Raramente humeda	**4**
PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones	**4**
	PUNTAJE TOTAL	**17**

INTERPRETACION DE PUNTAJES

PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN

Fecha: 10-04-2019 05:42:24 **Usuario: MONICA MARCELA ALVAREZ**

VARIABLE		PUNTAJE
MOVILIDAD	Completamente inmovil	**1**
PERCEPCION SENSORIAL	Completamente limitada	**1**
ACTIVIDAD	En cama	**1**
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema potencial	**2**
NUTRICION	Muy pobre	**1**
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Ocasionalmente humeda	**3**
	PUNTAJE TOTAL	**9**

INTERPRETACION DE PUNTAJES

PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO	PRODUCTO
331175J000020001	LANCETA ON CALL REF: G124-10A

FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-04-10	19:59	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	16:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	12:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	11:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA

	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	CONTROL AL INGRESO
	15:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	14:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	13:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	18:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	19:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	17:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	05:58	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	CONTROL DE LA MADRUGADA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2211T001632977			LINER RELIAFLEX TM 1800CC GHC REF.71-318			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
21154M001610024			SONDA FOLLEY 18 X 2 VIAS			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2136E001310748			JERINGA PARA GASES ARTERIALES 2ML 3113493035			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
331391T001630042			AMBU ADULTO REF:GC8045A01			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
331661J000020006			JERINGA CON AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 1ML 27G X 1/2			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	12:39	**PAOLA MARCELA REYES BERNATE**	3	0	0	PARA ADMINISTRACION DE INSULINA
	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
331661J000020003			JERINGA CON AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 10ML			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	12:39	**PAOLA MARCELA REYES BERNATE**	2	0	0	CONTROL DE MEDICAMNTOS
	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	2	0	0	

	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	5	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
21391T001650006			TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 8.0 MM GC8039B080			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
331175T001640001			TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL REF: G134-101			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	05:58	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	CONTROL DE LA MADRUGADA
	18:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	19:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	17:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	13:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	14:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	CONTROL AL INGRESO
	15:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	11:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	12:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	16:00	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA
	19:59	**DERLY HERRERA HUERTAS**	1	0	0	CONTROL DE GLUCOMETRIA CADA HORA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2226C002640288			CATETER INTRODUCTOR PERCUTANEO 6FR X 10 REF:SI09600			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	MONTAJE DE EQUIPOS MARCAPASO

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
331391S001370018			SONDA NELATON FR:14 40CM REF:GC05802M14			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	4	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2232S001372336			SONDA NASOGASTRICA			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2225E001300701			ELECTRODO ADULTO CX50 3M REF 2228			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**

2019-04-10	12:39	**PAOLA MARCELA REYES BERNATE**	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2571E001290002			EQUIPO BURETROL X 150 ML GOTHAPLAST			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	2	0	0	MONTAJE DE EQUIPOS MARCAPASO

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2571E001290003			EQUIPO EXTENSION PARA ANESTESIA VENO-EXT			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	19:20	**NANCY BUITRAGO HERNANDEZ**	1	0	0	para goteo DAD 10%
	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	MONTAJE DE EQUIPOS MARCAPASO

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
331391T001630011			EQUIPO VENTURY ADULTO ELONGADO REF:GC8026B01			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2211T001632979			HUMIDIFICADOR DE BURBUJA GHC			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2111E001290001			EQUIPO CYSTOFLO ADULTO 2000 ML LIFE CAREL CX20			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
219E001290655			EQUIPO BOMBA INFUSION REF:MRC1007P CX100			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	14:02	**KARINA PANIAGUA MOLINA**	2	0	0	PARA INICIAR INFUSION DE INSULINA Y BOLOS DE ´POLARIZANTE.
	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	3	0	0	MONTAJE DE EQUIPOS MARCAPASO
	19:20	**NANCY BUITRAGO HERNANDEZ**	1	0	0	para goteo DAD 10%

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS	
CÓDIGO	**PRODUCTO**
331391C002630003	CIRCUITO RESPIRATORIO DE ANESTESIA EXPANDIBLE ADULTO 72 PULG REF: GC72EXP22

FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2324T001630013			FILTRO NARIZ DE CAMELLO ADULTO REF: 1341000S			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
331617T001630001			LLAVE DE 3 VIAS REF:4180112913			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	14:02	**KARINA PANIAGUA MOLINA**	3	0	0	PARA INICIAR INFUSION DE INSULINA,BOLOS DE ´POLARIZANTE Y GLUCONATO DE CALCIO
	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	3	0	0	MONTAJE DE EQUIPOS MARCAPASO
	19:20	**NANCY BUITRAGO HERNANDEZ**	1	0	0	para goteo DAD 10%

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2211E001290649			EQUIPO BURETROL 150ML GLOBAL REF.81050			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	14:02	**KARINA PANIAGUA MOLINA**	3	0	0	PARA INICIAR INFUSION DE INSULINA,BOLOS DE ´POLARIZANTE Y GLUCONATO DE CALCIO

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
233S001392838			PREMILENE 2/0 DS 24 X 75 CM REF:C3090236			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2248E001290630			EQUIPO DE VENOCLISIS DE MACROGOTEO			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	14:02	**KARINA PANIAGUA MOLINA**	1	0	0	PARA INICIAR GLUCONATO DE CALCIO

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			**PRODUCTO**			
2111A003280009			AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 23G X 1/1/2			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-04-10	06:10	**LEYDY PAOLA GOMEZ LEON**	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS	
CÓDIGO	**PRODUCTO**
2226E001300703	ELECTRODO MARCAPA TEMPORAL 5FRX110CM REF:01A105210

FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-04-10	05:55	**FERNANDO BELTRAN GOMEZ**	1	0	0	MONTAJE DE EQUIPOS MARCAPASO

PROFESIONAL: JORGE MARIO CIFUENTES CALDERON
CC - 80117285 - T.P 80117285
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Fecha Impresión: 2021/11/30 - 16:15:35

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
SECRETARÍA JURÍDICA
Revisó N.C.M
Aprobó C.M.G

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

DECRETO LEGISLATIVO NÚMERO 564 **DE 2020**

15 ABR 2020

Por el cual se adoptan medidas para la garantía de los derechos de los usuarios del sistema de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 215 de la Constitución Política, en concordancia con la Ley 137 de 1994, y el Decreto Ley 417 del 17 de marzo de 2020 "Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional", y

CONSIDERANDO:

Que en los términos del artículo 215 de la Constitución Política, el Presidente de la República, con la firma de todos los ministros, en caso de que sobrevengan hechos distintos de los previstos en los artículos 212 y 213 ibídem, que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social y ecológico del país, o que constituyan grave calamidad pública, podrá declarar el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Que según la misma norma constitucional, una vez declarado el estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, el Presidente, con la firma de todos los ministros, podrá dictar decretos con fuerza de ley destinados exclusivamente a conjurar la crisis y a impedir la extensión de sus efectos.

Que estos decretos deberán referirse a materias que tengan relación directa y específica con el estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, y podrán, en forma transitoria, establecer nuevos tributos o modificar los existentes.

Que mediante el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, se declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional, por el término de treinta (30) días calendario, con el fin de conjurar la grave calamidad pública que afecta al país por causa del Coronavirus COVID-19.

Que dentro de las razones generales tenidas en cuenta para la adopción de dicha medida, se incluyeron las siguientes:

Que el 7 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (o en adelanta OMS) identificó el Coronavirus COVID-19 y declaró este brote como emergencia de salud pública de importancia internacional.

Que el 6 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y de la Protección Social dio a conocer el primer caso de brote de enfermedad por Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional.

Que el 9 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud solicitó a los países la adopción de medidas prematuras, con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus.

Que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de enfermedad por coronavirus COVID-19 como una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación y la escala de trasmisión, puesto que a esa fecha se habían notificado cerca de 125.000 casos de contagio en 118 países, y que, a lo largo de esas últimas dos semanas, el número de casos notificados fuera de la República Popular China se había multiplicado en 13 veces, mientras que el número de países afectados se había triplicado, por lo que instó a los países a tomar acciones urgentes.

Que según la OMS, la pandemia del Coronavirus COVID-19, es una emergencia sanitaria y social mundial, que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos, las personas y las empresas.

Que mediante la Resolución 0000380 del 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena por 14 días de las personas que, a partir de la entrada en vigencia de la precitada resolución, arribaran a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.

Que mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el ministro de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y, en consecuencia, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 y mitigar sus efectos.

Que el vertiginoso escalamiento del brote del Coronavirus COVID-19, hasta configurar una pandemia, representa actualmente una amenaza global a la salud pública, con afectaciones al sistema económico, de magnitudes impredecibles e incalculables, de la cual Colombia no podrá estar exenta.

Que la expansión en el territorio nacional del brote de enfermedad por el Coronavirus COVID-19, cuyo crecimiento exponencial es imprevisible, sumado a los efectos económicos negativos que se han venido evidenciando, es un hecho que, además de ser una grave calamidad pública, constituye en una grave afectación al orden económico y social del país, que justificó la declaratoria del Estado de Emergencia Económica y Social.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social reportó el 9 de marzo de 2020 0 muertes y 3 casos confirmados en Colombia.

Que al 17 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social había reportado que en el país se presentaban 75 casos de personas infectadas con el Coronavirus COVID-19 y 0 fallecidos, cifra que ha venido creciendo a nivel país de la siguiente manera: 102 personas contagiadas al 18 de marzo de 2020; 108 personas contagiadas al día 19 de marzo de 2020; 145 personas contagiadas al día 20 de marzo, 196 personas contagiadas al día 21 de marzo, 235 personas contagiadas al 22 de marzo, 306 personas contagiadas al 23 de marzo de 2020; 378 personas contagiadas al día 24 de marzo; 470 personas contagiadas al día 25 de marzo, 491 personas contagiadas al día 26 de marzo, 539 personas contagiadas al día 27 de marzo, 608 personas contagiadas al 28 de marzo, 702 personas contagiadas al 29 de marzo; 798 personas contagiadas al día 30 de marzo; 906 personas contagiadas al día 31 de marzo, 1.065 personas contagiadas al día 1 de abril, 1.161 personas contagiadas al día 2 de

abril, 1.267 personas contagiadas al día 3 de abril, 1.406 personas contagiadas al día 4 de abril, 1.485 personas contagiadas al día 5 de abril, 1.579 personas contagiadas al día 6 de abril, 1.780 personas contagiadas al 7 de abril, 2.054 personas contagiadas al 8 de abril, 2.223 personas contagiadas al 9 de abril, 2.473 personas contagiadas al día 10 de abril, 2.709 personas contagiadas al 11 de abril, 2.776 personas contagiadas al 12 de abril, 2.852 personas contagiadas al 13 de abril, 2.979 personas contagiadas al 14 de abril y ciento veintisiete (127) fallecidos a esa fecha.

Que pese a las medidas adoptadas, el Ministerio de Salud y Protección Social reportó el 14 de abril de 2020 127 muertes y 2.979 casos confirmados en Colombia, distribuidos así: Bogotá D.C. (1.242), Cundinamarca (119), Antioquia (289), Valle del Cauca (514), Bolívar (145), Atlántico (94), Magdalena (66), Cesar (32), Norte de Santander (50), Santander (30), Cauca (20), Caldas (36), Risaralda (69), Quindío (49), Huila (55), Tolima (26), Meta (39), Casanare (9), San Andrés y Providencia (5), Nariño (41), Boyacá (31), Córdoba (15), Sucre (1) y La Guajira (1), Chocó (1).

Que según la Organización Mundial de la Salud – OMS, se ha reportado la siguiente información: (i) en reporte número 57 de fecha 17 de marzo de 2020 a las 10:00 a.m. CET[1] señaló que se encuentran confirmados 179.111 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 7.426 fallecidos, (ii) en reporte número 62 de fecha 21 de marzo de 2020 a las 23:59 p.m. CET señaló que se encuentran confirmados 292.142 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 12.783 fallecidos, (iii) en reporte número 63 de fecha 23 de marzo de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 332.930 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 14.509 fallecidos, (iv) en el reporte número 79 de fecha 8 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET se encuentran confirmados 1.353.361 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 79.235 fallecidos, (v) en el reporte número 80 del 9 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.436.198 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 85.521 fallecidos, (vi) en el reporte número 81 del 10 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.521.252 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 92.798 fallecidos, (vii) en el reporte número 82 del 11 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.610.909 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 99.690 muertes, (viii) en el reporte número 83 del 12 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.696.588 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 105.952 fallecidos, (ix) en el reporte número 84 del 13 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.773.084 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 111.652 fallecidos, (x) en el reporte número 85 del 14 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.844.863 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 117.021 fallecidos.

Que según la Organización Mundial de la Salud – OMS, en reporte de fecha 13 de abril de 2020 a las 19:00 GMT-5, - hora del Meridiano de Greenwich-, se encuentran confirmados 1.848.439 casos, 117.217 fallecidos y 213 países, áreas o territorios con casos del nuevo coronavirus COVID-19.

Que el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 que declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional por el término de treinta (30) días, con el fin de conjurar la grave calamidad pública que afecta al país por causa de la enfermedad coronavirus COVID-19, en la parte considerativa señaló, entre otros aspectos: "Que la adopción de medidas de rango legislativo, autorizadas por el Estado de Emergencia, buscan fortalecer las acciones dirigidas a conjurar los efectos de la crisis, así como a mejorar la situación de los contagiados y evitar una mayor propagación del COVID19".

Que en el referido Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 se dispuso la necesidad de "[...] expedir normas de orden legal que flexibilicen la obligación de atención personalizada al

usuario y se permita incluso la suspensión de términos legales en las actuaciones administrativas y jurisdiccionales".

Que con igual propósito el citado Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 señaló que "[...] se hace necesario expedir normas que habiliten actuaciones judiciales y administrativas mediante la utilización de medios tecnológicos, y adoptar las medidas pertinentes con el objeto de garantizar la prestación de los servicios públicos de justicia, de notariado y registro, de defensa jurídica del Estado y la atención en salud en el sistema penitenciario y carcelario"

Que el artículo 47 de la Ley Estatutaria 137 de 1994 faculta al Gobierno nacional para que en virtud de la declaración del Estado de Emergencia, pueda dictar decretos con fuerza de ley, destinados exclusivamente a conjurar la crisis y a impedir la extensión de sus efectos, siempre que *(i)* dichos decretos se refieran a materias que tengan relación directa y específica con dicho Estado, *(ii)* su finalidad esté encaminada a conjurar las causas de la perturbación y a impedir la extensión de sus efectos, *(iii)* las medidas adoptadas sean necesarias para alcanzar los fines que dieron lugar a la declaratoria de Estado de Excepción correspondiente, y *(iv)* cuando se trate de decretos legislativos que suspendan leyes se expresen las razones por las cuales son incompatibles con el correspondiente Estado de Excepción.

Que el Gobierno nacional para preservar la salud y la vida de los colombianos, mediante el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 impartió instrucciones para el mantenimiento del orden público y, específicamente, ordenó el "[...] aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de marzo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19."

Que el 8 de abril de 2020 el Gobierno nacional expidió el Decreto 531 de 8 de abril de 2020 mediante el cual amplió la medida de aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril 2020, hasta de las cero horas (00:00 a.m.) del día 27 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavírus COVID-19.

Que en el marco de la Emergencia Sanitaria por causa de la enfermedad por coronavirus COVID-19 el Gobierno nacional ha adoptado medidas de orden público que implican el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, exceptuando de dicha medida, entre otros, a aquellos servidores públicos y contratistas cuyas actividades sean estrictamente necesarias para prevenir, mitigar y atender la emergencia sanitaria por causa del coronavirus y para garantizar el funcionamiento de los servicios indispensables del Estado.

Que las entidades y organismos del Estado deben proteger y garantizar los derechos y libertades de las personas, la primacía de los intereses generales, la sujeción de las autoridades a la Constitución y demás preceptos del ordenamiento jurídico, el cumplimiento de los fines y principios esenciales estatales, el funcionamiento eficiente y democrático de la administración y la observancia de los deberes del Estado y de los particulares.

Que el artículo 250 de la Constitución Política establece que la Fiscalía General de la Nación está obligada a adelantar el ejercicio de la acción penal y realizar la investigación de los hechos que revistan las características de un delito que lleguen a su conocimiento.

Que el artículo 252 de la Constitución Política precisa que aun durante los Estados de Excepción de que trata la Constitución en sus artículos 212 y 213, el Gobierno nacional no podrá suprimir, ni modificar los organismos ni las funciones básicas de acusación y juzgamiento.

Que el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 dispone que "La acción de tutela procederá aún bajo los estados de excepción. Cuando la medida excepcional se refiere a derechos, la tutela se podrá ejercer por lo menos para defender su contenido esencial, sin perjuicio de las limitaciones que la Constitución autorice y de lo que establezca la correspondiente ley estatutaria de los estados de excepción".

Que el artículo 15 de la Ley 137 de 1994, en consonancia con los artículos 215 y 252 de la Constitución Política, prohíbe durante los estados de excepción, "[...] a) Suspender los derechos humanos ni las libertades fundamentales; b) Interrumpir el normal funcionamiento de las ramas del poder público ni de los órganos del Estado; y c) Suprimir ni modificar los organismos ni las funciones básicas de acusación y juzgamiento".

Que, a su turno, el artículo 57 de la referida Ley 137 de 1994 dispone que "La acción de tutela procede aún durante los Estados de Excepción, en los términos establecidos en la Constitución y en las disposiciones legales vigentes que la reglamentan. Por lo tanto, su presentación y tramitación no podrán ser condicionadas o restringidas".

Que mediante Acuerdo PCSJA2011517 de 15 de marzo de 2020 el Consejo Superior de la Judicatura suspendió los términos judiciales en todo el país a partir del 16 y hasta el 20 de marzo de 2020, excepto en los despachos judiciales que cumplen la función de control de garantías y los despachos penales de conocimiento que tengan programadas audiencias con persona privada de la libertad, las cuales se podrán realizar virtualmente, e igualmente exceptuó el trámite de acciones de tutela. También dispuso que los magistrados, jueces y jefes de dependencias administrativas coordinarán y darán las instrucciones para que los servidores a su cargo laboren desde sus casas.

Que mediante Acuerdo PCSJA20-11518 del 16 de marzo de 2020, el Consejo Superior de la Judicatura mantuvo las medidas de suspensión de términos procesales en los juzgados, tribunales y Altas Cortes, entre el 16 y el 20 de marzo, excepto para las acciones de tutela y los habeas corpus. Precisó que las audiencias programadas en los juzgados de conocimiento con persona privada de la libertad se realizarán solo si se pueden llevar a cabo por medios virtuales. Igualmente, en relación con los juzgados de control de garantías, se realizarán las diligencias con persona privada de la libertad. Añadió que los jueces de ejecución de penas atenderán solo solicitudes de libertad por pena cumplida, con o sin redención de pena, libertad condicional, prisión domiciliaria y formalización de la reclusión. Asimismo, mantuvo la decisión de que los funcionarios y empleados judiciales trabajen desde sus casas.

Que, posteriormente, mediante el Acuerdo PCSJA20-11519 de 16 de marzo de 2020 el Consejo Superior de la Judicatura suspendió los términos de la revisión eventual de tutelas en la Corte Constitucional del 17 al 20 de marzo de 2020 y, para el efecto, señaló que "Los despachos judiciales no remitirán los expedientes de acciones de tutela a la Corte Constitucional hasta tanto se levanten las medidas adoptadas".

Que la honorable Corte Constitucional, teniendo en cuenta las precitadas decisiones del Consejo Superior de la Judicatura, mediante Acuerdo 01 de 19 de marzo de 2020, modificó los artículos 6, 31, 35, 36, 60 y 101 del Acuerdo 02 de 2015, Reglamento de la Corte Constitucional, habilitando las sesiones de las Salas y la adopción de decisiones mediante herramientas tecnológicas que garanticen la deliberación, la confidencialidad, la privacidad, la seguridad, la reserva y la comunicación simultánea de los proyectos de providencia, acuerdo o decisión.

Que mediante Acuerdo PCSJA2011521 de 19 de marzo de 2020 el Consejo Superior de la Judicatura (i) prorrogó la medida de suspensión de términos adoptada mediante los acuerdos

PCSJA20-11517, PCSJA20-11518 y PCSJA20-11519 de marzo del año 2020, desde el 21 de marzo hasta el 3 de abril del año 2020, incluidas las excepciones allí dispuestas, (ii) determinó que "Los juzgados con función de control de garantías seguirán realizando las audiencias concentradas de legalización de captura, formulación de imputación, solicitudes de medidas de aseguramiento, así como las prórrogas de medida de aseguramiento y las peticiones de control de legalidad", (iii) dispuso que hasta el 3 de abril de 2020, los magistrados, jueces y empleados judiciales laborarán en sus casas, salvo que excepcionalmente se requiera acudir a las sedes judiciales para adelantar actividades específicas, y (iv) previó que "Los cuerpos colegiados de las Altas Cortes y Tribunales del país podrán hacer reuniones de trabajo y sesiones virtuales, estableciendo cada uno de ellos las reglas para su desarrollo".

Que con fundamento en el Decreto 417 de 17 de marzo de 2020, expedido por el Gobierno nacional y teniendo en cuenta la vacancia judicial en la Rama Judicial durante la Semana Santa, mediante Acuerdo PCSJA2011526 de 22 de marzo de 2020, el Consejo Superior de la Judicatura prorrogó la suspensión de términos judiciales en el territorio nacional desde el 4 de abril hasta el 12 de abril de 2020, y estableció como excepciones aplicables a partir de la expedición del mencionado Acuerdo las siguientes: "[...] 1. Acciones de tutela y habeas corpus. Se dará prelación en el reparto a las acciones de tutela que versen sobre derechos fundamentales a la vida, la salud y la libertad. Su recepción se hará mediante correo electrónico dispuesto para el efecto y para su trámite y comunicaciones se hará uso de las cuentas de correo electrónico y herramientas tecnológicas de apoyo. 2. Con relación a la función de control de garantías se atenderán los siguientes asuntos: a. Audiencias concentradas de legalización de captura, formulación de imputación y solicitudes de medidas de aseguramiento de detención. b. Prórroga, sustitución y revocatoria de medida de aseguramiento cuya solicitud sea con persona privada de la libertad, siempre que las audiencias se puedan adelantar mediante trabajo en casa de manera virtual. c. Libertad por vencimiento de términos, siempre que las audiencias se puedan adelantar mediante trabajo en casa de manera virtual. d. Control de legalidad posterior, siempre que las audiencias se puedan adelantar mediante trabajo en casa de manera virtual. 3. Los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad atenderán las libertades por pena cumplida, con o sin redención de pena, libertad condicional, prisión domiciliaria y formalización de la reclusión, mediante trabajo en casa de manera virtual. 4. La función de conocimiento en materia penal atenderá las audiencias programadas con persona privada de la libertad, siempre que las audiencias se puedan adelantar mediante trabajo en casa de manera virtual".

Que mediante el Decreto 469 de 23 de marzo de 2020 el Gobierno nacional dispuso que, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica, la Sala Plena de la Corte Constitucional podrá levantar la suspensión de los términos judiciales ordenada por el Consejo Superior de la Judicatura cuando fuere necesario para el cumplimiento de sus funciones constitucionales.

Que mediante Acuerdo PCSJA2011529 de 25 de marzo de 2020, el Consejo Superior de la Judicatura, exceptuó de la suspensión de términos adoptada en los acuerdos PCSJA20-11517, 11521 y 11526 de marzo de 2020, las actuaciones que adelanten el Consejo de Estado y los Tribunales Administrativos con ocasión del control inmediato de legalidad que deben adelantar de conformidad con las competencias establecidas en el artículo 20 de la Ley 137 de 1994 y en los artículos 111, numeral 8, 136 y 151, numeral 14, del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Que mediante el Acuerdo PCSJA20-11532 del 11 de abril de 2020 se prorrogó la suspensión de términos judiciales en el territorio nacional, desde el 13 de abril hasta el 26 de abril de 2020 y se continuaron exceptuando de esta medida los siguientes asuntos:

" [...] 1. Acciones de tutela y habeas corpus. Se dará prelación en el reparto a las acciones de tutela que versen sobre derechos fundamentales a la vida, la salud y la libertad.
2. Las actuaciones que adelante la Corte Constitucional con ocasión de la expedición de decretos por el Presidente de la República en ejercicio de las funciones del artículo 215 de la Constitución Política.
3. Las actuaciones que adelanten el Consejo de Estado y los tribunales administrativos con ocasión del control inmediato de legalidad que deben adelantar de conformidad con las competencias establecidas en el artículo 20 de la Ley 137 de 1994 y en los artículos 111, numeral 8, 136 y 151, numeral 14, del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
4. Con relación a la función de control de garantías se atenderán los siguientes asuntos:
a. Audiencias concentradas de legalización de captura, formulación de imputación y solicitudes de medidas de aseguramiento de detención.
b. Prórroga, sustitución y revocatoria de medida de aseguramiento cuya solicitud sea con persona privada de la libertad, siempre que las audiencias se puedan adelantar mediante trabajo en casa de manera virtual.
c. Libertad por vencimiento de términos, siempre que las audiencias se puedan adelantar mediante trabajo en casa de manera virtual.
d. Control de legalidad posterior, siempre que las audiencias se puedan adelantar mediante trabajo en casa de manera virtual.
5. Los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad atenderán las libertades por pena cumplida, con o sin redención de pena, libertad condicional, prisión domiciliaria y formalización de la reclusión, mediante trabajo en casa de manera virtual.
6. La función de conocimiento en materia penal atenderá las audiencias programadas con persona privada de la libertad, siempre que las audiencias se puedan adelantar mediante trabajo en casa de manera virtual.
La Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia además continuará atendiendo los trámites que impliquen la libertad inmediata de los procesados en asuntos de casación, extradición, impugnación especial, revisión, definición de competencia, segunda instancia y casos próximos a prescribir, privilegiando el uso de medios electrónicos.
La Sala Especial de Instrucción de la Corte Suprema de Justicia continuará atendiendo las actuaciones, audiencias y sesiones en las investigaciones en curso, privilegiando el uso de los medios electrónicos".

Que en el referido Acuerdo PCSJA20-11532 del 11 de abril de 2020 se exceptuaron también los siguientes procesos: 1. Con relación a la función de control de garantías se atenderán de manera virtual las solicitudes de orden de captura. 2. Los procesos de adopción en aquellos casos en los que se haya admitido la demanda. 3. Las medidas de protección en los casos de violencia intrafamiliar, cuando en el lugar no haya comisario de familia. 4. La función de conocimiento en materia penal atenderá virtualmente el trámite de solicitudes de libertad de su competencia.

Que, de igual forma, en el Acuerdo PCSJA20-11532 del 11 de abril de 2020 se precisó que "[...] mientras duren las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura con ocasión de la emergencia causada por el COVID19, los servidores de la Rama Judicial trabajarán de manera preferente en su casa mediante el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, salvo que, de manera excepcional, para cumplir con las funciones o prestación del servicio fuera necesario el desplazamiento o la atención presencial en las sedes judiciales o administrativas, de conformidad con lo establecido en el artículo 3° del Decreto 491 de 2020 y el numeral 13 del artículo 3° del Decreto 531 de 2020".

Que mediante el Decreto 491 del 28 de marzo de 2020 el Gobierno nacional adoptó "[...] medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas

para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica".

Que, en el artículo 6 del anunciado Decreto 491 de 28 de marzo de 2020 se reguló lo relacionado con la suspensión de términos de caducidad y prescripción de las actuaciones administrativas y jurisdiccionales en sede administrativa.

Que, en el artículo 9 del Decreto 491 de 28 de marzo de 2020 se establecieron reglas para las conciliaciones no presenciales ante la Procuraduría General de la Nación, y en el inciso 3 se dispuso que "[...] En el evento en que se suspenda la posibilidad de radicación de solicitudes de convocatoria de conciliaciones, no correrá el término de prescripción o caducidad de las acciones o de los medios control, respectivamente, hasta el momento en que se reanude la posibilidad de radicación o gestión de solicitudes".

Que el artículo 10 del Decreto 491 de 28 de marzo de 2020, en el cual se reguló la continuidad de los servicios de arbitraje, conciliación y otros mecanismos de resolución de conflictos por medios virtuales, se estableció en el inciso final que "[...] durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria no correrán los términos de prescripción o caducidad de las acciones".

Que tal y como lo señala el título del artículo 6 del Decreto 491 de 28 de marzo de 2020, lo dispuesto en su inciso 4 se aplica exclusivamente a las actuaciones administrativas o jurisdiccionales en sede administrativa.

Que es imperativo ante la actual emergencia sanitaria, económica, social y ecológica salvaguardar los derechos al debido proceso y al acceso a la justicia, para lo cual es indispensable suspender los términos de caducidad y prescripción desde el 16 de marzo de 2020, fecha a partir de la cual el Consejo Superior de la Judicatura suspendió los términos judiciales de conformidad con el Acuerdo PCSJA20-11518, y hasta cuando esta Corporación disponga su reanudación.

Que, estas medidas del Consejo Superior de la Judicatura, que están vigentes para la mayoría de los procesos judiciales, conllevan a que usuarios del sistema judicial no puedan realizar las actuaciones pertinentes para interrumpir los términos de prescripción o hacer inoperante la caducidad para ejercer los derechos, acciones, medios de control o presentar demandas, circunstancia que desconoce el derecho de acceso a la administración de justicia.

Que, esta situación genera incertidumbre e inseguridad jurídica para los jueces y las partes en cuanto a la promoción de sus derechos, acciones o medios de control y el conteo de los términos de prescripción y caducidad.

Que la Corte Constitucional en sentencia T-1027 de 2002, indicó lo siguiente: "[...] el derecho de acceder a la administración de justicia es un derecho fundamental, cuyo alcance no puede concebirse dentro de los estrechos moldes de una posibilidad formal de llegar ante los jueces, o en la simple existencia de una estructura judicial lista a atender las demandas de los asociados". En el mismo sentido, en la sentencia C-031 de 2019 señaló: "[...] así como el artículo 229 de la Constitución establece el derecho de todos los asociados de acceder a la administración de justicia; dicho derecho conlleva la obligación correlativa por parte del Estado de garantizar que dicho acceso sea real y efectivo, y no meramente nominal". Así mismo, , la Corte Constitucional al examinar un evento de suspensión de la actividad de la Rama Judicial en la sentencia T- 432 de 2018, precisó que "[...] la interrupción de la prestación continua del servicio sí tiene efectos en derecho de manera que no puede obligarse a las partes a cumplir las cargas procesales en contravía de su seguridad personal. Una interpretación diferente desconocería el derecho fundamental de acceder a la administración de justicia (art. 229)".

Que la suspensión de términos y la restricción de la atención presencial en los despachos judiciales del país ordenada por el Consejo Superior de la Judicatura, restringe la facultad de los ciudadanos de acceder a la administración de justicia, por lo cual corresponde al Gobierno nacional adoptar una respuesta legal temporal con el fin de cumplir con su deber de garantizar el mencionado derecho fundamental mientras duren las condiciones que llevaron a declarar el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Que en el ordenamiento vigente no existe una disposición legal que establezca que la suspensión de términos judiciales decretada por el Consejo Superior de la Judicatura determine la suspensión de los términos de prescripción y caducidad para garantizar los derechos de los usuarios que no han podido acceder a los despachos judiciales como consecuencia de la suspensión de términos y de las medidas de aislamiento preventivo obligatorio decretadas por la enfermedad coronavirus COVID-19.

Que de acuerdo con lo anterior la vigencia de las diferentes normas que regulan la prescripción y caducidad de derechos, acciones y medios de control, como, entre otras, el artículo 2536 del Código Civil que regula la prescripción de la acción ejecutiva y ordinaria, el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo que regula la prescripción de las acciones laborales, el artículo 164 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo que señala los términos de caducidad de los medios control (reparación directa, nulidad y restablecimiento del derecho, controversias contractuales), los artículos 1081 y 1329 del Código de Comercio que regulan la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros y las acciones que emanan del contrato de agencia comercial respectivamente, deriva en el desconocimiento del derecho de acceso a la administración de justicia.

Que en relación con el inciso 3o del artículo 9° del Decreto 491 de 2020, se aplicará lo que dispone el presente decreto para la suspensión de la prescripción e inoperancia de la caducidad de las solicitudes de conciliación ante la Procuraduría General de la Nación.

Que en relación con el artículo 10 del Decreto legislativo 491 de 2020 y, en general con las actuaciones ante los despachos judiciales, se aplicará lo que se dispone en el presente decreto.

Que, de acuerdo con lo anterior, los términos de prescripción y de caducidad previstos en cualquier norma sustancial o procesal para ejercer derechos, acciones, medios de control o presentar demandas ante la Rama Judicial o ante los tribunales arbitrales, sean de días, meses o años, se encuentran suspendidos a partir del 16 de marzo de 2020 y hasta cuando el Consejo Superior de la Judicatura disponga la reanudación de los términos judiciales.

Que, el conteo de los términos de prescripción y caducidad se reanudará a partir del día hábil siguiente a la fecha en que cese la suspensión de términos judiciales ordenada por dicha Corporación. Ahora bien, para evitar situaciones en las que se torne imposible el ejercicio de los derechos y el acceso a la justicia teniendo en cuenta el aislamiento obligatorio, cuando al decretarse la suspensión de términos por el Consejo Superior de la Judicatura, el plazo que restaba para interrumpir la prescripción o hacer inoperante la caducidad era inferior a treinta (30) días, el interesado tendrá un mes contado a partir del día siguiente al levantamiento de la suspensión que disponga la citada Corporación, para presentar oportunamente la solicitud de conciliación, la demanda o realizar la actuación correspondiente.

Que, si el Consejo Superior de la Judicatura cesa la suspensión de términos judiciales para una o algunas acciones judiciales o medios de control, los términos de prescripción y caducidad respecto de esas acciones judiciales o medios de control se reanudarán como lo establece este Decreto.

Que como quiera que por mandato Constitucional el Gobierno nacional no puede suprimir, ni modificar los organismos ni las funciones básicas de acusación y juzgamiento, la suspensión de los términos de prescripción y caducidad que dispone este decreto no es aplicable en materia penal.

Que, con el fin de garantizar el acceso a la administración de justicia, la garantía del debido proceso y del derecho de defensa, es necesario suspender desde el 16 de marzo de 2020 los términos procesales de inactividad para el desistimiento tácito previstos en el artículo 317 del Código General del Proceso y en el artículo 171 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, así como también los términos de duración del proceso del artículo 121 del Código General del Proceso, los cuales se reanudarán un mes después, contado a partir del día siguiente al del levantamiento de la suspensión que disponga el Consejo Superior de la Judicatura.

Que es importante que esta norma tenga efectos retroactivos para que sea coherente con la fecha de inicio de suspensión de términos judiciales decretada por el Consejo Superior de la Judicatura y de suspensión de términos de prescripción y caducidad establecida en este decreto, de lo contrario se podría interpretar que los términos procesales de inactividad por desistimiento y de duración del proceso transcurrieron desde esta fecha hasta la expedición de este decreto, con lo cual se desconocería el derecho de acceso a la administración de justicia de los usuarios del sistema de justicia y se afectaría la labor de los jueces, pues con las medidas de aislamiento adoptadas para prevenir la enfermedad coronavirus COVID-19 se afecta el trámite normal de los procesos judiciales y el cumplimiento de los actos procesales que corresponden a los sujetos procesales y a los jueces.

Que es necesario dar un término prudencial para la reanudación de estos términos como se propone, para que los sujetos procesales y los jueces puedan cumplir con los actos procesales que se interrumpieron o no se pudieron realizar por la suspensión de términos judiciales, se garantice el ejercicio de los derechos y se evite la aglomeración de personas en los despachos judiciales una vez se levante la suspensión de términos judiciales por parte del Consejo Superior de la Judicatura.

Que, si el Consejo Superior de la Judicatura cesa la suspensión de términos judiciales para una o algunas acciones judiciales o medios de control, los términos procesales a los que se hizo referencia en el párrafo anterior, se reanudarán para esas acciones judiciales o medios de control.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

Artículo 1. Suspensión de términos de prescripción y caducidad. Los términos de prescripción y de caducidad previstos en cualquier norma sustancial o procesal para ejercer derechos, acciones, medios de control o presentar demandas ante la Rama Judicial o ante los tribunales arbitrales, sean de días, meses o años, se encuentran suspendidos desde el 16 de marzo de 2020 hasta el día que el Consejo Superior de la Judicatura disponga la reanudación de los términos judiciales.

El conteo de los términos de prescripción y caducidad se reanudará a partir del día hábil siguiente a la fecha en que cese la suspensión de términos judiciales ordenada por el Consejo Superior de la Judicatura. No obstante, cuando al decretarse la suspensión de términos por dicha Corporación, el plazo que restaba para interrumpir la prescripción o hacer inoperante la caducidad era inferior a treinta (30) días, el interesado tendrá un mes contado a partir del día

siguiente al levantamiento de la suspensión, para realizar oportunamente la actuación correspondiente.

Parágrafo. La suspensión de términos de prescripción y caducidad no es aplicable en materia penal.

Artículo 2. Desistimiento tácito y término de duración de procesos. Se suspenden los términos procesales de inactividad para el desistimiento tácito previstos en el artículo 317 del Código General del Proceso y en el artículo 178 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y los términos de duración del proceso del artículo 121 del Código General del Proceso desde el 16 de marzo de 2020, y se reanudarán un mes después, contado a partir del día siguiente al del levantamiento de la suspensión que disponga el Consejo Superior de la Judicatura.

Artículo 3. Vigencia. El presente decreto rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE
Dado en Bogotá D.C. a los 15 ABR 2020

LA MINISTRA DEL INTERIOR,

ALICIA VICTORIA ARANGO OLMOS

LA MINISTRA DE RELACIONES EXTERIORES,

CLAUDIA BLUM DE BARBERI

EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,

15 ABR 2020

ALBERTO CARRASQUILLA BARRERA

LA MINISTRA DE JUSTICIA Y DEL DERECHO,

MARGARITA LEONOR CABELLO BLANCO

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL,

CARLOS HOLMES TRUJILLO

EL MINISTRO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL,

RODOLFO ZEA NAVARRO

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

15 ABR 2020

FERNANDO RUÍZ GÓMEZ

EL MINISTRO DE TRABAJO,

ÁNGEL CUSTODIO CABRERA BÁEZ

LA MINISTRA DE MINAS Y ENERGÍA,

MARÍA FERNANDA SUÁREZ LONDOÑO

EL MINISTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO,

JOSÉ MANUEL RESTREPO ABONDANO

LA MINISTRA DE EDUCACIÓN NACIONAL,

15 ABR 2020

MARÍA VICTORIA ANGULO GONZÁLEZ

EL MINISTRO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE,

RICARDO JOSÉ LOZANO PICÓN

EL MINISTRO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO,

JONATHAN MALAGÓN GONZÁLEZ

LA MINISTRA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
Y LAS COMUNICACIONES,

SYLVIA CRISTINA CONSTAÍN RENGIFO

LA MINISTRA DE TRANSPORTE,

15 ABR 2020

ÁNGELA MARÍA OROZCO GÓMEZ

LA MINISTRA CULTURA,

CARMEN INÉS VÁSQUEZ CAMACHO

LA MINISTRA DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN,

MABEL GISELA TORRES TORRES

EL MINISTRO DEL DEPORTE,

ERNESTO LUCENA BARRERO

ACUERDO PCSJA20-11567
05/06/2020

"Por medio del cual se adoptan medidas para el levantamiento de los términos judiciales y se dictan otras disposiciones por motivos de salubridad pública y fuerza mayor"

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 85 de la Ley 270 de 1996, numerales 13, 16, 24 y 26, de conformidad con lo decidido en la sesión del 4 de junio de 2020, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 en el territorio nacional, la cual fue prorrogada hasta el 31 de agosto de 2020 por la Resolución 844 del 26 de mayo.

Que el Consejo Superior de la Judicatura, mediante los acuerdos PCSJA20-11517, PCSJA20-11518, PCSJA20-11519, PCSJA20-11521, PCSJA20-11526, PCSJA20-11527, PCSJA20-11528, PCSJA20-11529, PCSJA20-11532, PCSJA20-11546, PCSJA20-11549 y PCSJA20-11556 suspendió los términos judiciales, estableció algunas excepciones y adoptó otras medidas por motivos de salubridad pública y fuerza mayor con ocasión de la pandemia de la COVID-19, la cual ha sido catalogada por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia de salud pública de impacto mundial.

Que mediante el Decreto 564 del 15 de abril de 2020 se determinó que los términos de prescripción y de caducidad previstos, en cualquier norma sustancial o procesal para derechos, acciones, medios de control o presentar demandas ante la Rama Judicial, sean de días, meses o años, se encuentran suspendidos desde el 16 marzo 2020 hasta el día que el Consejo Superior de la Judicatura disponga la reanudación de los términos judiciales, y que esta suspensión no es aplicable en materia penal.

Que atendiendo a la capacidad institucional en las circunstancias actuales y a la necesidad de proteger la salud de los servidores judiciales, abogados y usuarios de la Rama Judicial, paulatinamente se han ido adaptando las condiciones operativas para ampliar las excepciones a la suspensión de términos a otros procesos y actuaciones, de manera que se puedan desarrollar en forma adecuada y segura.

Que las medidas y protocolos expedidos por el Consejo Superior de la Judicatura, a partir de la declaratoria de emergencia sanitaria, buscan la protección especial de mujeres, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas en condición de discapacidad, entre otros.

Que la legislación vigente, incluidos los diferentes códigos procesales, le dan validez a los actos y actuaciones realizados a través de medios tecnológicos o electrónicos y, los servidores judiciales tienen la facultad establecida en el inciso 2 del artículo 95 de la Ley 270 de 1996.

Que, el Consejo Superior de la Judicatura, por diversos medios, ha ordenado acciones para controlar, prevenir y mitigar la emergencia en aras de la protección de la salud y la vida de los

servidores y usuarios de la justicia, asegurando de paso la prestación del servicio mediante la adopción de protocolos de bioseguridad y el uso de tecnologías y herramientas telemáticas.

Que mediante la Circular PCSJC20-11 del 31 de marzo de 2020, el Consejo Superior de la Judicatura profirió instrucciones sobre las herramientas tecnológicas de apoyo a disposición de los servidores de la Rama Judicial en el marco de la contingencia, en particular lo relacionado con las de envío de mensajes de datos, las audiencias o sesiones virtuales con y sin efectos procesales, el almacenamiento de información y el sistema de gestión de correspondencia administrativa.

Que para el desarrollo virtual de las audiencias con efectos procesales se cuenta con un servicio institucional de agendamiento de audiencias y además con otras herramientas asociadas al correo electrónico institucional, las cuales cuentan con soporte para la Rama Judicial, y que los servidores judiciales tienen la facultad establecida en el inciso 2 del artículo 95 de la Ley 270 de 1996.

Que inicialmente el Consejo Superior de la Judicatura expidió la Circular 10 del 25 de marzo de 2020 sobre autorizaciones de pago de depósitos judiciales por concepto de alimentos y que actualmente rige la Circular 17 del 29 de abril de 2020 mediante la cual se autorizó de manera transitoria el pago de los depósitos judiciales por cualquier concepto a través del Portal Web Transaccional del Banco Agrario de Colombia, sin acudir a formatos físicos o desplazamientos de los usuarios a la sede judicial y se adoptaron otras medidas especiales.

Que el Consejo Superior de la Judicatura habilitó en el Sistema del Registro Nacional de Abogados - SIRNA-, el procedimiento para que los profesionales del derecho registren o actualicen la cuenta de correo electrónico, con el fin de facilitar el uso de las tecnologías en las gestiones ante los despachos judiciales.

Que frente a la necesidad del desplazamiento, asistencia a sedes y manejo documental, mediante la Circular 15 del 16 de abril de 2020, el Consejo Superior de la Judicatura estableció el protocolo para el manejo de documentos y expedientes físicos en las sedes y la posibilidad de su retiro.

Que el Director Ejecutivo de Administración Judicial expidió la Circular DEAJC20-35 que establece el protocolo de acceso a sedes y otras medidas complementarias para prevención del contagio con la COVID-19.

Que el Consejo Superior de la Judicatura dispuso y seguirá disponiendo los recursos requeridos para atender las necesidades derivadas de la emergencia y que para tal efecto la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial realizará los traslados presupuestales necesarios.

Que mediante el Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (0:00 a.m) del 1 de junio de 2020 hasta las cero horas (0:00 a.m) del 1 de julio de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19.

Que el artículo 3 de dicho decreto establece los casos o actividades en los cuales se permite el derecho de circulación de las personas y en el numeral 13 se incluyen las actividades de los servidores públicos y contratistas del Estado para garantizar el funcionamiento de los servicios del Estado.

Que mientras se aseguran las acciones de normalización, como regla general, los términos judiciales y administrativos continuarán suspendidos bajo las excepciones que se establezcan por el Consejo Superior de la Judicatura.

Que cumplidas las acciones de normalización, se levantarán los términos judiciales y administrativos en la Rama Judicial, bajo las reglas, condiciones y operatividad establecidas para tal fin.

Que dentro del contexto anterior, el Consejo Superior de la Judicatura mantendrá la regla de que los servidores judiciales laboren bajo el esquema de trabajo no presencial, en casa o a distancia, alternado con el presencial, progresivo y organizado por turnos.

Que para el desarrollo de la actividad de la Rama Judicial se continuará privilegiando la virtualidad aunque si las circunstancias lo demandan, esta se adelantará de manera presencial, con las restricciones de acceso que establezca el director del proceso y bajo las condiciones específicas establecidas a partir de las reglas de normalización.

Que el trabajo en casa debe caracterizarse por su flexibilidad, comprensión, creatividad y garantía de las mejores condiciones posibles para los servidores judiciales.

Que se considera prioritario continuar prestando el servicio en la Rama Judicial y a la vez proteger la salud de servidores, abogados y usuarios de la Rama Judicial, en el marco de las medidas que vayan siendo adoptadas por el Gobierno Nacional.

ACUERDA:

Capítulo 1. Suspensión, excepciones y levantamiento de los términos judiciales

Artículo 1. Levantamiento de la suspensión de términos judiciales. La suspensión de términos judiciales y administrativos en todo el país se levantará a partir del 1 de julio de 2020 de conformidad con las reglas establecidas en el presente Acuerdo.

Parágrafo. Desde el 17 de junio, conforme a las indicaciones de jefes de despachos o dependencias, los servidores podrán acudir a las sedes con el fin de realizar tareas de planeación y organización del trabajo, sin atención al público, bajo las condiciones establecidas en el presente Acuerdo.

Artículo 2. Suspensión de términos judiciales. Se prorroga la suspensión de términos judiciales en el territorio nacional, desde el 9 de junio hasta el 30 de junio de 2020 inclusive. Se exceptúan de esta suspensión de términos los asuntos señalados en los artículos siguientes.

Artículo 3. Acciones de tutela y habeas corpus. Se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 2 del presente Acuerdo las acciones de tutela y los habeas corpus. La recepción de tutelas y habeas corpus se hará mediante correo electrónico o el canal que se disponga para el efecto, y para su trámite y comunicaciones se hará uso de las cuentas de correo electrónico y herramientas tecnológicas de apoyo.

Parágrafo. Los despachos judiciales no remitirán los expedientes de acciones de tutela a la Corte Constitucional hasta tanto se levante la suspensión de términos.

Artículo 4. Exoneración reparto de tutelas y habeas corpus. Desde el 9 de junio hasta el 30 de junio de 2020 inclusive, se exonera del reparto de acciones de tutela y de habeas corpus a los juzgados penales municipales con función de control de garantías del Sistema Penal Acusatorio y de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad en el país, siempre que existan las circunstancias habituales para realizar el reparto entre distintos grupos, clases o categorías de despachos judiciales.

Las tutelas y los habeas corpus que sea necesario asignar durante los fines de semana y días festivos, se realizará entre los despachos judiciales que se encuentren en turno o disponibilidad, así involucren a los juzgados de que trata el inciso anterior.

Artículo 5. Control constitucional de decretos legislativos. Se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 2 del presente Acuerdo las actuaciones que adelante la Corte Constitucional con ocasión de la expedición de decretos por el Presidente de la República, en ejercicio de las funciones del artículo 215 de la Constitución Política.

Artículo 6. Excepciones a la suspensión de términos en materia de lo contencioso administrativo. Se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 2 del presente Acuerdo las siguientes actuaciones en materia de lo contencioso administrativo:

6.1. Las que adelanten el Consejo de Estado y los tribunales administrativos, con ocasión del control inmediato de legalidad, de conformidad con las competencias establecidas en el artículo 20 de la Ley 137 de 1994 y en los artículos 111, numeral 8, 136 y 151, numeral 14 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

6.2. El medio de control de nulidad por inconstitucionalidad contra actos administrativos expedidos desde la declaratoria de la emergencia sanitaria.

6.3. El medio de control de nulidad contra los actos administrativos que se hayan expedido desde la declaratoria de la emergencia sanitaria.

6.4. La aprobación o improbación de las conciliaciones extrajudiciales que estuvieran pendientes de decisión en juzgados y tribunales administrativos al 16 de marzo de 2020, fecha a partir de la cual se dio inicio a la suspensión de términos.

6.5. Todos los medios de control establecidos en la Ley 1437 de 2011 cuando los procesos se encuentren para dictar sentencia, en primera, segunda o única instancia, así como sus aclaraciones o adiciones. Estas decisiones se notificarán electrónicamente, pero los términos para su control o impugnación seguirán suspendidos hasta tanto el Consejo Superior de la Judicatura lo disponga.

6.6. Las acciones previstas en el Decreto 01 de 1984, cuando los procesos se encuentren para dictar sentencia en primera, segunda o única instancia, así como sus aclaraciones o adiciones. Estas decisiones se notificarán electrónicamente, pero los términos para su control o impugnación seguirán suspendidos hasta tanto el Consejo Superior de la Judicatura lo disponga.

Artículo 7. Excepciones a la suspensión de términos en materia penal. Se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 2 del presente Acuerdo las siguientes actuaciones en materia penal:

7.1. Con relación a la función de control de garantías se atenderán los siguientes asuntos:

a. Audiencias concentradas de legalización de captura, formulación de imputación y solicitudes de medidas de aseguramiento de detención.
b. Prórroga, sustitución y revocatoria de medida de aseguramiento cuya solicitud sea con persona privada de la libertad, las cuales se adelantarán de manera virtual.
c. Peticiones de libertad, las cuales se adelantarán de manera virtual.
d. Control de legalidad posterior, que se adelantarán de manera virtual.
e. Las solicitudes de orden de captura, las cuales se adelantarán de manera virtual.
f. Audiencia de autorización previa de búsqueda selectiva en bases de datos, que se realizará virtualmente.
g. Declaratoria de persona ausente, cuya audiencia se adelantará en forma virtual.
h. Declaratoria de contumacia, audiencia que se efectuará de manera virtual.
i. Peticiones de suspensión del poder dispositivo del artículo 85 del Código de Procedimiento Penal, audiencia que se realizará virtualmente.
j. Entrega provisional o definitiva de vehículos automotores del artículo 100 de la Ley 906 de 2004, audiencia que se realizará virtualmente.
k. Medidas de protección provisional de víctimas de delitos de violencia intrafamiliar, audiencia que se efectuará de manera virtual.
l. Control judicial y de legalidad en la aplicación del principio de oportunidad, audiencia que se hará virtualmente.
m. Audiencias de formulación de imputación cuando no se solicita la imposición de medida de aseguramiento de detención preventiva, que se realizarán virtualmente.
n. Audiencias concentradas de formulación de imputación y de petición de medida de aseguramiento no privativa de la libertad, que se adelantarán de manera virtual.

7.2. En lo referente a la función de conocimiento en materia penal se atenderán:

a. Los procesos con persona privada de la libertad, siempre que las audiencias se puedan realizar virtualmente.
b. Los procesos de Ley 906 de 2004 que se encuentren para proferir sentencia o en los que ya se dictó el fallo.
c. Los procesos de Ley 600 de 2000 en que haya finalizado el periodo probatorio del juicio.
d. Los procesos en los que esté próxima a prescribir la acción penal.
e. Solicitud de preclusión por muerte del indiciado o procesado, audiencia que se realizará virtualmente.
f. Procesos en los que interrumpida la prescripción, la acción penal comenzó a correr de nuevo por tres (3) años, de conformidad con el artículo 292 de la Ley 906 de 2004.
g. La Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia además continuará atendiendo los trámites que impliquen la libertad inmediata de los procesados en asuntos de casación, extradición, impugnación especial, revisión, definición de competencia, segunda instancia y casos próximos a prescribir, privilegiando el uso de medios electrónicos.

h. La Sala Especial de Instrucción de la Corte Suprema de Justicia continuará atendiendo las actuaciones, diligencias y sesiones en las investigaciones en curso, privilegiando el uso de los medios electrónicos.

7.3. En lo relativo a la función de ejecución de la sanción o de la pena se atenderán:

a. Las libertades por pena cumplida, con o sin redención de pena, libertad condicional, prisión domiciliaria y formalización de la reclusión, mediante trabajo en casa de manera virtual.
b. Las actuaciones de los juzgados de responsabilidad penal para adolescentes en el seguimiento de la sanción privativa de la libertad, a partir del informe psicosocial actualizado que será remitido de manera electrónica para que el despacho resuelva, por escrito, lo pertinente de conformidad con los artículos 178 y 187 de la Ley 1098 de 2006, auto interlocutorio que también será notificado por medio electrónico.

7.4. Procesos de extinción de dominio que se encuentren para dictar sentencia, de primera o segunda instancia.

Artículo 8. Excepciones a la suspensión de términos en materia civil. Se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 2 del presente Acuerdo las siguientes actuaciones en materia civil, las cuales se adelantarán de manera virtual:

8.1. En primera y única instancia, la emisión de sentencias anticipadas, y las que deban proferirse por escrito, si ya está anunciado el sentido del fallo.

8.2. El trámite y decisión de los recursos de apelación y queja interpuestos contra sentencias y autos, así como los recursos de súplica.

8.3. El trámite y resolución de los recursos de apelación interpuestos contra autos y sentencias proferidas por autoridades administrativas que ejercen funciones jurisdiccionales.

8.4. El levantamiento de medidas cautelares sujetas a registro.

8.5. La liquidación de créditos.

8.6. La terminación de procesos de ejecución por pago total de la obligación.

8.7. El pago de títulos en procesos terminados.

8.8. En los procesos ejecutivos en trámite, el auto al que se refiere el inciso 2 del artículo 440 del Código General del Proceso.

8.9. El proceso de restitución de tierras consagrado en la Ley 1448 de 2011 y en los decretos 4633, 4634 y 4635 de 2011, con excepción de las inspecciones judiciales y diligencias de entrega material de bienes. Todas aquellas actuaciones o diligencias judiciales del proceso de restitución de tierras que no se puedan hacerse de forma virtual o que requieran el desplazamiento del personal para su realización seguirán suspendidas.

Artículo 9. Excepciones a la suspensión de términos en materia de familia. Se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 2 del presente Acuerdo las siguientes actuaciones en materia de familia:

9.1. Procesos de adopción, los cuales se adelantarán de manera virtual.

9.2. Los siguientes procesos que estén en trámite:

a. Las medidas de protección en los casos de violencia intrafamiliar, cuando en el lugar no haya comisario de familia.
b. Restablecimiento de derechos por pérdida de competencia de la autoridad administrativa y homologaciones, siempre que se pueda adelantar de manera virtual.
c. Restitución internacional de derechos de niños, niñas y adolescentes, que se adelantará virtualmente.
d. Las relacionadas con depósitos judiciales por concepto de alimentos, tendientes a ordenar y autorizar su pago de conformidad con las reglas definidas por el Consejo Superior de la Judicatura.

9.3. Sentencias anticipadas en los términos del artículo 278 del Código General del Proceso.

9.4. Sentencias de plano en los términos del numeral 4 del artículo 386 del Código General del Proceso.

9.5. El trámite y decisión de los recursos de apelación y queja interpuestos contra sentencias y autos, así como los recursos de súplica.

9.6. Sentencias en los procesos contenciosos en los que el demandado esté representado por curador y no haya pruebas pendientes por practicar.

Artículo 10. Excepciones a la suspensión de términos en materia laboral. En materia laboral se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 2 del presente Acuerdo las siguientes actuaciones en única, primera y segunda instancia, según corresponda, que se adelantarán de manera virtual, siempre que se encuentren en trámite y respecto de las cuales se haya fijado fecha para celebrar la audiencia de los artículos. 72, 77 u 80 del Código Procesal del Trabajo:

10.1. Pensión de sobrevivientes cuando haya interés de adultos mayores y/o de menores de edad.

10.2. Todos los procesos que tengan solicitud de persona en condición de discapacidad.

10.3. Los procesos escriturales de fuero sindical pendientes de resolver la segunda instancia.

10.4. Reconocimiento de pensión de vejez.

10.5. Procesos escriturales

10.6. Reconocimiento de pensión de invalidez.

10.7. Nulidad o ineficacia del tralado al régimen de ahorro individual con solidaridad.

10.8. Incrementos y retroactivos pensionales.

10.9. Procesos especiales de suspensión, disolución y cancelación del registro sindical.

10.10. Incrementos, reajustes y retroactivos pensionales, auxilios funerarios, reconocimiento de intereses moratorios de que trata el artículo 141 de la ley 100 de 1993, y reconocimiento y reliquidación de indemnización sustitutiva, ante jueces de pequeñas causas laborales.

Artículo 11. Excepciones a la suspensión de términos en materia disciplinaria. Se exceptúan de la suspensión de términos prevista en el artículo 2 del presente Acuerdo las siguientes actuaciones en materia disciplinaria:

11.1 Los procesos regidos por las leyes 734 de 2002 y 1123 de 2007 que se encuentren para fallo.

11.2 Los conflictos de competencia de diferentes jurisdicciones de cualquier materia.

Artículo 12. Conflictos y definiciones de competencia. Los conflictos o definiciones de competencia a cargo de los tribunales superiores se podrán resolver en salas especializadas o mixtas, según corresponda.

Artículo 13. Suspensión de términos administrativos. Prorrogar desde el 9 de junio hasta el 30 de junio de 2020 inclusive, la suspensión de las siguientes actuaciones administrativas que cumplen la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial y sus seccionales:

a. Procesos administrativos de cobro coactivo.
b. Procesos administrativos de reclamaciones salariales y prestacionales.

Capítulo 2. Condiciones de trabajo en la Rama Judicial

Artículo 14. Prestación del servicio. Mientras dure la suspensión de términos, así como cuando ésta se levante, los servidores de la Rama Judicial continuarán trabajando de manera preferente en su casa mediante el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones. Cuando para cumplir con las funciones o la prestación del servicio sea necesaria la presencialidad en la sede de trabajo se atenderán las disposiciones establecidas en el presente Acuerdo.

Artículo 15. Presencialidad. Para prestar los servicios que requieren presencialidad en las sedes podrán asistir como máximo el 20 % de los servidores judiciales por cada despacho, secretaría, oficina, centro o dependencia en general.

El magistrado, juez o jefe organizará la asistencia a las sedes de acuerdo con las necesidades de su despacho o dependencia y si es posible estableciendo un sistema de rotación.

Quienes padezcan diabetes, enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión arterial y accidente cerebrovascular, VIH, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); que usen corticoides o inmunosupresores; que tengan mal nutrición (obesidad o desnutrición); que sean

fumadores; mayores de 60 años o mujeres en estado de gestación, no deberán asistir a las sedes bajo ninguna circunstancia.

Parágrafo. A partir de las preexistencias reportadas por los servidores judiciales, los consejos seccionales identificarán los casos en que pueda requerirse la adopción de medidas especiales y las gestionarán según corresponda.

Artículo 16. Horarios y turnos de trabajo y de atención al público. Antes del 17 de junio, los consejos seccionales de la judicatura, en coordinación con los directores seccionales correspondientes, expedirán los actos administrativos en los que se definan los horarios y turnos de trabajo y de atención al público en cada uno de los distritos durante la emergencia. Éstos podrán ser diferenciados según las características de las ciudades o regiones.

Parágrafo. La UDAE consolidará esta información sobre los horarios y turnos de trabajo y de atención al público en la República de Colombia.

Capítulo 3. Ingreso y permanencia en las sedes de la Rama Judicial

Artículo 17. **Reglas generales de acceso y permanencia en sedes.** Para el ingreso y permanencia de servidores judiciales, abogados, usuarios y ciudadanía en general en las sedes de la Rama Judicial deberán cumplirse las siguientes reglas:

a. Al momento de ingresar a las sedes de trabajo, los servidores judiciales, abogados, usuarios y ciudadanos en general deberán proporcionar sus datos de identificación, contacto, e información sobre su estado de salud, para poder hacer un adecuado control del nivel de riesgo y seguimiento por el coronavirus COVID -19

b. No se permitirá el acceso a las sedes judiciales o administrativas de ninguna persona que presente o manifieste tener afecciones respiratorias o fiebre. Mediante termómetro láser o digital se tomará la temperatura a quienes quieran ingresar a las sedes y en su defecto se diligenciará y firmará el formato de reporte de estado de salud.

c. Al ingreso a las sedes cada persona debe lavarse las manos o usar gel antibacterial; las direcciones seccionales habilitarán instalaciones o establecerán mecanismos para el lavado de manos y en su defecto suministrarán gel antibacterial.

d. Es obligatorio el uso permanente de tapabocas.

e. Para el ingreso y dentro de las sedes judiciales o administrativas se deberá mantener en todo momento una distancia mínima de dos metros entre las personas y evitar el contacto directo incluso para saludar.

   Dependiendo del área del recinto podrá restringirse el ingreso de personas para mantener dicha distancia.

   No se podrán realizar reuniones presenciales en las que no se garantice dicha distancia mínima entre los asistentes.

f. Se evitará en lo posible el uso de ascensores; sin embargo si la necesidad lo exige se deberá mantener el distanciamiento social dentro de los mismos y adoptar una posición de frente contra las paredes de la cabina, dando la espalda a las demás personas.

g. Los visitantes deben ingresar únicamente al lugar autorizado y por un período de tiempo limitado. Solo se podrá ingresar a los despachos judiciales para las actividades estrictametne necesarias y con autorización expresa del juez.

h. Se deberán acatar las medidas de autocuidado y bioseguridad contenidas en la Resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como las que emita el Consejo Superior de la Judicatura y la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial para tales efectos.

i. Antes del 1 de julio, los directores seccionales establecerán un sistema de ingreso a las sedes para abogados, usuarios y ciudadanos que evite aglomeraciones. La DEAJ consolidará la información sobre los sistemas adoptados en todo el país.

Parágrafo. Antes del 17 de junio, el Director Ejecutivo y los directores seccionales deberán asegurar que las sedes a su cargo tengan la señalización y avisos necesarios informando las condiciones de acceso y permanencia en las mismas, de uso de ascensores y las obligaciones de cuidado, en general.

Artículo 18. **Vigía de salud.** Habrá vigías de salud, encargados de que se diligencie el formato y de entregar los elementos de protección y verificar el uso de tapabocas, para el ingreso a las sedes. Los vigías de salud orientarán sobre las obligaciones de cuidado y las reglas de permanencia en las sedes de la Rama Judicial.

Antes del 17 de junio, el Director Ejecutivo y los directores seccionales implementarán este mecanismo en las sedes a su cargo.

Capítulo 4. Condiciones de bioseguridad

Artículo 19. Elementos de protección. Las direcciones seccionales garantizarán el suministro a los servidores judiciales de los elementos de bioseguridad, tales como tapabocas, guantes y caretas, cuando menos, y el mantenimiento de las sedes y elementos de aseo requeridos.

El Director Ejecutivo y los directores seccionales definirán los responsables del suministro y entrega de los elementos de protección personal e insumos de limpieza necesarios en cada sede y generarán un reporte semanal de elementos de protección entregados y disponibles.

Artículo 20. Condiciones especiales de protección. Para proteger la seguridad y salud de quienes acudan a las sedes judiciales, la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial -DEAJ- y las direcciones seccionales cumplirán los siguientes lineamientos en las sedes a su cargo:

a. Se establecerán rutinas permanentes en todas las sedes para asegurar la limpieza de entradas, barandas, zonas de atención al público, puertas, ventanas, ascensores, escaleras, baños, lavamanos, cocinas y lavaplatos. Igualmente, se establecerán mecanismos de verificación de dichas rutinas. Se hará seguimiento especial a la ejecución de los contratos de aseo y al

cumplimiento de las medidas de limpieza de sedes definidas para contrarrestar el coronavirus COVID-19.

b. Se dispondrá en todas las sedes de canecas especiales para la disposición final de guantes y tapabocas.

c. Revisar, organizar y demarcar los puestos de trabajo de manera que se mantenga una distancia de dos metros entre los servidores.

d. En las sedes de la Rama Judicial se sellarán los espacios comunes y se demarcarán las zonas de espera que puedan utilizarse señalando los puestos que se inhabilitan para garantizar la distancia de dos metros entre las personas.

e. Se deshabilitarán los identificadores de huellas y secadores de manos eléctricos.

f. Se revisarán las condiciones y se establecerán medidas para la circulación de aire en las sedes.

g. La DEAJ y las direcciones seccionales revisarán los consumos de los 2 últimos meses de elementos de protección, como guantes, tapabocas, caretas, gel antibacterial o jabón, entre otros, para definir las necesidades según un estimado de ocupación del 20 % de las sedes judiciales y realizar las adquisiciones que se requieran.

h. Cuando sea necesario, los consejos seccionales coordinarán con las autoridades locales el cerramiento para evitar la aglomeración de personas en el perímetro de las sedes.

Capítulo 5. Condiciones de trabajo virtual

Artículo 21. Uso de tecnologías. Mientras dure la suspensión de términos, así como cuando ésta se levante, se seguirá privilegiando el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, de preferencia institucionales, buscando optimizar los canales de acceso, consulta y publicidad de la información.

La Dirección Ejecutiva de Administración Judicial con el Centro de Documentación Judicial - CENDOJ deberá presentar un perfil de proyecto para la implementación de soluciones ágiles de transición basadas en estándares para la recepción segura de acciones y trámites, la radicación y el reparto web, la gestión de documentos electrónicos, la firma y votaciones electrónicas o la gestión procesal vía web, a partir de la identificación de oportunidades. Para la planeación y diseño del proyecto deberá considerarse la participación seccional y eventuales usuarios. El proyecto debe contemplar herramientas genéricas preexistentes como las colaborativas y deberán prever la integración o comunicación con los sistemas de gestión procesal. El Consejo Superior de la Judicatura, podrá solicitar el apoyo o cooperación de organizaciones o entidades para el desarrollo de tales soluciones de innovación de transición.

Artículo 22. Aplicativos de recepción de tutelas y hábeas corpus y de firma electrónica. Mientras dure la suspensión de términos, así como cuando ésta se levante, el envío de acciones de tutela y hábeas corpus seguirá haciéndose de manera electrónica. Para las firmas de los actos, providencias y decisiones se atenderá lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 491 de 2020 o las demás

disposiciones que regulen el particular. Los servidores judiciales con condición de firmante institucional en la Rama Judicial harán uso de los mecanismos y herramientas de firma disponibles.

Antes del 22 de junio, la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial pondrá en producción la primera versión de los aplicativos de recepción de tutelas, hábeas corpus y de firma electrónica, con validación de su funcionamiento, disponibilidad, los procedimientos, manuales y demás documentación validada con los actores necesarios.

Parágrafo 1. El Consejo Superior de la Judicatura y la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, en coordinación con la Corte Constitucional, definirán e implementarán un plan de envío electrónico de los expedientes de tutela para el trámite eventual de revisión a la Corte Constitucional.

Parágrafo 2. El Consejo Superior de la Judicatura, a través del Centro de Documentación Judicial - CENDOJ, la Oficina de Comunicaciones, la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla y la Unidad de Informática, implementará plan de capacitación comunicaciones, sobre el uso y apropiación de las soluciones de recepción de tutelas y hábeas corpus y de firma electrónica.

Artículo 23. Audiencias virtuales. Mientras dure la suspensión de términos, así como cuando ésta se levante, para el desarrollo de las audiencias y diligencias se continuará privilegiando la virtualidad. Si las circunstancias así lo demandan, deberán realizarse de manera presencial, con las restricciones de acceso que establezca el director del proceso y en el marco de los protocolos y disposiciones del nivel central y seccional sobre condiciones de acceso y permanencia en sedes.

La Dirección Ejecutiva de Administración Judicial debe asegurar los espacios de almacenamiento en el servicio de nube con que se cuenta, para todas las audiencias con efectos procesales que se realicen.

Artículo 24. Sesiones no presenciales. Las sesiones no presenciales de los órganos colegiados de la Rama Judicial se podrán realizar conforme lo dispone el artículo 12 del Decreto 491 de 2020.

Artículo 25. Herramienta de depósitos judiciales. Antes del 22 de junio, la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial debe coordinar y acordar con el Banco Agrario de Colombia las acciones necesarias para mantener y optimizar las medidas para la administración, gestión y pago de los depósitos judiciales a través y con preferencia de los medios electrónicos, en particular del Portal Web Transaccional.

Artículo 26. Atención al usuario por medios electrónicos. Para la atención y consultas de usuarios y apoderados se privilegiará el uso de medios técnicos y/o electrónicos, como atención telefónica, correo electrónico institucional u otros. La atención en ventanilla, baranda o de manera presencial se restringirá a lo estrictamente necesario, atendiendo los protocolos y disposiciones del nivel central y seccional sobre condiciones de acceso y permanencia en sedes.

Las direcciones seccionales de administración judicial, en coordinación con los funcionarios y jefes de dependencia, verificarán el inventario y asegurarán la disponibilidad de los elementos y medios técnicos en cada sede y depedencia para la recepción, atención y/ o consultas de usuarios y apoderados, como líneas telefónicas, carteleras u otros medios técnicos y electrónicos. La DEAJ realizará lo anterior respecto del nivel central.

Los Consejos Seccionales de la Judicatura en coordinación con las direcciones seccionales de administración judicial, deben definir, expedir y comunicar los medios y canales técnicos y

electrónicos institucionales concretos disponibles para la recepción, atención, comunicación y trámite de actuaciones por parte de los despachos judiciales, secretarías, oficinas de apoyo, centros de servicios y demás dependencias. El CSDJ a través CENDOJ con el apoyo de la Oficina de Comunicaciones realizará lo anterior respecto del nivel central.

Parágrafo. Los Consejos Seccionales de la Judicatura deberán enviar la información prioritaria de canales de atención al CENDOJ, de acuerdo al mecanismo que éste disponga, para su publicación en el portal Web de la Rama Judicial.

Artículo 27. Cuentas institucionales de correo electrónico. Cada uno de los despachos judiciales, secretarías, oficinas de apoyo, centros de servicios y demás dependencias y usuarios que así lo requieran, tienen la responsabilidad de usar la cuenta de correo electrónico institucional como herramienta tecnológica para el desarrollo de sus funciones.

Antes del 17 de junio, el Consejos Superior de la Judicatura, a través del CENDOJ, publicará en la página el directorio de correos electrónicos.

Parágrafo. El Consejo Superior de la Judicatura expedirá un instructivo específico para usuarios internos y externos sobre las funcionalidades con efectos procesales del manejo de los correos electrónicos.

Artículo 28. Uso de medios tecnológicos en las actuaciones judiciales. Los jueces y magistrados utilizarán preferencialmente los medios tecnológicos para todas las actuaciones, comunicaciones, notificaciones, audiencias y diligencias, y permitirán a las partes, abogados, terceros e intervinientes actuar en los procesos mediante los medios tecnológicos disponibles, evitando exigir y cumplir formalidades presenciales innecesarias.

Los memoriales y demás comunicaciones podrán ser enviados o recibidos, por el despacho, partes, apoderados e intervinientes, por correo u otro medio electrónico evitando presentaciones o autenticaciones personales o adicionales de algún tipo.

De preferencia se usará el formato PDF para los documentos escritos enviados o recibidos por medios electrónicos, usando algún mecanismo de firma para identificar al autor o emisor del documento e identificándolo con el número del radicado del proceso cuando corresponda.

Sin perjuicio del tipo de soporte documental de las distintas piezas procesales, será necesario mantener la integridad y unicidad del expediente, para lo cual se hará uso de las herramientas institucionales de almacenamiento disponibles.

Parágrafo 1. Antes del 1 de julio, El CENDOJ elaborará un protocolo estándar con las reglas, requerimientos, herramientas y responsabilidades para asegurar la descarga, almacenamiento, conformación, integridad, archivo, acceso, consulta y disponibilidad del expediente, teniendo en cuenta la diversidad de los tipos de soporte documental, en el marco de las políticas de gestión documental.

Parágrafo 2. Los consejos seccionales de la judicatura en coordinación con las direcciones seccionales de administración judicial, deben verificar y hacer seguimiento al protocolo de integridad de expedientes.

Artículo 29. Publicación de contenidos con efectos procesales. Los despachos judiciales del país podrán publicar notificaciones, comunicaciones, traslados, avisos y otras publicaciones con efectos procesales en el portal Web de la Rama Judicial. Esto sin perjuicio de las publicaciones válidas en los sistemas de información de la gestión procesal que puedan vincularse a los espacios del portal Web. Antes del 1 de julio, el Consejo Superior de la Judicatura, a través del Centro de Documentación Judicial -CENDOJ- establecerá e informará los lineamientos y protocolos, internos y externos, sobre esta publicación.

Artículo 30. Actualización de sistemas institucionales de información. Como parte de las tareas de planeación y organización del trabajo, los funcionarios judiciales y jefes de dependencia deben actualizar los sistemas institucionales de información de la gestión judicial, las actuaciones, novedades y anexos de los procesos tramitados durante la emergencia sanitaria.

Antes del 1 de julio, la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial debe expedir lineamientos estándar para el acceso remoto a equipos en condiciones de seguridad y proveerá a las direcciones seccionales de las condiciones o elementos que se requieran para su operativización.

Artículo 31. Correos electrónicos de abogados. Las partes, abogados, terceros e intervinientes en los procesos judiciales o administrativos deberán suministrar la dirección de correo electrónico para recibir comunicaciones y notificaciones. Los abogados litigantes inscritos en el Registro Nacional de Abogados del Consejo Superior de la Judicatura deberán registrar y/o actualizar su cuenta de correo electrónico, de conformidad con las directrices que emita el Consejo Superior a través de la Unidad de Registro Nacional de Abogados.

El Consejo Superior de la Judicatura, por medio de la Unidad de Registro Nacional de Abogados -URNA-, que actuará en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, desarrollarán en el SIRNA la función de consulta para los funcionarios judiciales de las cuentas de correos electrónicos registradas por los abogados litigantes.

Artículo 32. Canales electrónicos de información. En el portal Web y otros medios de divulgación de la Rama Judicial se publicarán los canales de recepción y comunicación electrónica institucional para los servicios habilitados de la administración de justicia.

Se definirá y ejecutará un modelo de orientación y atención primaria virtual a través del portal Web de la Rama Judicial.

Artículo 33. Plan de digitalización. El Consejo Superior de la Judicatura, a través de a Dirección Ejecutiva de Administración Judicial y del Centro de Documentación Judicial -CENDOJ-, diseñará el Plan de Digitalización de la Rama Judicial, estableciendo la priorización, lineamientos, criterios, responsables y, en general, condiciones de operativización de la digitalización, en el marco de la política e instrumentos de gestión documental.

Parágrafo. El Consejo Superior de la Judicatura, a través del CENDOJ, fijará los lineamientos funcionales generales de digitalización y control documental, acordes con las políticas de gestión documental institucionales y lo establecido en instrumentos técnicos como las tablas de retención documental.

Artículo 34. Protocolo de manejo de expedientes físicos. Mientras se implementa un plan de digitalización para el manejo de los documentos físicos o cuando sea necesario retirar los expedientes

temporalmente de los despachos, se seguirá el procedimiento contemplado en la Circular 015 del 16 de abril de 2020 y cualquiera otro que establezca el Consejo Superior de la Judicatura

Artículo 35. Estrategia de capacitación. El Consejo Superior de la Judicatura, a través de la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla, el Centro de Documentación Judicial -CENDOJ- y la Unidad de Informática, continuará con la implementación de acciones de capacitación a nivel nacional en el uso y apropiación de herramientas tecnológicas por parte de los servidores de la Rama Judicial para la gestión judicial y administrativa y se propenderá por generar espacios de participación de abogados litigantes y otros actores del sistema de justicia.

Para ello, la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla - EJRLB, en coordinación con el CENDOJ y la DEAJ, publicará las acciones periódicas en la vigencia 2020 de capacitación virtual en asuntos y temas prácticos relacionados con la gestión procesal electrónica y las herramientas electrónicas institucionales disponibles, incluyendo espacios de participación de abogados litigantes y otros actores del sistema de justicia.

Artículo 36. Apoyo. Los consejos seccionales de la judicatura y las direcciones seccionales de administración judicial continuarán prestando el apoyo técnico, funcional y material necesario para que los servidores judiciales y administrativos puedan adelantar sus labores con apoyo de herramientas y medios tecnológicos, de preferencia institucionales.

Los ingenieros seccionales prestarán el apoyo técnico que les corresponda, bajo la orientación de los directores seccionales de administración judicial, sin perjuicio de las políticas y lineamientos que existan en el nivel central.

Capítulo 6. Condiciones de trabajo en casa

Artículo 37. Condiciones de trabajo en casa. Los magistrados, jueces, jefes y directores de dependencia administrativa, con relación a sus equipos de trabajo, establecerán las condiciones en que se encuentra cada uno de los servidores judiciales para desarrollar el trabajo en casa, identificando, entre otras, si los servidores judiciales están a cargo de hijos menores, o en edad escolar y/o de adultos mayores o personas enfermas.

Para ello, la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial elaborará un "Formato de consulta de condiciones de los servidores judiciales relacionadas con el trabajo en casa" y los distribuirá para que sea aplicado a los equipos de trabajo por los magistrados, jueces, jefes y directores de dependencia administrativa.

Teniendo en cuenta las condiciones en las que se encuentra cada servidor judicial, Los magistrados, jueces y jefes de dependencia en general, acordarán con cada uno de los miembros de su equipo de trabajo las tareas a desarrollar, productos a entregar, periodicidad, fecha de entrega, correo electrónico al cual deberán remitir la información y el horario en que cumplirán la jornada laboral, respetando el derecho al descanso y a la desconexión laboral de los servidores judiciales.

Artículo 38. Instructivo de trabajo en casa. Antes del 1 de julio, la DEAJ elaborará un instructivo de recomendaciones para el trabajo en casa el cual será divulgado ampliamente entre los servidores judiciales.

Capítulo 7. Seguimiento y vigencia

Artículo 39. Protocolos locales. Antes del 17 de junio, la Dirección Ejecutiva y cada dirección seccional, en coordinación con los consejos seccionales respectivos, definirán y expedirán un protocolo local en el que se establezcan las acciones y responsabilidades concretas en las sedes a su cargo para asegurar el cumplimiento de la circular DEAJC20-35 y de los lineamientos establecidos en este Acuerdo.

Artículo 40. Seguimiento implementación de condiciones y medidas de bioseguridad. Los consejos seccionales de la judicatura harán el seguimiento a la implementación y correcta aplicación de las condiciones, medidas de bioseguridad y lineamientos establecidos en este Acuerdo.

Adicionalmente, habilitarán un buzón digital de quejas, sugerencias o felicitaciones para cada seccional. Los consejos seccionales consolidarán y presentarán un informe mensual al Consejo Superior de la Judicatura sobre la gestión de este buzón digital señalando las inquietudes más frecuentes y las soluciones dadas.

Artículo 41. Obligatoriedad. De conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia y en la Ley Estatutaria de Administración de Justicia, Ley 270 de 1996, la aplicación de las reglas establecidas en este acuerdo es de obligatorio cumplimiento.

Artículo 42. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de publicación en la Gaceta de la Judicatura.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D. C., a los cinco (05) días del mes de junio del año dos mil veinte (2020).

DIANA ALEXANDRA REMOLINA BOTÍA
Presidenta

PCSJ/DARB/MMBD

CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y FORMULACUÓN DE EXCEPCIONES RADICADO: 25307-31-84-002-2020-00180-00 DECLARATIVO UNIÓN MARITAL DE HECHO DEMANDANTE: MARLEN AYALA DEMANDADO: ALEXANDER BERMUDEZ FRANCO Y OTROS

Marlon Leguizamon Mojica <malemo70@hotmail.com>

Lun 24/01/2022 8:47 AM

Para: Juzgado 02 Promiscuo Familia Circuito - Cundinamarca - Girardot <j02prfgir@cendoj.ramajudicial.gov.co>; marlenayala1948@gmail.com <marlenayala1948@gmail.com>; etira50@hotmail.com <etira50@hotmail.com>; fapg69@yahoo.com <fapg69@yahoo.com>; huqo.velasquez66@gmail.com <huqo.velasquez66@gmail.com>

REF. CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y FORMULACUÓN DE EXCEPCIONES
RADICADO: 25307-31-84-002-2020-00180-00
DECLARATIVO UNIÓN MARITAL DE HECHO
DEMANDANTE: MARLEN AYALA
DEMANDADO: ALEXANDER BERMUDEZ FRANCO Y OTROS

MARLON H. LEGUIZAMÓN MOJICA, abogado en ejercicio, mayor y vecino de esta ciudad, actuando en mi condición de apoderado del señor ALEXANDER BERMUDEZ FRANCO, a través del presente en archivo adjunto, me permito dentro del término legal establecido, allegar contestación de la demanda y formulación de excepcipones.

De igual manera y dando cumplimiento a lo ordenado por el C. G. del p y el decreto 806, este correo y sus adjuntos han sido copiados a la parte demandante, demandada y apoderado de indeterminados.

Cordialmente,

MARLON LEGUIZAMÓN MOJICA
ABOGADO
FONDO DE ASISTENCIA JURÍDICA NAVAL - FAJANAV
Teléfono: 3214130900